

EVIDENCE

OTTAWA, Tuesday, November 1, 2022

The Standing Senate Committee on National Finance met with videoconference this day at 9 a.m. [ET] to study the subject matter of Bill C-31, An Act respecting cost of living relief measures related to dental care and rental housing.

Senator Percy Mockler (*Chair*) in the chair.

[*English*]

The Chair: Honourable senators, I wish to welcome all senators as well as viewers across the country who are watching us on sencanada.ca.

[*Translation*]

My name is Percy Mockler, senator from New Brunswick and Chair of the Senate Committee on National Finance.

Now, I would like to ask my colleagues to introduce themselves, starting on the left.

Senator Gignac: Clément Gignac, senator from Quebec.

[*English*]

Senator Pate: Kim Pate, the unceded and unsurrendered territory of the Algonquin Anishinaabeg, Ontario.

Senator Loffreda: Tony Loffreda, Quebec.

[*Translation*]

Senator Galvez: Senator Rosa Galvez from Quebec.

[*English*]

Senator Bovey: Patricia Bovey, Manitoba.

Senator Duncan: Pat Duncan, Yukon.

Senator Yussuff: Hassan Yussuff, Ontario.

Senator Smith: Larry Smith, Quebec.

Senator Marshall: Elizabeth Marshall, Newfoundland and Labrador.

[*Translation*]

Senator Dagenais: Jean-Guy Dagenais from Quebec.

The Chair: Thank you, honourable senators.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mardi 1^{er} novembre 2022

Le Comité sénatorial permanent des finances nationales se réunit aujourd'hui, à 9 heures (HE), avec vidéoconférence, pour étudier la teneur du projet de loi C-31, Loi concernant des mesures d'allègement du coût de la vie relatives aux soins dentaires et au logement locatif.

Le sénateur Percy Mockler (*président*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

Le président : Honorables sénateurs, je souhaite la bienvenue à tous les sénateurs, ainsi qu'aux téléspectateurs de partout au pays qui nous regardent sur sencanada.ca.

[*Français*]

Je m'appelle Percy Mockler, je suis un sénateur du Nouveau-Brunswick et je suis le président du Comité sénatorial permanent des finances nationales.

J'aimerais maintenant demander à mes collègues sénateurs et sénatrices de se présenter, en commençant par la gauche.

Le sénateur Gignac : Clément Gignac, sénateur du Québec.

[*Traduction*]

La sénatrice Pate : Kim Pate, territoire non cédé des Algonquins anishinabes, en Ontario.

Le sénateur Loffreda : Tony Loffreda, du Québec.

[*Français*]

La sénatrice Galvez : Sénatrice Rosa Galvez, du Québec.

[*Traduction*]

La sénatrice Bovey : Patricia Bovey, du Manitoba.

La sénatrice Duncan : Pat Duncan, du Yukon.

Le sénateur Yussuff : Hassan Yussuff, de l'Ontario.

Le sénateur Smith : Larry Smith, du Québec.

La sénatrice Marshall : Elizabeth Marshall, de Terre-Neuve-et-Labrador.

[*Français*]

Le sénateur Dagenais : Jean-Guy Dagenais, du Québec.

Le président : Merci, honorables sénateurs et sénatrices.

[English]

Honourable senators, today we resume our study on the subject matter of Bill C-31, An Act respecting cost of living relief measures related to dental care and rental housing, referred to this committee on October 20, 2022, by the Senate of Canada. To help us with this study, we continue with the following witnesses. As an individual, Dr. Walter Siqueira, Dean and Professor, University of Saskatchewan, by video conference; and from the National Right to Housing Network, Carolyn Whitzman and Garima Talwar Kapoor, Expert Policy Advisors, by video conference. Welcome to the witnesses, and thank you for accepting our invitation to appear before the Standing Senate Committee on National Finance.

[Translation]

On behalf of all Canadians, I thank the witnesses. Your testimony will help us focus on four key principles.

[English]

Transparency, accountability, reliability and predictability.

I am told that Dr. Siqueira will make some remarks, followed by Ms. Whitzman and Ms. Kapoor, experts with the National Right to Housing Network. Following the presentations of our witnesses, we will have the senators ask questions.

Dr. Walter Siqueira, Dean and Professor, University of Saskatchewan, as an individual: I would like to say it is an honour for me as a Canadian to be in front of the Senate to share my expertise in dental and dental education. As the chair said, my name is Walter Siqueira, and I am a dental clinician scientist. As such, I hold a DDS with an area of expertise in pediatric dentistry and a PhD with an area of expertise in biochemistry. I am the dean of the College of Dentistry at the University of Saskatchewan and a tenured professor. In addition to teaching as a professor and in academic leadership serving as dean, I lead the Salivary Proteomics Research Laboratory at the College of Dentistry, and my program in diagnostics and therapeutics using saliva is unique in Canada and one of the few in the world. My lab work using saliva for diagnostic applications for oral and systemic conditions, as well as using saliva and salivary proteomics for the prevention of the two most chronic diseases in Canada, dental caries and periodontal disease. The funders of my research include the Canadian Institutes of Health Research, or CIHR, the Medical Research Council of Canada, or MRC, the Canadian Foundation for Innovation, or CFI, the Saskatchewan Health Research Foundation, or SHRF, and the COVID-19 Immunity Task Force, or CITF.

[Traduction]

Honorables sénateurs, nous reprenons aujourd'hui notre étude de la teneur du projet de loi C-31, Loi concernant les mesures d'allègement du coût de la vie relatives aux soins dentaires et au logement locatif, que le Sénat du Canada a renvoyé au comité le 20 octobre 2022. Pour nous aider dans cette étude, nous poursuivons avec les témoins suivants. Le Dr Walter Siqueira, doyen et professeur, Université de la Saskatchewan, témoignera par vidéoconférence, à titre personnel; Carolyn Whitzman et Garima Talwar Kapoor, conseillères expertes en politiques, du Réseau national du droit au logement, témoigneront également par vidéoconférence. Bienvenue aux témoins, et merci d'avoir accepté notre invitation à comparaître devant le Comité sénatorial permanent des finances nationales.

[Français]

Au nom de tous les Canadiens et Canadiennes, je remercie les témoins. Votre témoignage va nous aider à mettre l'accent sur quatre grands principes.

[Traduction]

La transparence, la responsabilisation, la fiabilité et la prévisibilité.

On me dit que le Dr Siqueira va faire des remarques, et il sera suivi de Mme Whitzman et de Mme Kapoor, conseillères expertes du Réseau national du droit au logement. Après les exposés de nos témoins, les sénateurs poseront des questions.

Dr Walter Siqueira, doyen et professeur, Université de la Saskatchewan, à titre personnel : Je tiens à dire que c'est un honneur pour moi, en tant que Canadien, de comparaître devant le Sénat pour partager mon expertise en matière d'éducation dentaire. Comme le président l'a dit, je m'appelle Walter Siqueira, et je suis clinicien en sciences dentaires. À ce titre, je suis titulaire d'un doctorat spécialisé en dentisterie pédiatrique et d'un doctorat spécialisé en biochimie. Je suis le doyen de la Faculté de médecine dentaire de l'Université de la Saskatchewan et professeur titulaire. En plus d'enseigner en tant que professeur et d'assumer la direction académique à titre de doyen, je dirige le laboratoire de recherche en protéomique salivaire de la Faculté de médecine dentaire, et mon programme diagnostique et thérapeutique utilisant la salive est unique au Canada et l'un des rares au monde. Mon travail en laboratoire consiste à utiliser la salive pour des applications de diagnostic des affections buccales et systémiques, ainsi que la salive et la protéomique salivaire pour la prévention des deux maladies chroniques les plus fréquentes au Canada, soit la carie dentaire et la maladie parodontale. Les bailleurs de fonds de ma recherche comprennent les Instituts de recherche en santé du Canada, ou IRSC, le Conseil de recherches médicales du Canada, ou CRM, la Fondation canadienne pour l'innovation, ou CFI, la Saskatchewan Health Research Foundation, ou SHRF, et le Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19, ou GTIC.

I have received several prestigious teaching and research honours, for example, I am a fellow of the Canadian Academy of Health Sciences, one of the three national academies that comprise the Council of Canadian Academies, the highest honour granted to scholars in Canada. To date, only 11 dentists have been elected as a member of the Canadian Academy of Health Sciences. I am also a recipient of the 2019 Distinguished Scientist Award from the International Association for Dental Research, the most prestigious oral health research award globally.

I came here today to provide my expert view on Bill C-31 and how the Canadian dental schools are ready to be engaged in this critical initiative. In Canada, we have 10 dental schools. One in British Columbia, one in Alberta, one in Saskatchewan, one in Manitoba, two in Ontario, three in Quebec and one in Nova Scotia. I would like to talk about what our dental schools do. Our activities are divided into training, service and research. For training, the 10 dental schools train dentists, dental specialists, dental hygienists, dental therapists, dental assistants and researcher trainees in oral health research, master, PhD and postdoctoral fellows. Per year, we graduate 500 dentists across the country, 75 dental specialists, 75 general practice dentists, 200 dental hygiene graduates. In August 2023, the University of Saskatchewan College of Dentistry will resume the activity of a new program in the country called the dental therapy program, where we will graduate 21 students per year. We also have graduated per year around 200 research graduates across the 10 dental schools in masters and PhD programs.

The service of the dental schools is divided. As I said, there are 10 dental schools, and in these 10 dental schools we have 110 clinics, 1,500 dental chairs, 85,000 active patients and we have the capacity to serve 370,000 patient visits per year. I would like to highlight in this service that, unlike the medical, nursing and other health professional schools that train, our facilities are not supported by the public health care system. We have to create and run our own dental hospitals and community clinics. The funds for that come from the provincial ministries of education, the university, the student fees and tuition, patient fees and philanthropic donations. Also, part of our service is related to research. We have a full range of fundamentals to population and public health research related to oral craniofacial research, including evaluation of clinical care and dental care programs for people with special needs.

J'ai reçu plusieurs distinctions prestigieuses en enseignement et en recherche. Par exemple, je suis membre de l'Académie canadienne des sciences de la santé, l'une des trois académies nationales qui composent le Conseil des académies canadiennes, la plus haute distinction décernée aux universitaires canadiens. À ce jour, seulement 11 dentistes ont été élus membres de l'Académie canadienne des sciences de la santé. Je suis également lauréat du prix Distinguished Scientist Award 2019 de l'International Association for Dental Research, le prix de recherche en santé buccodentaire le plus prestigieux au monde.

Je suis venu ici aujourd'hui pour vous faire part de mon point de vue d'expert sur le projet de loi C-31 et sur la façon dont les facultés de médecine dentaire canadienne sont prêtes à participer à cette initiative cruciale. Au Canada, nous avons 10 facultés de médecine dentaire. Une en Colombie-Britannique, une en Alberta, une en Saskatchewan, une au Manitoba, deux en Ontario, trois au Québec et une en Nouvelle-Écosse. J'aimerais parler de ce que font nos facultés. Nos activités se répartissent entre la formation, les services et la recherche. Pour la formation, les 10 facultés de médecine dentaire forment des dentistes, des spécialistes dentaires, des hygiénistes dentaires, des thérapeutes dentaires, des assistants dentaires et des chercheurs stagiaires en recherche sur la santé buccodentaire, des titulaires de maîtrise, de doctorat et de bourses postdoctorales. Chaque année, nous formons 500 dentistes dans tout le pays, 75 spécialistes dentaires, 75 dentistes généralistes et 200 diplômés en hygiène dentaire. En août 2023, la Faculté de médecine dentaire de l'Université de la Saskatchewan poursuivra un nouveau programme au pays appelé le programme de thérapie dentaire, dans le cadre duquel 21 étudiants obtiendront leur diplôme chaque année. Les programmes de maîtrise et de doctorat des 10 facultés de médecine dentaire produisent également, chaque année, environ 200 diplômés en recherche.

Les facultés de médecine dentaire fournissent un éventail de services. Comme je l'ai dit, elles sont au nombre de 10, et dans ces 10 facultés, nous avons 110 cliniques, 1 500 fauteuils dentaires, 85 000 patients actifs, et nous avons la capacité de recevoir 370 000 visites de patients par année. J'aimerais souligner que pour ces services, contrairement aux écoles de médecine, de sciences infirmières et d'autres écoles de professionnels de la santé qui dispensent une formation, nos installations ne sont pas soutenues par le système public de soins de santé. Nous devons créer et gérer nos propres hôpitaux dentaires et cliniques communautaires. Les fonds proviennent des ministères provinciaux de l'Éducation, de l'université, des frais de scolarité des étudiants, des frais des patients et des dons philanthropiques. De plus, une partie de nos services est liée à la recherche. Nous disposons d'un éventail complet d'éléments fondamentaux de la recherche sur la population et la santé publique liés à la recherche buccodentaire et craniofaciale, y compris l'évaluation des programmes de soins cliniques et de soins dentaires pour les personnes ayant des besoins spéciaux.

Now I would like to highlight some potential challenges of the new program to the dental schools. One of the potential challenges that I, as both a dean and an expert in this field, and my colleagues across the country — that is, fellow deans and faculty members — saw is that we serve the same clientele as the new program. Most of our patients are charged reduced fees. Basically, the fees that our dental school charges are between 10% to 15% of the suggested fee that the provincial dental associations suggest.

Here I would like to highlight this: Why would they pay when the care is free and in a private office? The treatment takes much longer when provided by this training compared to one in a private office. There is a real danger here that dental schools will have a significant challenge in attracting enough patients once this program starts. This will really compromise both the education of our students and the quality of our oral health care providers that serve the Canadian population. There are about 500 dentists per year as well as those in the other areas that I mentioned before.

I have some ideas on how dental schools could help with this new program. One of our ideas is in terms of training and service delivery. We were given resources as part of the new program and as part of the health system. We could expand our training programs to training professionals who work with people who have difficulty accessing care and, at the same time, provide that care.

A second idea is to integrate internationally trained dentists. As I mentioned, in our dental schools we graduate around 500 dentists per year. These 500 obtain a license to practise, but there are 250 dentists training around the world who have further training and are qualifications exempt to practise in Canada. Dental schools can expand to help these internationally trained dentists while we help fulfill the needs of Canadians and the new program. I estimate that in the country at the moment, as permanent residents or as Canadians, we have more than 1,000 internationally trained dentists who don't have licences.

Also, I would like to highlight that we have the expert advice. We have the country's best experts in a whole range of fields that can help advise the government with this new program. For example, I would like to highlight research. We can perform research to evaluate elements of the program to enable the adaptation, as necessary, as the program is initiated. In terms of a quick win, dental schools are ready with the resources, the structure and the expertise to support the new program.

J'aimerais maintenant souligner certains des défis que pourrait poser le nouveau programme pour les facultés de médecine dentaire. L'un des défis potentiels que j'ai constatés, en tant que doyen et expert dans ce domaine, ainsi que mes collègues de partout au pays — les autres doyens et professeurs —, c'est que nous servons la même clientèle que le nouveau programme. La plupart de nos patients paient des frais réduits. Essentiellement, les frais qu'exige notre Faculté de médecine dentaire se situent entre 10 et 15 % des prix suggérés par les associations dentaires provinciales.

J'aimerais souligner ceci : pourquoi les gens paieraient-ils ces frais si les soins sont gratuits et offerts dans un cabinet privé? Le traitement prend beaucoup plus de temps lorsqu'il est dispensé dans le cadre de cette formation que dans un cabinet privé. Les facultés de médecine dentaire risquent fort d'avoir beaucoup de difficulté à attirer suffisamment de patients une fois que ce programme sera lancé. Cela compromettra vraiment l'éducation de nos étudiants et la qualité de nos fournisseurs de soins buccodentaires qui serviront la population canadienne. Nous formons environ 500 dentistes par année, en plus des étudiants dans les autres domaines que j'ai mentionnés plus tôt.

J'ai quelques idées sur la façon dont les facultés de médecine dentaire pourraient apporter leur aide à ce nouveau programme. L'une de nos idées concerne la formation et la prestation de services. On nous a donné des ressources dans le cadre du nouveau programme et dans le cadre du système de santé. Nous pourrions élargir nos programmes de formation afin de former des professionnels qui travailleront auprès des gens qui ont de la difficulté à obtenir des soins et, en même temps, fournir ces soins.

Une deuxième idée est d'intégrer les dentistes formés à l'étranger. Comme je l'ai mentionné, dans nos facultés de médecine dentaire, nous formons environ 500 dentistes par année. Ces 500 dentistes obtiennent un permis d'exercice, mais il y a aussi 250 dentistes formés dans d'autres pays qui suivent une formation complémentaire pour exercer au Canada. Les facultés de médecine dentaire pourraient élargir leurs activités pour aider les dentistes formés à l'étranger, tout en aidant à répondre aux besoins des Canadiens et du nouveau programme. J'estime que nous avons à l'heure actuelle plus de 1 000 dentistes, résidents permanents ou canadiens, formés à l'étranger, qui n'ont pas de permis.

J'aimerais également souligner que nous disposons de conseils d'experts. Nous avons les meilleurs experts du pays dans toute une gamme de domaines qui peuvent aider à conseiller le gouvernement au sujet de ce nouveau programme. Par exemple, j'aimerais souligner la recherche. Nous pouvons effectuer des recherches pour évaluer les éléments du programme afin de permettre de les adapter, au besoin, au moment où le programme sera lancé. Pour ce qui est d'assurer rapidement son succès, les facultés de médecine dentaire disposent des ressources, de la

As dean of one of the 10 dental schools, our dental schools could expand the training and service delivered together with this new program.

The Chair: Dr. Siqueira, can you now conclude because of the time factor, please?

Dr. Siqueira: Yes. Absolutely.

To conclude, I am open for your questions. What we need as dental schools to support this important initiative — and all dental schools want to initiate and support because the mouth is part of the body; it has a close relation — are funds to pay for free dental care in both the dental schools and the dental school community clinics. We need to discuss the expansion of personnel, professors and staff and expansion of our training.

Thank you for the time and for allowing me to talk on behalf of my colleagues and the dental schools.

The Chair: Thank you, doctor. Now, from the National Right to Housing Network, we will hear from Ms. Whitzman, to be followed by Ms. Kapoor.

Carolyn Whitzman, Expert Policy Advisor, National Right to Housing Network: Thank you for the opportunity to speak today.

I am the expert advisor for the Housing Assessment Resources Tools, or HART, project and provide expert support to the National Right to Housing Network. HART, funded by the CMHC's Housing Supply Challenge, is developing rights-based, comparable, replicable and equity-focused tools to support better housing policy at all levels of government. We have framed our work in terms of the legislative requirements of the National Housing Strategy Act, 2019. The act commits all governments within Canada to the progressive realization of the right to housing as recognized in the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. It prioritizes those who are in greatest need. It means that all levels of government must commit maximum available resources and all available means to improve housing and homelessness outcomes.

Core housing need, or CHN, means a household is in unaffordable, uninhabitable and/or overcrowded condition. They would have to spend more than 30% of their pre-tax household income in order to find adequate local housing.

structure et de l'expertise nécessaires pour appuyer le nouveau programme.

En tant que doyen de l'une des 10 facultés de médecine dentaire, je dirais que nos facultés pourraient élargir la formation et les services offerts dans le cadre de ce nouveau programme.

Le président : Docteur Siqueira, pouvez-vous conclure, s'il vous plaît, en raison du facteur temps?

Dr Siqueira : Oui. Absolument.

Pour conclure, je suis prêt à répondre à vos questions. Ce dont nous avons besoin, en tant que facultés de médecine dentaire, pour appuyer cette importante initiative — et toutes les écoles dentaires veulent lancer et appuyer cette initiative parce que la bouche fait partie du corps; elle y est étroitement liée —, c'est d'un financement pour fournir des soins dentaires gratuits dans les facultés de médecine dentaire et leurs cliniques communautaires. Nous devons discuter de l'expansion du personnel, des professeurs et du personnel et de l'expansion de notre formation.

Je vous remercie du temps que vous m'avez accordé et de me permettre de parler au nom de mes collègues et des facultés de médecine dentaire.

Le président : Merci, docteur. Nous allons maintenant entendre Mme Whitzman, qui sera suivie de Mme Kapoor, du Réseau national du droit au logement.

Carolyn Whitzman, conseillère experte en politiques, Réseau national du droit au logement : Je vous remercie de me donner l'occasion de prendre la parole aujourd'hui.

Je suis la conseillère experte pour le projet Housing Assessment Resources Tools, ou HART, et je fournis un soutien expert au Réseau national du droit au logement. HART, qui est financé par le Défi d'offre de logements de la SCHL, élabore des outils fondés sur les droits, comparables, reproductibles et axés sur l'équité pour appuyer une meilleure politique du logement à tous les paliers de gouvernement. Nous avons formulé notre travail en fonction des exigences législatives de la Loi sur la Stratégie nationale sur le logement, de 2019. La loi engage tous les gouvernements du Canada à concrétiser progressivement le droit au logement tel qu'il est reconnu dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Elle accorde la priorité à ceux qui en ont le plus besoin. Cela signifie que tous les ordres de gouvernement doivent engager le maximum de ressources disponibles et tous les moyens disponibles pour améliorer les résultats en matière de logement et d'itinérance.

Un ménage ayant des besoins impérieux en matière de logement, ou BIL, vit dans un logement inabordable, inhabitable ou surpeuplé. Il devrait dépenser plus de 30 % de son revenu avant impôt pour trouver un logement adéquat dans sa localité.

Our housing needs assessment tool breaks down CHN by income category, size of household and priority population. According to the 2016 census, there were almost 1.7 million households across Canada in Core Housing Need. The goals of the National Housing Strategy are to reduce that number by 530,000 households and to eradicate chronic homelessness by providing adequate homes with supports to 25,000 individuals and households by 2028. At that rate, it would take over 30 years to eradicate that deficit — assuming that the housing crisis doesn't get worse.

Our analysis of the 2016 census shows that 12.4% of households in CHN could afford less than \$356 per month. These are the individuals and households most vulnerable to homelessness.

In the 2021 census, there was a significant drop in CHN, especially among renters, for the first time since 1991: from 1.7 million households to a little under 1.45 million. Was this the impact of federal government reinvestment in affordable housing policy for the first time in 30 years? Much as we would love to believe this, Statistics Canada has laid the credit for the positive impact instead to Canada Emergency Response Benefit, or CERB. Indeed, our statistical analysis suggests that this is the case.

Among the 13 governments that HART works with — municipalities, regions, territories — the primary beneficiaries were very low-income households, those most at risk of homelessness. So we would argue that CERB was a tremendous natural experiment. If the question is: “What happens when we increase incomes among lowest income households?” The answer is “core housing need and homelessness are reduced.”

Direct income support does make a positive difference. A one-time \$500 rent relief payment is an important short-term remedy for inflation, and housing insecurity among precariously housed tenants. However, it is only a start in addressing the housing rights violations that tenants are facing across the country in this hugely inflated, unaffordable and financialized housing market in Canada. A rights-based approach requires bold and long-term remedies in the forms of systemic change that tackles the roots of unaffordability.

Garima Talwar Kapoor, Expert Policy Advisor, National Right to Housing Network: Members of the Standing Senate Committee on National Finance, good morning. I provide policy advice to the network as part of my role as Director of Policy for Maytree, a charitable foundation advancing systemic solutions to poverty through a human rights-based approach.

Notre outil d'évaluation des besoins en matière de logement répartit les BIL en fonction de la catégorie de revenu, de la taille du ménage et de la population prioritaire. Selon le recensement de 2016, près de 1,7 million de ménages au Canada avaient des besoins impérieux en matière de logement. La Stratégie nationale sur le logement vise à réduire ce nombre de 530 000 ménages et à éradiquer l'itinérance chronique en fournissant des logements adéquats à 25 000 personnes et ménages d'ici 2028. À ce rythme, il faudrait plus de 30 ans pour éliminer le déficit, en supposant que la crise du logement ne s'aggrave pas.

Notre analyse du recensement de 2016 montre que 12,4 % des ménages ayant des BIL pouvaient seulement payer moins de 356 \$ par mois. Ce sont les personnes et les ménages les plus exposés à l'itinérance.

Dans le recensement de 2021, il y a eu une baisse importante des BIL, surtout chez les locataires, pour la première fois depuis 1991. Le chiffre est passé de 1,7 million à un peu moins de 1,45 million de ménages. Est-ce là l'effet du réinvestissement du gouvernement fédéral dans une politique de logement abordable pour la première fois en 30 ans? Même si nous aimerions bien le croire, Statistique Canada attribue plutôt le mérite de l'incidence positive à la Prestation canadienne d'urgence, ou PCU. En effet, notre analyse statistique suggère que c'est le cas.

Dans les 13 administrations avec lesquels HART travaille — municipalités, régions et territoires —, les principaux bénéficiaires étaient les ménages à très faible revenu, les plus à risque d'itinérance. Nous sommes donc d'avis que la PCU a été une expérience naturelle extraordinaire. Si la question est: « Que se passe-t-il lorsque nous augmentons les revenus des ménages à faible revenu? » La réponse est que les besoins impérieux en matière de logement et l'itinérance sont réduits.

Le soutien direct du revenu a un effet positif. Un paiement unique de 500 \$ est un important remède à court terme à l'inflation et à l'insécurité en matière de logement chez les locataires vivant dans des logements précaires. Cependant, ce n'est qu'un début pour remédier aux violations des droits en matière de logement auxquelles les locataires sont confrontés partout au pays dans un marché du logement extrêmement gonflé, inabordable et financiarisé au Canada. Une approche fondée sur les droits exige des solutions audacieuses et à long terme sous forme de changements systémiques qui s'attaquent aux racines de l'inabordabilité.

Garima Talwar Kapoor, conseillère experte en politique, Réseau national du droit au logement : Mesdames et messieurs les membres du Comité sénatorial permanent des finances nationales, bonjour. J'offre des conseils stratégiques au réseau dans le cadre de mon rôle de directrice des politiques pour Maytree, une fondation de bienfaisance qui fait avancer des solutions systémiques à la pauvreté au moyen d'une approche fondée sur les droits de la personne.

My remarks focus on recommendations for improvements to Bill C-31 and, more specifically, on how the proposed one-time \$500 rent relief payment can be strengthened to help progressively realize the human right to adequate housing.

Efforts to realize the right to housing require that governments consider their maximum available resources, including investments and legislative measures. At a time of high inflation, the principles of a rights-based approach to social policy may seem counter to economic policy. But in reality, they are not.

The measures before you to address inflation may be criticized as contributing to further inflationary pressures. But we know that the cost of inflation, and related policies to reduce public spending, will have the greatest impact on communities in deepest need. The proposal in Bill C-31 to provide a one-time rent benefit of \$500 recognizes that high shelter costs disproportionately impact the budgets of lower- and moderate-income households, albeit temporarily.

While we are pleased to see the introduction of this benefit, a rights-based approach to rent support would make it permanent, recognizing that renters with lower incomes — regardless of the inflationary environment — experience higher rates of core housing need. To this end, we advise that amendments be made to Bill C-31 so that the rental supplement better addresses the needs of people living in poverty.

From a framing perspective, this means renaming this support from the Canada Housing Benefit top-up to a new name to avoid confusion with existing portable housing benefits provided through the National Housing Strategy. Such clarity may sound like a small matter, but it is incredibly important for people to understand what supports they receive and why.

From a technical perspective, this means the following:

Making the benefit a permanent, refundable tax credit based on income criteria.

Clarifying this new support's assessment and delivery method so that all lower-income renters who are eligible will apply.

Removing section 2, the clause pertaining to people living in multi-tenant dwellings, such as rooming houses and boarding rooms, which allows only 75%, rather than the full cost, of their housing to be counted towards benefit eligibility. This clause would further increase inequities between those with lower incomes who rent in multi-tenant dwellings compared to

Mes observations porteront sur les recommandations visant à améliorer le projet de loi C-31 et, plus précisément, sur la façon de renforcer le paiement unique de 500 \$ au titre de l'aide au loyer pour aider à concrétiser progressivement le droit de la personne à un logement adéquat.

Les efforts pour réaliser le droit au logement exigent que les gouvernements tiennent compte de leurs ressources maximales disponibles, notamment les investissements et les mesures législatives. À une époque où l'inflation est élevée, les principes d'une politique sociale fondée sur les droits peuvent sembler contraires à la politique économique. Mais en réalité, ce n'est pas le cas.

Les mesures de lutte contre l'inflation dont vous êtes saisis pourraient être critiquées comme contribuant à d'autres pressions inflationnistes. Mais nous savons que le coût de l'inflation et les politiques connexes visant à réduire les dépenses publiques auront le plus grand impact sur les collectivités qui en ont le plus besoin. La proposition contenue dans le projet de loi C-31 d'offrir une prestation unique de 500 \$ pour le loyer tient compte, bien que ce soit temporairement, du fait que les coûts de logement élevés ont une incidence disproportionnée sur les budgets des ménages à revenu faible ou modeste.

Bien que nous nous réjouissons de la mise en place de cette prestation, une approche fondée sur les droits de l'aide au loyer la rendrait permanente, reconnaissant que les locataires à faible revenu, peu importe le contexte inflationniste, présentent des taux plus élevés de besoins impérieux de logement. À cette fin, nous recommandons que des modifications soient apportées au projet de loi C-31 afin que le supplément au loyer réponde mieux aux besoins des personnes vivant dans la pauvreté.

Du point de vue de l'encadrement, cela signifie qu'il ne faut plus qualifier cette aide de supplément à l'Allocation canadienne pour le logement afin d'éviter toute confusion avec les prestations de logement transférables existantes offertes dans le cadre de la Stratégie nationale sur le logement. Cela peut sembler insignifiant, mais il est extrêmement important que les gens comprennent quelles aides ils reçoivent et pourquoi.

Cela signifie en pratique qu'il faudrait :

Faire de la prestation un crédit d'impôt permanent et remboursable en fonction du revenu.

Clarifier la méthode d'évaluation et de versement de cette nouvelle aide afin que tous les locataires à faible revenu admissibles en fassent la demande.

Supprimer le paragraphe 2, qui porte sur les personnes qui vivent dans des logements à locataires multiples, comme les maisons de chambres et les pensions de famille, et permet de prendre en compte seulement 75 %, plutôt que le coût total du logement pour l'admissibilité aux prestations. Cette disposition accentuerait les inégalités entre les personnes à faible revenu qui

private dwellings. This type of housing is often the only deeply affordable market housing available to people living in poverty, and this additional calculation is deeply inequitable.

Removing the requirement for applicants to attest that they are paying 30% of their income on shelter costs, since income can be used as a proxy for need and further attestation would be both cumbersome for governments to administer, and for applicants.

Ensuring there are no clawbacks in other forms of income support — especially provincial and territorial social assistance programs — in future years. That is, the federal government should work to ensure that people who receive income supports through this one-time rental supplement do not see reductions in their future benefits.

The federal government should also work with its provincial and territorial counterparts to ensure that other related policies, such as rent controls, don't undermine these supports.

The Chair: Thank you, witnesses, for your comments.

I would like to ask senators and witnesses in the room to please refrain from leaning too close to the microphone, or remove your earpiece when doing so. This will avoid any sound feedback that could negatively impact the committee staff in the room.

Honourable senators, now we will proceed to questions. You will have a maximum of five minutes in the first round and three minutes in the second round. Therefore, please ask your questions directly. To the witnesses, please respond concisely. The clerk will inform me when the time is up. I will now recognize Senator Marshall.

Senator Marshall: I will start with Dr. Whitzman or Ms. Garima Talwar Kapoor, whoever can answer the question.

Exactly who are your stakeholders? Are you representing only individuals who rent or do you also represent mortgage holders? I ask the question because I know rent has gone up significantly in the past year, but with rising interest rates, it is also having a big impact on mortgage holders. Could you carefully that point, please?

Ms. Whitzman: When we're looking at core housing need, we're including all forms of housing costs, whether it be rent or mortgage, or even utility costs or energy costs, as part of the housing costs. In our analysis, we look at the way core housing

vivent dans des logements à locataires multiples par rapport aux logements privés. Ce type de logement est souvent le seul logement du marché qui soit abordable pour les personnes vivant dans la pauvreté, et ce calcul supplémentaire est profondément inéquitable.

Supprimer l'obligation pour les demandeurs d'attester qu'ils consacrent 30 % de leur revenu aux frais de logement, puisque le revenu peut être utilisé comme indicateur du besoin et qu'une attestation supplémentaire serait lourde à gérer tant pour les gouvernements que pour les demandeurs.

Veiller à ce qu'il n'y ait pas de récupération dans d'autres formes de soutien du revenu — surtout les programmes d'aide sociale provinciaux et territoriaux — dans les années à venir. Autrement dit, le gouvernement fédéral devrait veiller à ce que les personnes qui reçoivent un soutien du revenu au moyen de ce supplément ponctuel pour le loyer ne voient pas leurs prestations futures réduites.

Le gouvernement fédéral devrait également collaborer avec ses homologues provinciaux et territoriaux pour veiller à ce que les autres politiques connexes, comme le contrôle des loyers, ne nuisent pas à ces mesures de soutien.

Le président : Je remercie les témoins de leurs observations.

J'aimerais demander aux sénateurs et aux témoins dans la salle de bien vouloir éviter de se pencher trop près du microphone, ou alors de retirer leur oreillette. Cela permettra d'éviter tout retour sonore qui pourrait avoir une incidence négative sur le personnel du comité dans la salle.

Honorables sénateurs, nous allons maintenant passer aux questions. Vous disposerez d'un maximum de cinq minutes au premier tour, et de trois minutes au deuxième tour. Par conséquent, veuillez poser vos questions directement. Je demanderais aux témoins de répondre brièvement. La greffière m'informera lorsque le temps sera écoulé. Je donne maintenant la parole à la sénatrice Marshall.

La sénatrice Marshall : Je vais commencer par Mme Whitzman ou Mme Garima Talwar Kapoor, celle des deux qui pourra répondre à la question.

Qui sont exactement vos intervenants? Représentez-vous seulement les personnes qui louent ou représentez-vous aussi les détenteurs de prêts hypothécaires? Je pose la question parce que je sais que les loyers ont augmenté considérablement au cours de la dernière année, mais la hausse des taux d'intérêt a aussi un impact important sur les détenteurs de prêts hypothécaires. Pourriez-vous préciser votre pensée, s'il vous plaît?

Mme Whitzman : Lorsque nous examinons les besoins impérieux en matière de logement, nous incluons tous les coûts, qu'il s'agisse du loyer ou du prêt hypothécaire, ou même du coût des services publics ou de l'énergie, dans les coûts de logement.

need is defined in the census, which includes homeowners as well as renters. We might break down the data further because we know that renters are four times more likely to be in core housing need. Absolutely, there are people who are house poor, who own a house but can't afford to do that.

Senator Marshall: Okay, so you would include them also?

Ms. Whitzman: We would in our analysis, yes.

Ms. Kapoor, do you have anything you want to add?

Ms. Talwar Kapoor: Senator, I think your question also pertains to the network stakeholders and to the work of the National Right to Housing Network.

To speak to that more specifically, our rights-based approach to housing focuses on those in deepest need, those facing the most significant housing precarity. Given what Dr. Whitzman said, we know through the data that it is renters who tend to face the deepest need and highest rate of need. When we talk about our rights-based approach to housing, our fundamental core and where we start our analysis is to look at where the data takes us, which is to focus on renters.

Senator Marshall: But if there are mortgage holders who have struggled to purchase a home — and now, with rising interest rates, are at risk of losing that home — you haven't reached a point where you are saying you are not concerned about them — that they would be scooped up in whatever analysis you are doing?

Ms. Whitzman: No. We've seen in the U.S. the horrific impacts of widespread evictions of homeowners over nonpayment of mortgages. I would add that financialization, which is a concern of the network, is beginning to affect single-family homes that are being bought up and rented, as well as contributing to price inflation for homes.

Senator Marshall: Thank you very much. I did have on my list of questions any suggestions that you would like to see in the fiscal update. Ms. Talwar Kapoor covered that area, but could you speak to the adequacy of the \$500 benefit? There is no sliding scale, but do you have any comments? When you look at the significant increase in rates and mortgages, \$500 doesn't seem like a lot of money. Could you speak to the adequacy and what you would like to see there?

Dans notre analyse, nous examinons la façon dont les besoins impérieux en matière de logement sont définis dans le recensement, ce qui comprend les propriétaires et les locataires. Nous pourrions ventiler davantage les données parce que nous savons que les locataires sont quatre fois plus susceptibles d'avoir des besoins impérieux en matière de logement. Le fait est qu'il y a des gens pauvres sur le plan du logement, qui possèdent une maison, mais qui n'en ont pas les moyens.

La sénatrice Marshall : Vous les incluriez donc également?

Mme Whitzman : Oui, dans notre analyse.

Madame Kapoor, avez-vous quelque chose à ajouter?

Mme Talwar Kapoor : Madame la sénatrice, je pense que votre question concerne aussi les intervenants du réseau et le travail du Réseau national sur le droit au logement.

Plus précisément, notre approche en matière de logement fondée sur les droits est axée sur les personnes qui en ont le plus besoin, celles qui font face à la plus grande précarité en matière de logement. Compte tenu de ce que Mme Whitzman a dit, nous savons, d'après les données, que ce sont les locataires qui ont tendance à être confrontés aux besoins les plus pressants et au taux de besoin le plus élevé. Lorsque nous parlons de notre approche en matière de logement fondée sur les droits, le point de départ fondamental de notre analyse consiste à regarder où les données nous mènent, et donc de centrer notre attention sur les locataires.

La sénatrice Marshall : Mais s'il y a des détenteurs de prêts hypothécaires qui ont eu de la difficulté à acheter une maison — et qui risquent maintenant de la perdre en raison de la hausse des taux d'intérêt, vous n'en êtes pas arrivés au point de les laisser de côté et ils sont inclus dans l'analyse que vous faites?

Mme Whitzman : Non. Nous avons vu aux États-Unis les terribles répercussions des expulsions à grande échelle de propriétaires qui ne pouvaient plus rembourser leur hypothèque. J'ajouterais que la financiarisation, qui est une préoccupation du réseau, commence à toucher les maisons unifamiliales qui sont rachetées pour être louées, ce qui contribue également à la hausse du prix des maisons.

La sénatrice Marshall : Merci beaucoup. J'avais sur ma liste de questions les suggestions que vous aimeriez voir dans la mise à jour financière. Mme Talwar Kapoor en a parlé, mais pourriez-vous nous dire si la prestation de 500 \$ vous semble adéquate? Il n'y a pas d'échelle mobile, mais avez-vous des remarques à faire à ce sujet? Quand on regarde l'augmentation importante des taux et des hypothèques, 500 \$ ne semble pas être beaucoup d'argent. Pourriez-vous nous dire si c'est adéquat et ce que vous souhaiteriez?

Ms. Talwar Kapoor: I think it depends on how the one-time \$500 rent supplement is delivered. If we look at Toronto, according to Statistics Canada data, a one-bedroom unit, on average, is around \$1,600. But if we look at the downtown core in Vancouver or Toronto, it is about \$2,000. That's about 25% of one month's rent. Does it make an impact? Will it help people feel a sense of relief? I think, for sure, there is a small sense of relief, but that sense of relief is not going to play out over the long term.

I think the challenge here, senator, is that the federal government is trying to balance what we notionally think of as appropriate measures for highly inflationary environments, while also addressing those in deep need. The ways in which this \$500 rent supplement will be tested and therefore delivered, in our view, almost errs too much on the side of targeting in that it becomes administratively cumbersome and is not necessary to get to the target population, but also, in trying to stave off criticisms that this is going to fuel further inflation, might not be as reflective of the need that actually exists out there. I think what we're seeing play out through this rent supplement in Bill C-31 is a reflection of that balance.

[Translation]

Senator Gignac: My first question is for Ms. Whitzman or her colleague.

My question is about federal housing assistance. You mentioned that the \$500 is a first step, but it's a small step, because it's a one-time payment; it's only for one year.

Don't you think, as I do, that since the provinces are placed closer to the people to help with housing, it would have been better for the federal government to give a billion to the provinces than to establish this program? I'm curious to hear your views on this.

While \$500 is certainly welcome, revenues are not the same from region to region, province to province. For example, \$30,000 means something different in New Brunswick than it does in Ontario, especially in Toronto. Do you agree with federal intervention in this area?

[English]

Ms. Whitzman: It's a complex issue because of the Constitution. I would say that the federal government has the requirement to uphold people's rights, including the right to housing. We know that the provinces and territories, according to the research of the organization my colleague works with, have had punitively low rates since the 1990s where housing benefits particularly or shelter allowance has not been sufficient.

Mme Talwar Kapoor : Je pense que cela dépend de la façon dont le supplément au loyer ponctuel de 500 \$ sera versé. À Toronto, selon les données de Statistique Canada, un logement d'une chambre à coucher coûte en moyenne environ 1 600 \$. Mais au centre-ville de Vancouver ou de Toronto, c'est environ 2 000 \$. Cela représente environ 25 % d'un mois de loyer. Cela aura-t-il un impact? Cela aidera-t-il les gens à se sentir soulagés? Je pense, bien sûr, qu'il y aura un petit sentiment de soulagement, mais ce sentiment de soulagement ne durera pas longtemps.

Je pense que le défi ici, sénatrice, c'est que le gouvernement fédéral essaie d'équilibrer ce que nous considérons théoriquement comme des mesures appropriées dans des contextes fortement inflationnistes, tout en répondant aux besoins les plus criants. La façon dont ce supplément au loyer de 500 \$ sera mis à l'essai et, par conséquent, administré, est à notre avis presque trop sélective, en ce sens que c'est lourd sur le plan administratif sans être nécessaire pour atteindre la population ciblée. Également, en essayant de parer aux critiques selon lesquelles cela va alimenter l'inflation, cette aide pourrait ne pas correspondre au besoin qui existe réellement. Je pense que le supplément au loyer prévu dans le projet de loi C-31 reflète cet équilibre.

[Français]

Le sénateur Gignac : Ma première question s'adresse à Mme Whitzman ou sa collègue.

Ma question porte sur l'aide du fédéral en matière de logement. Vous avez mentionné que le montant de 500 \$ est un premier pas, mais c'est un petit pas, parce que le versement est non récurrent; c'est uniquement pour une année.

Ne croyez-vous pas qu'étant donné que les provinces, selon moi, sont placées plus près de la population pour venir en aide au logement, il aurait été préférable pour le fédéral de verser un milliard aux provinces que d'établir ce programme? Je suis curieux de connaître votre point de vue à ce sujet.

Un montant de 500 \$ est certes bienvenu, mais les revenus ne sont pas les mêmes d'une région à l'autre, d'une province à l'autre. Par exemple, un montant de 30 000 \$ n'a pas la même signification au Nouveau-Brunswick qu'en Ontario, notamment à Toronto. Êtes-vous d'accord avec l'intervention du fédéral dans ce domaine?

[Traduction]

Mme Whitzman : C'est une question complexe en raison de la Constitution. Je dirais que le gouvernement fédéral a l'obligation de défendre les droits des gens, y compris le droit au logement. Nous savons que les provinces et les territoires, d'après les recherches de l'organisme avec lequel ma collègue travaille, ont appliqué des taux trop faibles depuis les années

Just handing it to the provinces without any requirement as to reaching the poverty rate might not be a great idea. If there was some sort of requirement that this be part of a larger rights-based program to lift people out of poverty and eliminate homelessness and housing need, that would be a different matter entirely.

We saw with CERB how rapidly and effectively we were able to deal with desperate needs, and I think that's a model.

Ms. Talwar Kapoor: Thank you, senator, for your question. I think this model that the federal government is undertaking on the \$500 one-time supplement is adjacent to what already exists through the National Housing Strategy. There is a portable housing benefit which entails 13 different agreements that the federal government has undertaken with provincial and territorial governments to provide a portable housing benefit to people within their jurisdictions. The way that this program works is that it's a cost-shared program, and provinces negotiate what the parameters of this portable housing benefit are going to look like, and every province has their own program. But to do that takes time, and I think that the utility of what the federal government is proposing through this one-time benefit is to get the benefit out quicker to all renters.

We know through the existing portable housing benefit, for example, in Ontario, that not every renter receives it. Because of the parameters of the program — inevitably because of the fiscal envelope, there are limitations to who gets this support and how much — actually negotiating this out, in light of inflationary pressures, is going to be too long.

You're absolutely right that provincial governments are very close to their populations, so outside of fiscal investments, it is the responsibility of subjurisdictional governments to create the legislative environment that keeps rent affordable, and we're not seeing that right now in provinces like Ontario.

Senator Gignac: The criticism has been that it's not everybody who files income tax. Very often among poor people, a percentage isn't filing income tax. If you do not file, you won't receive any money. That's why I asked if provincial governments, which are closer to the population, are the best way. Do you agree with that criticism and the number of 10%? In Nunavut, we talk about 25% to 30% of people not filing income tax. Is that something you share as a concern?

1990, ce qui a donné des prestations de logement, en particulier, ou des allocations de logement insuffisantes.

Le fait de confier cette responsabilité aux provinces sans aucune exigence quant à l'atteinte du taux de pauvreté n'est peut-être pas une très bonne idée. Si l'on exigeait que cela fasse partie d'un programme plus vaste fondé sur les droits pour sortir les gens de la pauvreté et éliminer l'itinérance et les besoins en matière de logement, ce serait une tout autre affaire.

Avec la PCU, nous avons pu répondre rapidement et efficacement à des besoins criants, et je pense que c'est un modèle à suivre.

Mme Talwar Kapoor : Je vous remercie, sénatrice, de votre question. Je pense que le modèle que le gouvernement fédéral met en œuvre avec le supplément ponctuel de 500 \$ se compare à ce qui existe déjà dans le cadre de la Stratégie nationale sur le logement. Il y a une allocation transférable pour le logement qui fait l'objet de 13 ententes que le gouvernement fédéral a conclues avec les gouvernements provinciaux et territoriaux afin que cette allocation soit offerte aux personnes qui relèvent de leur compétence. Il s'agit d'un programme à frais partagés, les provinces négocient les paramètres de cette allocation transférable pour le logement, et chaque province a son propre programme. Mais cela prend du temps, et je pense que le but de ce que le gouvernement fédéral propose par l'entremise de cette prestation ponctuelle est de verser la prestation plus rapidement à tous les locataires.

Nous savons que, dans le cas de l'allocation transférable pour le logement, par exemple, en Ontario, ce ne sont pas tous les locataires qui la reçoivent. À cause des paramètres du programme — inévitablement à cause de l'enveloppe budgétaire —, il y a des limites quant à savoir qui reçoit cette aide et combien. Les négociations seront très longues, compte tenu des pressions inflationnistes.

Vous avez tout à fait raison de dire que les gouvernements provinciaux sont très près de leur population. Donc, en dehors des investissements financiers, il incombe aux gouvernements des sous-administrations de créer un environnement législatif qui permet de maintenir un loyer abordable, mais ce n'est pas ce que nous voyons actuellement dans des provinces comme l'Ontario.

Le sénateur Gignac : On a fait valoir que tout le monde ne produit pas de déclaration de revenus. Très souvent, un certain pourcentage des pauvres ne produit pas de déclaration d'impôt. Si vous ne produisez pas de déclaration, vous ne recevrez pas d'argent. C'est pourquoi j'ai demandé si les gouvernements provinciaux, qui sont plus près de la population, étaient la meilleure solution. Êtes-vous d'accord avec cette critique et avec le chiffre de 10 %? Au Nunavut, on parle de 25 à 30 % des gens qui ne produisent pas de déclaration d'impôt. Est-ce une préoccupation que vous partagez?

Ms. Talwar Kapoor: Absolutely. I think non-filing is a big challenge in tax-delivered benefits and credits. We know that those living in deepest poverty are working-age single adults, and they correspondingly have the highest rates of non-filing.

Again, I think the question is about balance and trade-offs. There is an efficiency, quickness and ease that come with tax-delivered benefits. There isn't a heavy administration that comes with that, but what you are missing, then, is people who are more difficult to reach.

I think we correspondingly need those structures that enable people to receive benefits even if they don't tax file.

Senator Smith: Dr. Siqueira, in your opening remarks you said that dental schools can help in the new program. It can perform research to evaluate the performance of the program. The issue of data collection has been coming up in our pre-study of the bill, a significant challenge for the government to collect good quality data to measure the success of the program. Could you please expand on this research and how can it help the program?

Dr. Siqueira: Thank you very much for the question. The challenge is how to do this study. At the moment, we don't have good data in Canada for that. For example, the last dental survey that was done in the country was more than 10 years ago, so we don't have any recent data about oral health of Canadians.

This is researcher by researcher and not comprehensive across the country.

What I am saying is that with the proper investment in this area, we have the expertise to make quality management and to advise the government on what is correct and what is not correct in the initiative. As I said, we have the best experts in the country in the areas of population health, dental public health and evidence-based research. We would like to have the government engage the dental schools and the oral health researchers in this initiative.

It's not just by providing \$290 or \$650 per child that we will solve the problem of oral health in Canada. As I mentioned in my statement, we deal with the two most common chronic diseases in Canada: tooth decay and gum disease. We need to invest in prevention. It's not just therapeutic. This \$290 or \$650 will not go far in terms of treatment and therapeutics. We need

Mme Talwar Kapoor : Absolument. Je pense que la non-production d'une déclaration d'impôt pose un grand défi en ce qui concerne les prestations et les crédits d'impôt. Nous savons que les personnes qui vivent dans la pauvreté la plus profonde sont des adultes célibataires en âge de travailler et que, par conséquent, ce sont elles qui sont les plus nombreuses à ne pas produire de déclaration d'impôt.

Encore une fois, je pense que c'est une question d'équilibre et de compromis. Les prestations liées à l'impôt sont synonymes d'efficacité, de rapidité et de facilité. Cela n'exige pas une lourde administration, mais les gens qui sont plus difficiles à rejoindre sont laissés pour compte.

Je pense que nous avons donc besoin de ces structures qui permettent aux gens de recevoir des prestations même s'ils ne produisent pas de déclaration d'impôt.

Le sénateur Smith : Docteur Siqueira, dans votre déclaration préliminaire, vous avez dit que les facultés de médecine dentaire peuvent aider le nouveau programme. Elles peuvent effectuer des recherches pour évaluer le rendement du programme. La question de la collecte de données a été soulevée dans le cadre de notre étude préalable du projet de loi, car cela représente un défi important pour le gouvernement qui doit recueillir des données de bonne qualité pour mesurer le succès du programme. Pourriez-vous nous en dire davantage sur cette recherche et sur la façon dont elle peut aider le programme?

Dr Siqueira : Merci beaucoup de la question. Le défi consiste à déterminer comment mener cette étude. À l'heure actuelle, nous n'avons pas de bonnes données au Canada à ce sujet. Par exemple, le dernier sondage dentaire effectué au pays remonte à plus de 10 ans, alors nous n'avons pas de données récentes sur la santé buccodentaire des Canadiens.

Il s'agit d'une recherche effectuée par des chercheurs et non d'une étude exhaustive à l'échelle du pays.

Ce que je dis, c'est qu'avec un investissement adéquat dans ce domaine, nous avons l'expertise nécessaire pour faire de la gestion de la qualité et conseiller le gouvernement sur ce qui est bon et ce qui ne l'est pas dans ce programme. Comme je l'ai dit, nous avons les meilleurs experts au pays dans les domaines de la santé de la population, de la santé dentaire publique et de la recherche fondée sur des données probantes. Nous aimerions que le gouvernement fasse participer les facultés de médecine dentaire et les chercheurs en santé buccodentaire à cette initiative.

Ce n'est pas seulement en fournissant 290 \$ ou 650 \$ par enfant que nous réglerons le problème de la santé buccodentaire au Canada. Comme je l'ai mentionné dans ma déclaration, nous nous occupons des deux maladies chroniques les plus courantes au Canada, soit la carie dentaire et les maladies des gencives. Nous devons investir dans la prévention. Ce n'est pas seulement thérapeutique. Ces 290 \$ ou 650 \$ ne serviront pas à grand-chose

our dental schools to invest in prevention. These people can use this research money to provide quality of life for Canadians.

Senator Smith: Do you think you have an opportunity to mobilize the other leaders like yourself to influence the government to step up and start to do some proper data collection and research that can come back and assist you? In other words, can you take a leadership role with the other leaders in the other dental schools across the country to start that movement? Governments have a tendency to talk a lot but not necessarily deliver a lot.

Dr. Siqueira: Absolutely, senator. On June 2, 2002, the Association of Canadian Faculties of Dentistry that represent the 10 dental schools sent a letter to the Minister of Health highlighting that all the dental schools and the specialists in this country in the area of dental craniofacial research are engaged and willing to participate to help create data that can maximize the use of the resources and maximize the quality of life of Canadians.

Yes, we have the leadership and the experts in the country that can provide this support.

Senator Smith: Thank you, doctor.

The Chair: Before going to Senator Boehm, Dr. Siqueira, can you provide the committee, through our clerk, the letter that you sent to the Minister of Health?

Dr. Siqueira: Absolutely. I can send it by email after this meeting.

The Chair: Thank you.

Senator Boehm: I'd like to continue with Dr. Siqueira in the same vein as my colleague Senator Smith.

Dr. Siqueira, about two years ago, you gave an interview to the Saskatchewan Health Research Foundation, and you were asked what you found to be the most challenging aspect of your work. You said it was to convince reviewers that my research is essential to the population's life.

I'm wondering whether two years later you feel the same thing. If you found it difficult to convince fellow scientists of the importance of oral health to the overall health of the population, how is the average Canadian parent convinced to make oral health a priority for their children, especially those who don't have insurance?

en termes de traitement et de thérapeutique. Il faut que nos facultés de médecine dentaire investissent dans la prévention. Ces personnes peuvent utiliser les fonds de recherche pour offrir une bonne qualité de vie aux Canadiens.

Le sénateur Smith : Pensez-vous avoir la possibilité de mobiliser les autres dirigeants comme vous pour inciter le gouvernement à prendre les devants et à commencer à faire des recherches et à recueillir des données adéquates qui pourraient vous aider? Autrement dit, pouvez-vous jouer un rôle de chef de file avec les dirigeants des autres facultés de médecine dentaire du pays pour lancer ce mouvement? Les gouvernements ont tendance à parler beaucoup, mais pas nécessairement à livrer beaucoup.

Dr Siqueira : Absolument, sénateur. Le 2 juin 2002, l'Association des facultés de médecine dentaire du Canada, qui représente les 10 facultés de médecine dentaire, a envoyé une lettre au ministre de la Santé pour souligner que toutes les écoles de médecine dentaire et tous les spécialistes de la recherche buccodentaire et craniofaciale étaient prêts et disposés à participer à la création de données permettant de maximiser l'utilisation des ressources et la qualité de vie des Canadiens.

Oui, nous avons le leadership et les experts au pays qui peuvent fournir ce soutien.

Le sénateur Smith : Merci, docteur.

Le président : Avant de passer au sénateur Boehm, docteur Siqueira, pouvez-vous fournir au comité, par l'entremise de notre greffière, la lettre que vous avez envoyée au ministre de la Santé?

Dr Siqueira : Absolument. Je peux l'envoyer par courriel après la réunion.

Le président : Merci.

Le sénateur Boehm : J'aimerais poursuivre avec le Dr Siqueira dans la même veine que mon collègue, le sénateur Smith.

Docteur Siqueira, il y a environ deux ans, vous avez donné une entrevue à la Saskatchewan Health Research Foundation, et on vous a demandé ce que vous trouviez être l'aspect le plus difficile de votre travail. Vous avez dit que c'était de convaincre les examinateurs que votre recherche est d'une importance vitale pour la population.

Je me demande si, deux ans plus tard, vous êtes du même avis. Si vous avez eu de la difficulté à convaincre vos collègues scientifiques de l'importance de la santé buccodentaire pour la santé globale de la population, comment convaincre les parents canadiens moyens de faire de la santé buccodentaire une priorité pour leurs enfants, surtout ceux qui n'ont pas d'assurance?

Dr. Siqueira: Thank you for your question and for mentioning my interview from two years ago.

Yes, I feel absolutely the same. Dentists, dentistry and oral health deal with important conditions like dental care, periodontal disease and oral cancer, that significantly affect the quality of life of Canadians. However, this is not recognized by my peers in the dental field.

For example, in this country we don't have, as other countries like the United States do, a specific group that supports oral health research. When we apply for grants here, we apply together and compete with the same money in the areas of heart disease and cancer. Of course, this has more appeal for the lay population because, as you said, they don't understand the importance of oral health and how it affects systemic health. As I said, gum disease, periodontal disease, is the most prevalent chronic disease in Canada and can significantly affect the systemic health in terms of diabetes and several big issues and conditions.

In addition to this, we need to have a significant educational component. Again, I wanted to highlight the preventative component and to educate the population that oral health can provide quality of life in terms of mental health and social relations. This is not being done by the government, but dental schools are trying to advocate for more say in the health system.

Senator Boehm: Thank you, Dr. Siqueira.

I'd like to go to our witnesses from the National Right to Housing Network. This is more of a strategic question.

The National Housing Strategy Act of 2019 legally recognized adequate housing as a fundamental human right as affirmed under international law.

Does the National Right to Housing Network believe the Canada Housing Benefit is aligned with the human rights aspects of housing? In other words, can this help to combat one of the root causes of unaffordability and other problems for renters, particularly the financialization of purpose-built rental housing or is it simply reading a system?

Ms. Whitzman: Senator Boehm, that's a good question.

Senator Boehm: Thank you.

Dr Siqueira : Je vous remercie de votre question et d'avoir mentionné mon entrevue d'il y a deux ans.

Oui, je suis tout à fait du même avis. Les dentistes, la médecine dentaire et les professionnels de la santé buccodentaire s'occupent de choses importantes comme les soins dentaires, les maladies parodontales et le cancer de la bouche, qui ont une grande incidence sur la qualité de vie des Canadiens. Cependant, cela n'est pas reconnu par mes pairs dans le domaine dentaire.

Par exemple, au Canada, contrairement à d'autres pays comme les États-Unis, nous n'avons pas de groupe particulier qui appuie la recherche en santé buccodentaire. Lorsque nous demandons des subventions ici, c'est en concurrence avec la recherche sur les maladies cardiaques et le cancer pour la même somme d'argent. Bien sûr, cela intéresse davantage les profanes parce que, comme vous l'avez dit, ils ne comprennent pas l'importance de la santé buccodentaire et son incidence sur la santé globale. Comme je l'ai dit, la maladie des gencives, la maladie parodontale, est la maladie chronique la plus prévalente au Canada et elle peut avoir des répercussions importantes sur la santé systémique en ce qui concerne le diabète et plusieurs autres maladies et problèmes importants.

De plus, nous devons avoir un important volet éducatif. Encore une fois, je voudrais souligner l'aspect préventif et sensibiliser la population au fait que la santé buccodentaire peut contribuer à la qualité de vie sur le plan de la santé mentale et des relations sociales. Ce n'est pas le gouvernement qui le fait, mais les facultés de médecine dentaire essaient de plaider pour avoir plus de poids dans le système de santé.

Le sénateur Boehm : Merci, docteur Siqueira.

J'aimerais maintenant m'adresser à nos témoins du Réseau national du droit au logement. C'est davantage une question stratégique.

La Loi sur la stratégie nationale sur le logement, de 2019, a reconnu légalement qu'un logement adéquat était un droit fondamental de la personne, comme l'affirme le droit international.

Le Réseau national pour le droit au logement croit-il que l'Allocation canadienne pour le logement est en accord avec les droits de la personne en matière de logement? En d'autres termes, est-ce que cela peut aider à combattre l'une des causes profondes de l'inabordabilité et d'autres problèmes pour les locataires, en particulier la financiarisation des logements locatifs construits à cette fin, ou est-ce simplement une lecture d'un système?

Mme Whitzman : Sénateur Boehm, c'est une bonne question.

Le sénateur Boehm : Merci.

Ms. Whitzman: There isn't a magic bullet. If we are going to achieve a future where all Canadians have adequate affordable housing, it's going to need to be a combination of supply interventions such as greatly increased non-profit and affordable private rental plus some form of better income support.

We see this bill as a step in the right direction, not the wrong direction, but only a very small part of the solution, partly because, as you mentioned, of its one-time nature.

Ms. Kapoor, do you have anything you want to add to that?

Ms. Talwar Kapoor: Senator, I think your question also alluded to the broader program in the National Housing Strategy for a \$1 billion portable housing benefit which is then cost matched across provinces and territories in the country.

With respect to income supports, whether it's for rent or for general cost of living, fiscal investments in income supports don't stand a chance in maintaining their value when the broader "rules of the game" don't keep up. If we're making investments in rent support without actually having a better handle around the legislative mechanisms by which rent can increase year over year far faster than wages, the value of the government's actual investments in income supports and rent supports wane over time.

We're seeing this more acutely in deep poverty among people who receive social assistance in that we've really tried to keep benefit rates low without actually thinking about the value of the investments over time.

Senator Yussuff: I thank our witnesses for being here this morning. I thank them for their advocacy, and the hard work they're doing in the two areas we're touching on.

I'll start with the housing benefit. I guess the challenge is in terms of trying to get this benefit to the people who are the most in need, and quickly, through the Income Tax Act.

Who might be excluded from this opportunity, recognizing that most people who are poor obviously need support? It goes to the question about people who are on social assistance, and the data for social assistance resides with the municipal government.

Is there a way to assist those folks who equally deserve the benefit but may not be able to access it because they haven't filed an income tax return? Your expertise would be helpful.

Mme Whitzman : Il n'y a pas de solution miracle. Si nous voulons en arriver à un avenir où tous les Canadiens auront un logement abordable adéquat, il faudra à la fois intervenir au niveau de l'offre, notamment grâce à une forte augmentation du nombre de logements sans but lucratif et de logements locatifs privés abordables, et offrir un meilleur soutien du revenu.

Nous considérons ce projet de loi comme un pas dans la bonne direction, mais comme un très petit élément de la solution, en partie parce que, comme vous l'avez mentionné, il s'agit d'une mesure ponctuelle.

Madame Kapoor, avez-vous quelque chose à ajouter?

Mme Talwar Kapoor : Sénateur, je crois que votre question faisait également allusion au programme plus vaste de la Stratégie nationale sur le logement, qui prévoit une prestation transférable de 1 milliard de dollars pour le logement, et dont les coûts sont ensuite partagés entre les provinces et les territoires du pays.

En ce qui concerne le soutien du revenu, que ce soit pour le loyer ou pour le coût de la vie en général, les investissements fiscaux dans le soutien du revenu n'ont aucune chance de maintenir leur valeur lorsque les « règles du jeu » plus générales ne suivent pas. Si nous investissons dans le soutien au loyer sans avoir une meilleure maîtrise des mécanismes législatifs qui permettent d'augmenter le loyer d'une année à l'autre beaucoup plus rapidement que les salaires, la valeur des investissements réels du gouvernement dans le soutien du revenu et l'aide au loyer diminue avec le temps.

Nous le voyons de plus en plus dans la pauvreté profonde des personnes qui reçoivent l'aide sociale, en ce sens que nous avons, en réalité, essayé de maintenir les taux de prestations à un bas niveau sans vraiment réfléchir à la valeur des investissements au fil du temps.

Le sénateur Yussuff : Je remercie nos témoins d'être ici ce matin. Je les remercie de leurs efforts et du travail acharné qu'ils accomplissent dans les deux domaines que nous abordons.

Je vais commencer par la prestation pour le logement. Je suppose que le défi consiste à essayer d'offrir cette prestation aux gens qui en ont le plus besoin, et cela rapidement, par l'entremise de la Loi de l'impôt sur le revenu.

Qui pourrait être exclu de cette possibilité, sachant que la plupart des pauvres ont manifestement besoin d'aide? Cela nous ramène à la question des assistés sociaux, et les données sur l'aide sociale relèvent du gouvernement municipal.

Y a-t-il un moyen d'aider les gens qui méritent tout autant la prestation, mais qui pourraient ne pas y avoir accès parce qu'ils n'ont pas produit de déclaration de revenus? Votre expertise serait utile.

Ms. Talwar Kapoor: Thank you, senator. Across social assistance programs in the service delivery part, efforts are being made to increase tax filing through the involvement of tax clinics, for example.

You're right in that when we deliver measures through the tax system, we're missing many people who are in deep need. How we convince provincial and territorial governments to increase social assistance rates is a magical question that we are trying to advance and advocate for but have not yet been successful.

The federal government's fiscal power and ability to reach most people in need, as we see through the Canada Child Benefit, for example, is helpful. It's instrumental in telling us about the role that such income supports can have in reducing the depth and rate of poverty that households experience.

More broadly, what can be done right now with Bill C-31 for those in deep poverty is to remove clause 2 of the bill. Multi-tenant homes — that is, rooming houses or boarding rooms — are the last deeply affordable market units available, and a majority of those tenants are receiving income supports. The calculation that is done in Bill C-31 in terms of calculating only 75% of the tenant's rent, as opposed to 100%, makes it more challenging for these tenants to be able to access this \$500 benefit.

When we look at the long game on social assistance, you're absolutely right and that's something we're advancing right now. I would also suggest and advance the idea that there is something this committee can do right now to help those who are living in deep poverty.

Senator Yussuff: Thank you very much for your suggestion.

I have a question for Dr. Siqueira. With regard to the issue of data collection, you said that the data we're operating from is about 10 years old and that we need to recognize the expertise that the colleges have in trying to deal with these challenges.

In working with Statistics Canada, are we able to bridge this problem, recognizing that we will need new data if the federal and provincial governments are to collaborate on a national program? Would bridging the initiative that the federal government is providing help to alleviate this challenge we currently have, with a 10-year data lag in the system?

Dr. Siqueira: Thank you, senator, for the question. You are absolutely right. Indeed, the leadership of the dental schools engaged Statistics Canada. Together with Statistics Canada, we applied for a federal CIHR grant. Ten dental schools were successful in this grant. We are planning a new national dental

Mme Talwar Kapoor : Merci, sénateur. Dans l'ensemble des programmes d'aide sociale, pour la prestation des services, on déploie des efforts pour accroître la production de déclarations de revenus grâce aux comptoirs d'impôt, par exemple.

Vous avez raison de dire que lorsque nous prenons des mesures par l'entremise du régime fiscal, nous laissons de côté beaucoup de gens qui en ont grandement besoin. Comment convaincre les gouvernements provinciaux et territoriaux d'augmenter les taux d'aide sociale est la grande question sur laquelle nous nous penchons, mais que nous n'avons pas encore réussi à résoudre.

Le pouvoir financier du gouvernement fédéral et sa capacité de rejoindre la plupart des gens dans le besoin, comme nous le voyons dans le cas de l'Allocation canadienne pour enfants, par exemple, ont un effet positif. Cela nous montre le rôle que les mesures de soutien du revenu peuvent jouer dans la réduction de la gravité et de l'incidence de la pauvreté chez les ménages.

De façon plus générale, ce que l'on peut faire actuellement avec le projet de loi C-31 pour les personnes vivant dans une pauvreté extrême, c'est supprimer l'article 2 du projet de loi. Les maisons à locataires multiples, c'est-à-dire les maisons de chambres ou les pensions de famille, sont les derniers logements du marché très abordables, et la majorité de ces locataires reçoivent un soutien du revenu. Le calcul qui est fait dans le projet de loi C-31 en ce qui concerne la prise en compte de seulement 75 % du loyer, au lieu de 100 %, rend plus difficile pour ces locataires d'avoir accès à cette prestation de 500 \$.

Pour ce qui est de l'aide sociale à long terme, vous avez tout à fait raison et c'est quelque chose que nous faisons actuellement. J'aimerais également faire valoir que le comité peut faire quelque chose dès maintenant pour aider les personnes qui vivent dans une pauvreté extrême.

Le sénateur Yussuff : Merci beaucoup de votre suggestion.

J'ai une question pour le Dr Siqueira. En ce qui concerne la question de la collecte de données, vous avez dit que les données que nous utilisons datent d'une dizaine d'années et que nous devons reconnaître l'expertise des facultés pour relever ces défis.

En travaillant avec Statistique Canada, sommes-nous en mesure de régler ce problème, en sachant que nous aurons besoin de nouvelles données si les gouvernements fédéral et provinciaux collaborent à un programme national? Est-ce que l'initiative du gouvernement fédéral nous aiderait à atténuer le problème que nous avons actuellement, avec un retard de 10 ans dans la collecte de données dans le système?

Dr Siqueira : Je vous remercie, sénateur, de votre question. Vous avez tout à fait raison. En effet, les dirigeants des facultés de médecine dentaire ont fait appel à Statistique Canada. De concert avec Statistique Canada, nous avons demandé une subvention fédérale des IRSC. Dix facultés de médecine dentaire

survey, together with Statistics Canada, for next year. This was supposed to start a year ago, but unfortunately because of the pandemic hit, we decided to postpone the start of this survey. Definitely this new data will help to illuminate how Bill C-31 could be used by Canadians.

I want to highlight a point for senators. In terms of \$290 per year or \$650 per child per year, we know that the average cost of a tooth decay restoration is more than \$200 at a private dentist. How do the dentist, the oral health care provider and the family go to this site when treatment is stopped? Based on my 24 years of experience working with dental schools, usually this type of clientele has more than one tooth decay; they have three to six. Treatment is stopped after one tooth decay restoration is completed and then you wait until the next year. This needs to be thought through.

The other thing I would like to highlight for you, senator, is in terms of reimbursement and upfront payment. Again, based on my 24 years of experience dealing with dental patients, they don't have the resources to pay upfront. This also needs to be discussed. Thank you.

The Chair: Thank you, doctor.

As a reminder to the witnesses and the senators, Senator Yussuff is the sponsor of the bill in the Senate.

Senator Loffreda: Thank you to our panellists for being here this morning. They were very insightful presentations.

My first question is for the National Right to Housing Network. Ms. Whitzman, you stated that you would prefer to see an expansion of the program in Bill C-31 with regard to relief of the cost of living and renting housing. You stated that the impact would be nominal as it now stands. Your goal is to eradicate homelessness, and we all have the same goal. We all wish there was no homelessness in Canada.

Do you feel that more needs to be done on a personal level in terms of helping individuals, like Bill C-31 is doing, as opposed to community support and social housing or community centres and shelters?

I'm referring to a recent statement by Gillian Petit, an economist and research associate at the University of Calgary's School of Public Policy. Many of us share her concern that low-income Canadians, homeless people and people on social assistance have low tax filing rates and low take-up of benefits. We've all discussed the 10% unattainable Canadians, but if we take the low-income earners, I think that percentage is much higher.

ont obtenu cette subvention. Nous planifions une nouvelle enquête nationale sur les soins dentaires, de concert avec Statistique Canada, pour l'an prochain. Cela devait commencer il y a un an, mais malheureusement, parce que la pandémie a frappé, nous avons décidé de reporter le début de cette enquête. Il ne fait aucun doute que ces nouvelles données aideront à éclairer la façon dont le projet de loi C-31 pourrait être utilisé par les Canadiens.

J'aimerais souligner un point pour les sénateurs. En ce qui concerne les 290 \$ par année ou 650 \$ par enfant par année, nous savons que le coût moyen de la restauration d'une carie dentaire est de plus de 200 \$ dans un cabinet privé. Pourquoi le dentiste, le professionnel de la santé buccodentaire et la famille comptent-ils sur notre clinique lorsque le traitement est interrompu? D'après mes 24 années d'expérience dans les facultés de médecine dentaire, ces patients ont habituellement plus d'une carie dentaire; ils en ont de trois à six. Le traitement est interrompu après la restauration d'une carie dentaire, puis on attend l'année suivante. Cela exige un examen approfondi.

L'autre point que j'aimerais souligner pour vous, sénateur, concerne le remboursement et le paiement initial. Encore une fois, si je me fie à mes 24 années d'expérience avec les patients dentaires, ils n'ont pas les ressources nécessaires pour payer d'avance. Il faut aussi en discuter. Merci.

Le président : Merci, docteur.

Je rappelle aux témoins et aux sénateurs que le sénateur Yussuff est le parrain du projet de loi au Sénat.

Le sénateur Loffreda : Merci à nos témoins d'être ici ce matin. Vos exposés étaient très instructifs.

Ma première question s'adresse au Réseau national du droit au logement. Madame Whitzman, vous avez dit que vous préféreriez que le projet de loi C-31 élargisse le programme en ce qui concerne l'allègement du coût de la vie relativement au logement locatif. Vous avez dit que l'impact serait minime dans l'état actuel des choses. Votre objectif est d'éradiquer l'itinérance, et nous avons tous le même objectif. Nous aimerions tous qu'il n'y ait pas d'itinérance au Canada.

Croyez-vous qu'il faut faire davantage sur le plan personnel pour aider les gens, comme le fait le projet de loi C-31, par opposition au soutien communautaire et au logement social, aux centres communautaires et aux refuges?

Je fais référence à une déclaration récente de Gillian Petit, économiste et attachée de recherche à la School of Public Policy, de l'Université de Calgary. Nous sommes nombreux à nous préoccuper du fait qu'une faible proportion des Canadiens à faible revenu, des sans-abri et des assistés sociaux produisent une déclaration de revenus et perçoivent des prestations. Nous avons tous parlé des 10 % de Canadiens inatteignables, mais si

I would like to hear your thoughts on that, Dr. Whitzman.

Ms. Whitzman: Thank you, Senator Loffreda. I would reiterate that it will not be demand-side interventions — like housing benefits, raising social assistance rates or Bill C-31 — that will be all of the answer; nor will it be rapid construction of affordable, social and supportive homes — which is entirely possible and really a matter of political will as much as anything — that will be the solution. It has to be both together.

As for the matter of tax filing, my colleague, Garima Kapoor, has suggested there should be support for legal advice for tax clinics to support filing. I agree that the more we make it easy to take advantage of these benefits, the better.

I will pass it over to Ms. Kapoor now. I think she probably has a better answer than I have.

Ms. Talwar Kapoor: Thank you. We know that tax filings from families with children increased as benefits got better over time, so I suggest that incentives matter. Where we see the deepest level of non-filing, again, among working-age single adults or single adults, we might want to think about what incentives people have to file taxes. If you are a low-income person who will not receive much in terms of benefits, you are less likely to feel compelled to tax file, as compared to a family with children that might be eligible for a benefit, like the Canada child benefit.

I would also suggest something more innovative that other jurisdictions are doing, which is the idea of automated tax filing, and I would say that Canada is slow so respond to it. The CRA has all the information it needs on people who have simple tax files. There are jurisdictions with more automated filing, where the tax agency fills in the form, and you receive the form to endorse whether everything looks right. That helps with higher rates of tax filing. There are some more incentive structure issues, but also I would say there is room for innovation in Canada's approach to tax filing and tax benefits more broadly.

Senator Loffreda: Thank you for those answers. I think it comes down to more than just tax filing. Many of the homeless have larger issues than not enough income. To get in my 10,000-plus steps a day, I walk and I talk to many of them. As you said the fiscal supports diminish over time based on inflation, the

nous prenons les travailleurs à faible revenu, je pense que ce pourcentage est beaucoup plus élevé.

J'aimerais vous entendre à ce sujet, madame Whitzman.

Mme Whitzman : Merci, sénateur Loffreda. Je répète que ce ne sont pas les interventions du côté de la demande — comme les prestations pour le logement, l'augmentation des taux d'aide sociale ou le projet de loi C-31 — qui constitueront la solution, et ce ne sera pas non plus la construction rapide de logements abordables, de logements sociaux et de logements de soutien —, qui est tout à fait possible et qui est, en fait, une question de volonté politique. Il faut que ce soit les deux ensemble.

Pour ce qui est de la déclaration de revenus, ma collègue, Garima Kapoor, a laissé entendre qu'il faudrait un soutien juridique, des comptoirs d'impôt pour faciliter la production des déclarations de revenus. Je conviens que plus nous aiderons les gens à profiter de ces prestations, mieux ce sera.

Je vais maintenant céder la parole à Mme Kapoor. Je pense qu'elle a probablement une meilleure réponse que moi.

Mme Talwar Kapoor : Merci. Nous savons que les déclarations d'impôt des familles avec enfants ont augmenté au fur et à mesure que les prestations se sont améliorées, alors je pense que les incitatifs sont importants. Là où nous voyons le taux le plus élevé de non-production de déclaration, encore une fois, chez les célibataires en âge de travailler ou les adultes célibataires, nous devrions peut-être réfléchir aux incitatifs qui incitent les gens à produire une déclaration de revenus. Si vous êtes une personne à faible revenu qui ne recevra pas beaucoup de prestations, vous êtes moins susceptible de vous sentir obligé de produire une déclaration de revenus, comparativement à une famille avec des enfants qui pourrait être admissible à une prestation, comme l'Allocation canadienne pour enfants.

J'aimerais également suggérer quelque chose de plus novateur que font d'autres pays, c'est-à-dire l'idée de la déclaration de revenus automatisée, et je dirais que le Canada est lent à agir en ce sens. L'ARC a toute l'information dont elle a besoin sur les gens dont les dossiers d'impôt sont simples. Il y a des administrations où la production est plus automatisée, où l'agence fiscale remplit le formulaire, après quoi vous recevez le formulaire pour confirmer que tout vous semble exact. Cela aide à augmenter les taux de déclaration de revenus. Il y a d'autres problèmes liés à la structure des incitatifs, mais je dirais aussi qu'il y a de la place pour l'innovation dans l'approche du Canada à l'égard de la déclaration de revenus et des avantages fiscaux en général.

Le sénateur Loffreda : Je vous remercie de ces réponses. Je pense que ce n'est pas seulement une question de déclaration d'impôt. Un grand nombre de sans-abri ont des problèmes plus graves qu'un revenu insuffisant. Pour faire mes plus de 10 000 pas par jour, je marche et je parle à beaucoup d'entre eux. Comme vous l'avez dit, les mesures de soutien financier

increase in cost of living and what have you. Obviously, a stronger economy would help everyone.

Resources are not endless. The taxpayers can't endlessly pay for resources. My question was more on focus. What should we focus on, in the future? Would it be individual support? Community support? Social housing is a huge issue. There are inflationary concerns. Are there any more thoughts on that? If the economy suffers, the problem of poverty is accentuated rather than alleviated. Those are the concerns.

But if you make an investment in community support centres, then it is a different issue. When I do talk to the homelessness — because your goal is to alleviate homelessness — and do I talk to many of them, even in my great home city. We have great centres, such as the old brewery mission, and I could go on and on. The problem is deeper than just more income. Sometimes it creates other issues like the ones we are all seeing right now.

Ms. Whitzman: I would completely agree with you, Senator Loffreda. The previous government had an evaluated program called At Home/Chez Soi that decisively backed up thousands of international studies showing that a housing-first approach works. If you build or provide affordable housing with appropriate supports, it's going to be cost-effective, and it had a huge impact on the homeless people in five cities that participated, including Montréal.

We have the evidence. We know what works. I would say that adequate income is part of the solution, but I would completely agree with you if you are saying that there is no substitute for permanent supportive housing to meet needs. We have to understand that homelessness started growing in the late 1980s and early 1990s, and it is not a coincidence that it started growing at the time that the federal government started backing away from social and supportive housing, and it has gotten much worse since then.

It is a systemic problem. It requires a systemic response. If you are asking whether Bill C-31 is that systemic response, the answer is no. Would it help? Yes.

The Chair: Thank you, Dr. Whitzman.

[Translation]

Senator Dagenais: My question is for Dr. Siqueira.

diminuent avec le temps sous l'effet de l'inflation, de l'augmentation du coût de la vie et d'autres facteurs. Évidemment, une économie plus forte aiderait tout le monde.

Les ressources ne sont pas infinies. Les contribuables ne peuvent pas payer indéfiniment pour les ressources. Ma question porte davantage sur le ciblage. Que devrions-nous cibler à l'avenir? Serait-ce le soutien individuel? Le soutien communautaire? Le logement social est un énorme problème. Il y a les préoccupations concernant l'inflation. Avez-vous d'autres idées à ce sujet? Si l'économie souffre, le problème de la pauvreté s'accroît au lieu de s'atténuer. Telles sont les préoccupations.

Toutefois, si vous investissez dans les centres de soutien communautaire, c'est une autre histoire. Lorsque je parle aux sans-abri — parce que l'objectif est de réduire l'itinérance —, et je parle à bon nombre d'entre eux, même dans ma belle ville. Nous avons d'excellents centres, comme la Mission Old Brewery, et je pourrais en mentionner bien d'autres. Le problème ne se limite pas à une augmentation des revenus. Cela crée parfois d'autres problèmes comme ceux que nous voyons tous en ce moment.

Mme Whitzman : Je suis tout à fait d'accord avec vous, sénateur Loffreda. Le gouvernement précédent avait un programme expérimental appelé At Home/Chez Soi qui a confirmé de façon décisive des milliers d'études internationales montrant que l'approche Logement d'abord fonctionne. Si vous construisez ou fournissez des logements abordables avec des soutiens appropriés, ce sera rentable, et cela a eu un impact énorme sur les sans-abri dans cinq villes participantes, dont Montréal.

Nous avons les preuves. Nous savons ce qui fonctionne. Je dirais qu'un revenu adéquat fait partie de la solution, mais je serais tout à fait d'accord avec vous si vous disiez qu'il n'y a pas de solution de rechange au logement avec services de soutien permanent pour répondre aux besoins. Il faut comprendre que l'itinérance a commencé à augmenter à la fin des années 1980 et au début des années 1990. Ce n'est pas une coïncidence si elle a commencé à croître au moment où le gouvernement fédéral a commencé à se retirer du logement social et du logement avec services de soutien, et la situation s'est beaucoup aggravée depuis.

C'est un problème systémique. Il faut une réponse systémique. Si vous me demandez si le projet de loi C-31 est une réponse systémique, je répondrai que non. Est-ce que cela aiderait? Oui.

Le président : Merci, madame Whitzman.

[Français]

Le sénateur Dagenais : Ma question s'adresse au Dr Siqueira.

Dr. Siqueira, can you give us more information about the difference in cost between the treatments offered by the dental school and the fees charged in a professional clinic?

[English]

Dr. Siqueira: Thank you for the question. It is an important question about the difference between what dental schools charge for patients and what private dentists charge.

Let me explain how the process of a fee is decided. Each province, along with the dental regulators and associates, creates a list of suggested prices for the dental treatment. Usually, dentists in private offices go with the suggested price or sometimes above the price. At dental schools, we charge between 10% of the suggested price to 50% of the suggested price. I can give one example of the College of Dentistry at the University of Saskatchewan. For kids 0 to 12 years old, we have a flat fee of \$20 per visit. If the treatment service is \$1,000, we continue to charge \$20 for kids aged 0 to 12 years old.

For other treatments such as endodontics or root canal that is outside \$1,000, in our dental school, we charge \$100. It is a significant discount, because we want to have the patients here in all 10 dental schools to provide service and, at the same time, quality education for our students.

[Translation]

Senator Dagenais: I don't want to take you on a slippery slope, but how do you explain the fact that the government has not thought to turn to the academic world — where possible, of course — to implement its dental care program?

Schools need patients to enable future dentists to complete their apprenticeships. If I understand correctly, the government program could jeopardize the training of future dentists who are still in universities. As you mentioned, the situation is the same in all provinces. I would like to hear your comments on this. I think this is a program that could help the universities. I don't understand why the government hasn't approached you more.

[English]

Dr. Siqueira: Thank you very much for your question. You are absolutely right in your comments. We are expecting the federal government, at one point, to contact the 10 dental schools and work with us, because, as I said, we have the expertise and

Docteur Siqueira, pouvez-vous nous donner plus d'informations sur la différence de coût entre les traitements offerts par l'école de dentisterie et les frais facturés dans une clinique professionnelle?

[Traduction]

Dr Siqueira : Je vous remercie de la question. C'est une question importante au sujet de la différence entre ce que les facultés de médecine dentaire facturent aux patients et ce que les dentistes privés facturent.

Permettez-moi d'expliquer comment le processus d'établissement des frais est déterminé. Chaque province, de concert avec les organismes de réglementation dentaire et leurs associés, crée une liste de prix suggérés pour les soins dentaires. Habituellement, les dentistes dans des cabinets privés acceptent le prix suggéré, ou parfois, ils le dépassent. Dans les facultés dentaires, nous demandons entre 10 % du prix suggéré et 50 % du prix suggéré. Je peux vous donner l'exemple de la Faculté de médecine dentaire de l'Université de la Saskatchewan. Pour les enfants de 0 à 12 ans, nous avons un tarif fixe de 20 \$ par visite. Si les soins coûtent 1 000 \$, nous les facturons quand même 20 \$ pour les enfants de 0 à 12 ans.

Pour d'autres soins, comme l'endodontie ou les traitements ododontiques, qui coûtent plus de 1 000 \$, dans notre faculté, nous les facturons 100 \$. C'est un rabais important, parce que nous voulons avoir des patients, dans nos 10 facultés de médecine dentaire, pour offrir des services et, en même temps, une éducation de qualité à nos étudiants.

[Français]

Le sénateur Dagenais : Je ne voudrais pas vous emmener sur un terrain glissant, mais comment expliquez-vous que le gouvernement n'ait pas pensé à se tourner vers le monde universitaire — là où c'est possible, bien entendu —, pour mettre en œuvre son programme de soins dentaires?

Les écoles ont besoin des patients pour permettre aux futurs dentistes de compléter leur apprentissage. Si j'ai bien compris, le programme gouvernemental pourrait mettre en péril la formation des futurs dentistes qui sont encore dans les universités. Vous l'avez mentionné : la situation est la même dans toutes les provinces. J'aimerais entendre vos commentaires à ce sujet. Je pense que c'est un programme qui pourrait aider les universités. Je ne comprends pas pourquoi le gouvernement ne vous a pas sollicités davantage.

[Traduction]

Dr Siqueira : Merci beaucoup de votre question. Vous avez tout à fait raison. Nous nous attendons à ce que le gouvernement fédéral, à un moment donné, communique avec les 10 facultés de médecine dentaire et travaille avec nous, parce que, comme je l'ai dit, nous avons l'expertise, l'infrastructure et les ressources

the infrastructure and the resources to quickly start the project, the initiative of Bill C-31.

Yes, you are absolutely right that the way we have it now will create significant challenges in all 10 dental schools, because we are not going to have the same number of patients. In this way, in the long term, the quality of the dentists and the oral health care providers in Canada will be reduced. This will create a challenge in all 10 dental schools.

I hope there is still time for the government to contact the dental schools and work with us, because, as I said, we have the infrastructure to support this program and maximize the value that is in Bill C-31. In the dental schools here, we charge 10 to 15% of the suggested fee in any of the provinces and territories.

Senator Bovey: I would like to thank our witnesses.

Dr. Siqueira, I would like to follow on the line of discussion that you had with Senator Dagenais. I am well aware of the role and importance of dental schools and the service that they give to their community, and I think I am correct that you support this program but you are concerned about the longer-term benefits to the dental schools and to the training of dentists going forward.

Can you just go over for us again where the dental schools get their funding to support their programs? Then I have a follow-up, because I don't quite understand how you feel that the impact — you may be losing your current clientele to private dentists, but I do understand, if you lose them, the negative impact on your training. So I would like you to dig a little deeper for me.

Dr. Siqueira: Thank you very much for the question.

Yes, myself and my colleagues, on behalf of the ACFD — that is the Association of Canadian Faculties of Dentistry — we supported this initiative 100%, but this doesn't embed us to make some comments on how to improve this initiative.

Our major concern is that we are competing for the same clientele that is in Bill C-31 and that this will affect the education of our students, because, by regulation and by accreditation, the students need to see a minimum number of procedures to become competent in one specific area of dentistry. This is one of our major concerns.

nécessaires pour lancer rapidement le projet, l'initiative du projet de loi C-31.

Oui, vous avez tout à fait raison de dire que la façon dont nous fonctionnons actuellement créera des défis importants dans les 10 écoles de médecine dentaire, parce que nous n'aurons pas le même nombre de patients. À long terme, cette situation va réduire la qualité des dentistes et des professionnels de la santé buccodentaire au Canada. Cela posera un défi dans les 10 écoles dentaires.

J'espère que le gouvernement aura encore le temps de communiquer avec les facultés de médecine dentaire et de travailler avec nous, parce que, comme je l'ai dit, nous avons l'infrastructure nécessaire pour appuyer ce programme et maximiser la valeur du projet de loi C-31. Dans nos facultés, nous facturons 10 à 15 % des frais suggérés dans n'importe quelle province et n'importe quel territoire.

La sénatrice Bovey : Je remercie nos témoins.

Docteur Siqueira, j'aimerais poursuivre la discussion que vous avez eue avec le sénateur Dagenais. Je suis bien consciente du rôle et de l'importance des facultés de médecine dentaire et des services qu'elles offrent à leur collectivité, et je crois pouvoir dire que vous appuyez ce programme, mais que vous vous préoccupez de ce que cela apportera, à long terme, pour les facultés et la formation des dentistes à l'avenir.

Pouvez-vous nous expliquer à nouveau comment les facultés de médecine dentaire obtiennent leur financement pour soutenir leurs programmes? J'ai ensuite une question complémentaire, parce que je ne comprends pas très bien comment vous percevez l'impact — la perte éventuelle de votre clientèle actuelle au profit des dentistes privés, mais je comprends, si vous la perdez, les répercussions négatives sur votre formation. J'aimerais donc que vous approfondissiez cela un peu plus pour moi.

Dr Siqueira : Merci beaucoup de la question.

Oui, mes collègues et moi-même, au nom de l'AFDC, c'est-à-dire l'Association des facultés dentaires du Canada, avons appuyé cette initiative à 100 %, mais cela ne nous empêche pas de formuler des commentaires sur la façon d'améliorer cette initiative.

Ce qui nous préoccupe le plus, c'est que nous nous disputons la même clientèle que celle que vise le projet de loi C-31 et que cela aura une incidence sur l'éducation de nos étudiants, parce que, selon les règles d'accréditation, les étudiants ont besoin de voir un nombre minimum de procédures pour devenir compétents dans un domaine précis de la dentisterie. C'est l'une de nos principales préoccupations.

Regarding your question on how the dental schools are funded, it is a mix of provincial Ministries of Education; the universities' funds; the student tuition and fees and patient fees that I spoke about before; and philanthropic donations.

Senator Bovey: Am I right in saying that the universities get their support from the provinces, which may be why the federal government didn't go directly to the universities with this program? Digging deeper than that, I'm well aware of the dental school in Manitoba and the work they do with inner-city Indigenous children and how important that is.

Do you see some crossover between this program and the work being done by the various ministries that positively affect the Indigenous community?

Dr. Siqueira: Thank you again for your question.

Yes, I saw a lot of crossover here that, in terms of education and health care, as I mentioned before, is other health professionals, schools like medical and nursing. In addition to receiving provincial funds by education, those entities also receive support for health care because they use the facility of the hospital.

In terms of Indigenous support, yes, I also saw some issues here. This is another concern, specifically now for the University of Saskatchewan College of Dentistry, because we are opening a dental therapy program that will be focused on Indigenous students and Indigenous patients. I saw that this can cause some challenges getting support from provincial or federal governments.

Senator Bovey: If I may ask a quick question to Dr. Whitzman.

I applaud the work you are doing. I would like to know how you feel this program will help the overcrowding in homes in our Northern communities, where the concept of renting and owning in some of the Inuit communities is quite a different concept, and have you worked with them?

Ms. Whitzman: It is really important to take a "for Indigenous, by Indigenous" approach, including reconceptualizing the idea of overcrowding, because we know, in Indigenous families, there's quite often a large extended family, and there needs to be flexibility for that. Again, it isn't as much an issue of a one-time rent benefit as it is some larger systemic issues of making sure that housing is built by, for and with Northern communities. There are many technologies out there, such as modular housing, that could make a huge

En ce qui concerne votre question sur le financement des facultés de médecine dentaire, il vient à la fois des ministères provinciaux de l'Éducation, des fonds des universités, des frais de scolarité et autres des étudiants et des frais facturés aux patients dont j'ai parlé plus tôt, ainsi que des dons philanthropiques.

La sénatrice Bovey : Ai-je raison de dire que les universités obtiennent leur appui des provinces, ce qui explique peut-être pourquoi le gouvernement fédéral ne s'est pas adressé directement aux universités dans le cadre de ce programme? Pour aller plus loin, je connais bien la Faculté de médecine dentaire du Manitoba et le travail qu'elle fait auprès des enfants autochtones du centre-ville, et je sais à quel point c'est important.

Voyez-vous un certain chevauchement entre ce programme et le travail effectué par les divers ministères qui a une incidence positive sur la communauté autochtone?

Dr Siqueira : Merci encore de votre question.

Oui, j'ai vu beaucoup de recoupements ici, en ce qui concerne l'éducation et les soins de santé, comme je l'ai déjà mentionné, avec d'autres professionnels de la santé, les écoles comme celles de médecine et de soins infirmiers. En plus de recevoir des fonds provinciaux pour l'éducation, ces entités reçoivent aussi de l'aide pour les soins de santé parce qu'elles utilisent l'établissement de l'hôpital.

Pour ce qui est du soutien aux Autochtones, oui, j'ai également constaté certains problèmes. C'est une autre préoccupation, en particulier pour la Faculté de médecine dentaire de l'Université de la Saskatchewan, parce que nous ouvrons un programme de thérapie dentaire qui sera axé sur les étudiants et patients autochtones. J'ai vu que cela pouvait créer des difficultés pour obtenir l'appui des gouvernements provinciaux ou fédéral.

La sénatrice Bovey : J'aimerais poser une brève question à Mme Whitzman.

Je salue le travail que vous faites. J'aimerais savoir comment, à votre avis, ce programme aidera à réduire le surpeuplement des logements dans nos collectivités du Nord, où le concept de la location et de la propriété dans certaines collectivités inuites est très différent, et avez-vous travaillé avec elles?

Mme Whitzman : Il est vraiment important d'adopter une approche « pour les Autochtones, par les Autochtones », y compris de reconceptualiser l'idée du surpeuplement, parce que nous savons que les familles autochtones sont souvent une grande famille élargie, et qu'une certaine souplesse s'impose à cet égard. Encore une fois, il ne s'agit pas tant d'une allocation ponctuelle pour le loyer que d'un enjeu systémique plus vaste qui consiste à s'assurer que les logements sont construits par les communautés du Nord, pour elles, et avec elles. Il existe de

difference, but it is beyond — I can't, as hard as I might try, relate it to the matter of Bill C-31.

The Chair: Thank you.

Senator Pate: Thank you to all the witnesses for participating.

As someone who has worked in this area for decades and is part of the Women's National Housing and Homelessness Network as well as the UBC Housing Research Collaborative, I know you have made many recommendations about how we could address these issues. I want to bring you back to a comment you made about homelessness increasing with the pulling away of social and economic supports in the late 1980s and early 1990s. If the government had come to you and asked you to make a recommendation of what should be in Bill C-31, what would you have recommended to them?

Ms. Whitzman: Wow. How long do you have? I think, at the very least, it would have involved an acknowledgment of the roles of the different levels of government. So although rental assistance is definitely income support and is something that the federal government could do, a large part of the combatting of inflation, which housing costs are a part of — probably the major part of it — would involve a look at how to decrease the tremendous financialization of housing that's going on right now. It would have involved a pretty significant look at real estate investment trusts. It would have involved a look at how we can start to scale up social and supportive housing again as an alternative to commodified rental housing and ownership housing. It would have involved a stronger sense of multilateral agreements with provincial-territorial governments that would include issues like adequate income support, and with municipal governments, it would include simplified forms of planning approval, including looking at zoning, looking at overcoming NIMBY through delegated approval, and as of right zoning.

The answers are very much out there. The evidence is very much out there as to what works, and a focused emphasis on ways to address housing inflation at the federal level would have looked at taxation and infrastructure funding and at agreements with other levels of government. As I said, with the province, it would be income support renters' rights; with municipalities, it would be planning approvals. One more thing would be the use of government-owned land, land banking, land trusts, because we know from governments such as Finland and France, that have done tremendous work in diminishing homelessness, increasing affordable housing, that land is a key part of the question.

nombreuses technologies, comme les logements modulaires, qui pourraient faire une énorme différence, mais cela dépasse... je peux difficilement faire le lien avec le projet de loi C-31.

Le président : Merci.

La sénatrice Pate : Je remercie tous les témoins de leur participation.

Comme je travaille dans ce domaine depuis des décennies et que je fais partie du Women's National Housing and Homelessness Network, ainsi que du UBC Housing Research Collaborative, je sais que vous avez formulé de nombreuses recommandations sur la façon dont nous pourrions régler ces problèmes. J'aimerais revenir à un commentaire que vous avez fait au sujet de l'augmentation du nombre de sans-abri et du retrait des mesures de soutien social et économique à la fin des années 1980 et au début des années 1990. Si le gouvernement vous avait demandé de recommander ce qui devait figurer dans le projet de loi C-31, qu'auriez-vous recommandé?

Mme Whitzman : Oh! Combien de temps avez-vous? Je pense que notre recommandation aurait été, à tout le moins, de reconnaître les rôles des différents ordres de gouvernement. Donc, même si l'aide au logement est certainement un soutien du revenu et que c'est quelque chose que le gouvernement fédéral peut faire, une grande partie de la lutte contre l'inflation, dont les coûts de logement font partie — probablement la majeure partie — notre recommandation aurait été d'examiner comment réduire l'énorme financiarisation du logement qui se produit actuellement. Elle aurait été d'examiner de près les fiducies de placement immobilier. Elle aurait été de voir comment nous pourrions commencer à accroître le nombre de logements sociaux et de logements avec services de soutien à titre de solution de rechange au logement locatif et à l'accession à la propriété. Elle aurait été de conclure des ententes multilatérales plus solides avec les gouvernements provinciaux et territoriaux incluant des choses comme un soutien du revenu adéquat, et au niveau des administrations municipales, de simplifier les formes d'approbation de la planification, y compris l'examen du zonage, d'envisager de combattre le « pas dans ma cour » au moyen d'une autorisation déléguée et d'un zonage de plein droit.

Les réponses existent déjà. Les données probantes montrent clairement ce qui fonctionne, et si l'on avait mis l'accent sur les façons de s'attaquer à l'inflation du logement au niveau fédéral, on aurait examiné la fiscalité et le financement des infrastructures, ainsi que les ententes avec les autres ordres de gouvernement. Comme je l'ai dit, avec la province, ce serait les droits des locataires en matière de soutien du revenu; avec les municipalités, ce serait les approbations de planification. Il y a aussi l'utilisation de terres appartenant au gouvernement, les réserves foncières, les fiducies foncières, parce que nous savons, grâce à des gouvernements comme la Finlande et la France, qui ont fait un travail extraordinaire pour réduire l'itinérance et

Thank you for that question. Ms. Kapoor, do you have anything you want to add?

Ms. Talwar Kapoor: No. Thank you so much, Dr. Whitzman. That was great.

Senator Galvez: Thank you to our guests today. The advantage of being the last to ask questions is we have had time to hear all the answers to the pertinent questions asked by my colleagues, the other senators. I would like to take advantage of my time to ask you some more global questions.

We see that this bill is in the right direction, and, of course, it is going to pass. However, it is sort of a Band-Aid and it is not good enough to solve the problems we have in front of us.

Very-low-income people don't do their taxes. They may have criminal records. They are in the streets, and we need to help them. We see that the CERB did have a positive impact, so we know that it did get help to them. Can you please talk again about a larger guaranteed liveable income, services on food, health and housing, and if there will be a more systemic, global, permanent solution to the pressing problems that we face today? Thank you.

Ms. Whitzman: I'm sorry, was that question directed to me, Senator Galvez?

Senator Galvez: Yes, to the three of you, but you can start, Dr. Whitzman.

Ms. Whitzman: It is important to remember that the federal government has intervened far more strongly at two particular points that I would like to point out. One was during World War II, but immediately after World War II, when a commission report on reconstruction after World War II, the Curtis commission, called for intervention in housing, building 1.5 million new homes for returning servicemen. Also, during World War II, there was national rent control because of tremendous overcrowding and rent gouging that was going on in cities.

Similarly, in the 1970s, there were a number of initiatives, including national wage and price control, which included rent control, and tremendous investment in building low-cost social rental and low-cost private rental. We have the precedents of the federal government responding to affordability crises within its populace. There is absolutely no reason why 2022 can't be a similar inflection point. We know that homelessness has never

accroître le nombre de logements abordables, que les terres sont un élément clé de la question.

Je vous remercie de cette question. Madame Kapoor, avez-vous quelque chose à ajouter?

Mme Talwar Kapoor : Non. Merci beaucoup, madame Whitzman. C'était très bien.

La sénatrice Galvez : Merci à nos invités d'aujourd'hui. L'avantage d'être la dernière à poser des questions, c'est que nous avons eu le temps d'entendre toutes les réponses aux questions pertinentes posées par mes collègues, les autres sénateurs. J'aimerais profiter de mon temps de parole pour vous poser des questions plus générales.

Nous voyons que ce projet de loi va dans la bonne direction et, bien sûr, il va être adopté. Cependant, il s'agit en quelque sorte d'une solution de fortune et elle ne suffit pas à régler les problèmes auxquels nous sommes confrontés.

Les gens à très faible revenu ne produisent pas de déclaration d'impôt. Ils peuvent avoir un casier judiciaire. Ils sont dans la rue, et nous devons les aider. Nous constatons que la PCU a eu un effet positif, alors nous savons qu'elle leur a été utile. Pouvez-vous nous parler encore une fois d'un revenu garanti plus élevé, des services d'alimentation, de santé et de logement, et s'il y aura une solution plus systémique, globale et permanente aux problèmes urgents auxquels nous sommes confrontés aujourd'hui? Merci.

Mme Whitzman : Je suis désolée, cette question m'était-elle adressée, sénatrice Galvez?

La sénatrice Galvez : Oui, à vous trois, mais vous pouvez commencer, madame Whitzman.

Mme Whitzman : Il est important de se rappeler que le gouvernement fédéral est intervenu de façon beaucoup plus énergique à deux occasions que j'aimerais souligner. L'une d'elles était pendant la Seconde Guerre mondiale, en fait, immédiatement après, lorsqu'une commission d'enquête sur la reconstruction après la Seconde Guerre mondiale, la commission Curtis, a demandé une intervention dans le domaine du logement, en construisant 1,5 million de nouveaux logements pour les soldats de retour au pays. De plus, pendant la Seconde Guerre mondiale, il y a eu un contrôle national des loyers en raison de l'énorme surpeuplement des logements et des loyers abusifs dans les villes.

De même, dans les années 1970, il y a eu un certain nombre d'initiatives, comme le contrôle national des salaires et des prix, qui incluait un contrôle des loyers, et d'énormes investissements dans la construction de logements sociaux à loyer modique et de logements privés à loyer modique. Nous avons des précédents où le gouvernement fédéral a réagi à des crises d'abordabilité au sein de la population. Il n'y a absolument aucune raison pour que

been a greater problem in Canada, and we also know that core housing need has stubbornly persisted from 1991 until present, at least according to the census.

It is really important to note that this is the first significant decrease we've seen in core housing need, particularly among low-income groups. Again, I want to reiterate my remarks. I wish it was because of housing policy but it wasn't. It is clearly because of emergency income support. So we know we can make a huge difference to the lives of the lowest-income Canadians. We know we can do it quickly and we know we can do it in recent history — that is, 2020. I would love it if the Senate of Canada reflected on that fine history and the capacity that the federal government has in order to make more substantive change.

Ms. Talwar Kapoor: Thank you, senator, for your question. I want to break this up into two parts. When we think about the CERB, it is important to remember that CERB acted as an EI replacement. It was not what we typically think of income support in the world of social policy but wage insurance replacement because our EI system was too antiquated to respond to the need that was there at the beginning of the pandemic.

Who received the CERB? While it is clear that the CERB had a huge impact on reducing the level of core housing need and other measures of poverty, it did not go to the people who live in deepest poverty because they did not have labour market attachment. I think it is important to isolate what the CERB did and didn't tell us about our guaranteed liveable income or basic income.

That brings me to the second part of my answer: Basic income means something. A basic income inherently means that there will be some type of streamlining or replacement of existing supports and services in replacement of a cheque.

We need to be thoughtful about what we are advancing and whom we affect when we think about a basic income. Our own analysis at the Maytree of the Parliamentary Budget Officer's analysis of what the cost of a basic income in Canada could look like would mean, actually, that the working poor would be made worse off by a basic income. Again, this is because of the inherent decisions and trade-off decisions are made because of what a basic income entails.

To get to that place of a guaranteed liveable income for people across Canada, we have a missing middle problem. We have basic incomes for seniors. We have basic incomes for families with children. However, what we are missing is among the working-age population. The data from Maytree tells us that working-age single adults face both the highest and the deepest rates of poverty. If we want to achieve the goal that I think you

2022 ne soit pas un point d'inflexion semblable. Nous savons que l'itinérance n'a jamais été un problème plus grave au Canada, et nous savons aussi que les besoins impérieux en matière de logement ont persisté de 1991 à aujourd'hui, du moins selon le recensement.

Il est vraiment important de souligner que c'est la première fois qu'on enregistre une baisse des besoins impérieux en matière de logement, surtout chez les groupes à faible revenu. Je tiens ici à me répéter. J'aimerais bien que ce soit grâce à la politique sur le logement, mais ce n'est pas le cas. C'est manifestement grâce au soutien du revenu d'urgence. Nous savons donc qu'il est possible de changer considérablement la vie des Canadiens à faible revenu. Nous savons qu'il est possible de le faire rapidement et nous en avons une expérience récente, à savoir en 2020. J'aimerais que le Sénat du Canada réfléchisse à cette belle expérience et à la capacité du gouvernement fédéral d'apporter des changements en profondeur.

Mme Talwar Kapoor : Merci de votre question, madame la sénatrice. Ma réponse aura deux volets. S'agissant de la PCU, il est important de se rappeler qu'elle a fait office d'assurance-emploi. Ce n'était pas de l'ordre de ce que nous appelons le soutien du revenu dans le monde de la politique sociale, mais plutôt d'une sorte d'assurance-salaire, parce que notre système d'assurance-emploi était trop désuet pour répondre aux besoins qui se sont manifestés au début de la pandémie.

Qui a reçu la PCU? Celle-ci a effectivement réduit considérablement le niveau des besoins impérieux en matière de logement et d'autres mesures de la pauvreté, mais elle n'a pas profité aux personnes qui vivent dans la plus grande pauvreté, parce que celles-ci ne participaient pas au marché du travail. Il faut circonscrire ce que la PCU nous a révélé ou non sur le revenu de subsistance garanti ou le revenu de base.

Cela m'amène au deuxième volet de ma réponse : le revenu de base a un sens. Par définition, il suppose une certaine forme de rationalisation ou de remplacement des mesures de soutien et services existants en remplacement d'un chèque.

Il faut réfléchir à ce que nous proposons et aux personnes concernées quand on parle de revenu de base. Selon notre propre analyse, chez Maytree, de l'analyse du directeur parlementaire du budget sur le coût d'un revenu de base au Canada, les travailleurs à faible revenu se retrouveraient dans une situation encore plus précaire. Et ce serait à cause des décisions et des compromis nécessairement associés à l'instauration d'un revenu de base.

Pour en arriver à un revenu de subsistance garanti pour tous les Canadiens, il faut régler le problème du maillon manquant. Il existe un revenu de base pour les aînés. Il existe un revenu de base pour les familles avec enfants. Mais il y a aussi la population en âge de travailler. Les données de Maytree indiquent que les adultes célibataires en âge de travailler font partie des plus pauvres et des plus démunis de la population.

are speaking to, I actually think that we have many of the infrastructure pieces needed to get there for this missing middle group. I am happy to talk further about more ideas around that.

The Chair: Thank you, Ms. Kapoor.

Senator Duncan: Thank you very much to the witnesses for your presentation. I would like to follow up on the line of questioning of Senator Bovey and perhaps others regarding services to Indigenous people.

Regarding the housing benefits, we've learned and heard that this top-up payment will benefit 1.8 million renters across the country. Through your research, do you have a sense of where, regionally, these renters might be located?

Ms. Whitzman: I see, senator, that you are from Yukon. Yukon is one of the governments we are directly working with. I actually had the pleasure of attending the Yukon Housing Summit 2022 via Zoom a couple of weeks ago.

Statistics Canada isn't perfect. The census isn't perfect. I could go on and on about some tweaks to the census that would make it a bit more useful, certainly, in terms of Indigenous populations, which is one of the specific groups that you spoke about. However, we could be using — and we must be using — census data much more consciously as we go forward with our policy.

I note that the National Housing Strategy took the core housing need figure from the census, but then it didn't break down core housing need by tenure, or by income category, or by priority population. For instance, we know that single mother-led families are the households most at risk of core housing need. Indigenous households are the households most at risk of homelessness.

I think that there is an enhanced role for data. As I say, the data could do with being reconceptualized a bit in terms of adequate housing, which has specific legal definitions under the covenant on social rights, but I think there is a lot of data out there on the needs of renters in the North, for instance, that we aren't using very well.

Senator Duncan: What I hear you saying, then, is that it would be better to direct the question about where the \$1.8 million number comes from to government officials and have them show me where this will benefit Canadians, regionally?

Pour atteindre l'objectif dont vous parlez, je crois que nous avons déjà beaucoup d'éléments d'infrastructure répondant aux besoins de ce groupe intermédiaire. Je me ferai un plaisir d'approfondir cette discussion avec vous.

Le président : Merci, madame Kapoor.

La sénatrice Duncan : Merci beaucoup aux témoins de leurs exposés. J'aimerais faire suite aux questions de la sénatrice Bovey et peut-être d'autres au sujet des services aux Autochtones.

Concernant les prestations de logement, nous avons appris et on nous a dit que ce paiement complémentaire profitera à 1,8 million de locataires au pays. D'après vos recherches, avez-vous une idée de la répartition régionale de ces locataires?

Mme Whitzman : Je vois, madame la sénatrice, que vous êtes du Yukon. Son gouvernement est l'un de ceux avec lesquels nous travaillons directement. Il y a quelques semaines, j'ai eu le plaisir d'assister au Sommet sur le logement 2022 au Yukon, par Zoom.

Statistique Canada n'est pas parfait. Le recensement n'est pas parfait. Je pourrais parler longtemps de quelques ajustements au recensement qui le rendraient un peu plus utile, assurément, quand il s'agit des populations autochtones, l'un des groupes dont vous avez parlé. Mais on pourrait utiliser — et il faut le faire — les données du recensement de façon beaucoup plus consciente dans le cadre de notre politique.

Je remarque que la Stratégie nationale sur le logement s'appuie sur les chiffres du recensement concernant les besoins impérieux en matière de logement, mais qu'ils ne sont pas ventilés par mode d'occupation, par catégorie de revenu ou par population prioritaire. On sait, par exemple, que les familles monoparentales dirigées par une femme sont celles qui risquent le plus d'avoir des besoins impérieux en matière de logement. Les ménages autochtones, de leur côté, sont les plus à risque d'itinérance.

Je pense que les données jouent un rôle de plus en plus important. À mon avis, elles pourraient être un peu reconceptualisées du point de vue de la notion de logement de qualité convenable, qui renvoie à des définitions juridiques précises en vertu du Pacte relatif aux droits sociaux, mais je crois qu'il existe beaucoup de données sur les besoins des locataires dans le Nord, par exemple, que nous n'utilisons pas très bien.

La sénatrice Duncan : Si je comprends bien, il serait préférable de demander aux fonctionnaires de préciser à quoi correspond le chiffre de 1,8 million de dollars et d'indiquer à qui cela profitera, parmi les Canadiens, selon les régions?

Ms. Whitzman: Oh, yes. The data is absolutely there, Senator Duncan, and it is a very good question to ask, for instance, the Canada Mortgage and Housing Corporation or Statistics Canada. I know the answer, but it would probably be better to ask them.

Senator Duncan: This leads me to my question in terms of the Indigenous relationship, in that it's different throughout the country. We have reserves. We have off reserves. As you noted, in the Yukon we have self-governing First Nations with an entirely different relationship.

In your research have you done a separate study to indicate how Canada might best address — in terms of its relationship with Indigenous people through Indigenous Services Canada — these issues of housing? Because it's different everywhere in the country, and one size does not fit all, in programs.

Ms. Whitzman: I would commend my colleagues in British Columbia with the Aboriginal Housing Management Association, who are also involved with the National Right to Housing Network and are part of a series of groups that have launched a human rights complaint with the Federal Housing Advocate, specifically around the issues of Indigenous women in relation to housing.

There is a recent report by AHMA, the Aboriginal Housing Management Association, and even though it pertains specifically to British Columbia, it is such a good piece of research that has mechanisms, price tags and a comprehensive view of policy that it could easily become the model for the next stage of work. Of course, one of the things that is wonderful about the piece of research is that it was conducted and is held within an Indigenous organization.

I think that, again, the answers are out there. The Indigenous caucus of the Canadian Housing and Renewal Association also has a good plan going forward. It's been increasingly disappointing to see the current government talk the talk about reconciliation without walking the walk, in terms of the structures and listening to the Indigenous research that's out there, which includes First Nations on and off reserve, Métis and Inuit people, about what would be the solutions to some of the really horrific housing conditions that exist on and off reserve.

Senator Marshall: This question is for Dr. Siqueira.

You spoke about the services provided by the various dental schools, and then you also spoke about the amount of funding that's going to be provided by this dental program. It's a \$650 maximum. You did say in one of your remarks — I hope I'm not misquoting you — that the money won't go far.

Mme Whitzman : Oui, tout à fait. Les données sont là, sénatrice Duncan, et c'est une très bonne question à poser, par exemple, à la Société canadienne d'hypothèques et de logement ou à Statistique Canada. Je connais la réponse, mais il vaudrait probablement mieux leur poser la question.

La sénatrice Duncan : Cela m'amène à ma question sur les relations avec les Autochtones, car leurs communautés sont différentes d'un bout à l'autre du pays. Il y a des Autochtones dans des réserves. D'autres vivent hors réserve. Au Yukon, comme vous l'avez souligné, il y a des Premières Nations autonomes avec qui les relations sont tout à fait différentes.

Avez-vous, dans le cadre de vos recherches, fait une étude distincte permettant de savoir comment le Canada pourrait le mieux aborder la question du logement du point de vue de ses relations avec les Autochtones par l'entremise de Services aux Autochtones Canada? Parce que c'est différent d'une région à l'autre et qu'il n'y a pas de solution universelle.

Mme Whitzman : Je félicite mes collègues de l'Aboriginal Housing Management Association de la Colombie-Britannique, qui collaborent aussi avec le National Right to Housing Network et font partie d'une série de groupes ayant déposé une plainte en matière de droits de la personne auprès de la défenseure fédérale du logement, notamment au sujet des problèmes de logement des femmes autochtones.

L'AHMA, l'Aboriginal Housing Management Association, vient de publier un rapport qui porte spécifiquement sur la Colombie-Britannique, mais qui constitue une excellente recherche fournissant des données sur les mécanismes et sur les coûts et donnant une vue d'ensemble de la politique et qui pourrait facilement devenir un modèle pour la prochaine étape des travaux. Ce qu'il y a de merveilleux dans cette recherche, c'est évidemment qu'elle a été menée et qu'elle se déroule au sein d'une organisation autochtone.

J'estime donc qu'il existe des réponses. Le caucus autochtone de l'Association canadienne d'habitation et de rénovation urbaine a également un bon plan pour l'avenir. Il est de plus en plus décevant de voir le gouvernement actuel parler de réconciliation sans passer de la parole aux actes, qu'il s'agisse de prévoir des structures ou de tenir compte des études autochtones émanant de Premières Nations vivant dans des réserves et hors réserve, de Métis et d'Inuits, qui proposent des solutions à certaines situations de logement vraiment horribles dans les réserves et hors réserve.

La sénatrice Marshall : Ma question s'adresse au Dr Siqueira.

Vous avez parlé des services fournis par les diverses écoles dentaires, et vous avez également parlé du montant du financement qui sera fourni par ce programme dentaire. Il s'agit d'un maximum de 650 \$. Vous avez dit entre autres — j'espère

Given your concerns about the experience now that the dental schools may have with regard to this program, how can the new dental program be integrated with the existing programs that are provided by the dental schools? There has to be some sort of connection put in place. What would you like to see in order for that connection to be made?

Dr. Siqueira: Senator, thank you very much for your questions.

Yes, I have some concerns about the value that is provided in this bill for kids from 0 to 12 years old and how this will be paid. That it is paid upfront is also a concern for us, because this group of people has challenges in having this paid upfront for reimbursement.

The way I saw it is that — basically, what I am here to advocate for — we have the experts, and we have the infrastructure — the dental schools — and we can do much more than just providing the service. Our major mandate is to provide education for the students and create the next generation of oral health care providers.

Saying that, we are basically running our dental schools and our clinics to have no deficit, but we are not looking for surplus. This is because, with other resources that we have detected, if we shut off the student and university support, that we can really charge any flat fee for kids here in the University of Saskatchewan College of Dentistry, and my colleagues across the country do the same thing in the dental schools.

I would like to have a proposal where the government makes one agreement with all ten dental schools, and we can provide free service for this group that is in Bill C-31 and also expand this for other groups that are the underserved population here, that is the Indigenous population and the elderly population that significantly needs dental care.

In terms of how far we go with \$650, this is one of my major concerns. Let's take an example: Let's say that we have a person that has four tooth decays, and each tooth decay is \$200. How will it be ethical for the dentist and for the family to decide, "Oh, I treat Tooth Decay Numbers 1, 2 and 3, and I wait until next year to treat Tooth Decay Number 4?"

We are dealing with biology with the human body. The tooth decay will continue to progress, and this is going to affect the mental health of the person and will also affect the systemic health of the person.

que je ne déforme pas vos propos — qu'on n'ira pas loin avec cet argent.

Compte tenu de vos préoccupations concernant l'expérience de ce programme dans les écoles de médecine dentaire, comment le nouveau programme pourrait-il être intégré aux programmes déjà offerts par ces écoles? Il faudrait créer un lien. Comment, d'après vous, pourrait-on le créer?

Dr Siqueira : Merci beaucoup de vos questions, madame la sénatrice.

Je m'inquiète en effet de ce qui est prévu pour les enfants de 0 à 12 ans dans ce projet de loi et de la façon dont cette somme sera versée. Nous nous inquiétons également du fait qu'elle sera versée d'avance, à cause des difficultés de remboursement pour ce groupe de personnes.

D'après ce que j'ai compris — et c'est ce que je viens défendre ici —, nous avons les experts et l'infrastructure — les écoles dentaires — et nous pouvons faire beaucoup plus que simplement fournir le service. Notre mandat primordial est d'instruire les étudiants et de créer la prochaine génération de fournisseurs de soins bucco-dentaires.

Cela dit, nos écoles dentaires et nos cliniques fonctionnent de façon à ne pas avoir de déficit, mais sans chercher à produire un surplus. La raison en est que, avec d'autres ressources que nous avons circonscrites, si nous mettions fin au soutien aux étudiants et aux universités, nous pourrions vraiment facturer des frais fixes pour les enfants ici, au Collège de dentisterie de l'Université de la Saskatchewan, et mes collègues font la même chose dans les écoles dentaires partout au pays.

J'aimerais que le gouvernement envisage de conclure une entente avec les 10 écoles de médecine dentaire et que nous puissions offrir un service gratuit à ce groupe visé par le projet de loi C-31 et l'étendre à d'autres groupes mal desservis ici, à savoir les Autochtones et les personnes âgées, qui ont grandement besoin de soins dentaires.

Quant à savoir jusqu'où on peut aller avec 650 \$, c'est l'une de mes principales préoccupations. Prenons un exemple : disons qu'une personne a quatre caries dentaires et que la réparation de chaque dent coûte 200 \$. Comment le dentiste et sa famille décideront-ils en leur âme et conscience de traiter les caries n^{os} 1, 2 et 3 et d'attendre jusqu'à l'an prochain pour traiter la carie n^o 4?

On parle ici de biologie du corps humain. La carie dentaire continuera de progresser, et cela aura une incidence sur la santé mentale de la personne comme sur sa santé systémique.

This needs to be very well discussed. To maximize this value now, I think the first approach is to use the dental schools that we are talking about here. At the moment, without any support, we saw 370,000 patients visit per year. Without question, we have the conditions to duplicate this number if we have support from the federal government. This is one way that I think we need to go. Thank you.

The Chair: Thank you, doctor.

Senator Gignac: My question would be for Dr. Siqueira as well. Please try to spend only one minute when you answer, in order to give more time for my colleagues.

You raise an important question and concern, doctor, including the fact that a lot of people — possibly the poor people — the lower income revenue that don't have the \$300 or \$400 upfront to spend on that.

Secondly, the concern that you have not been consulted, and the provincial government has not been consulted before the federal government launched this new initiative. Keep in mind, as you know, it is just an interim measure before the development of a long-term national public dental care program.

The question is simple: Since this bill, or part of this bill, does not seem to be well designed or articulated, do you have concern about its impact on your dental school? Would it be better for the government to postpone by six months or one year, and have time to sit with provinces and dental schools to design a more well-articulated bill than to proceed quickly with this one? In one minute, please.

Dr. Siqueira: I'm sorry, I'm a professor. I'll try to keep it within one minute but usually professors like to talk and talk.

Basically, absolutely not. I think this is a good start and this needs to be initiated as soon as possible. Because dental care is a public health issue in Canada and was never done for any government. I'm very pleased to see the government has taken the initiative to start.

Of course, this is not perfect, but it is a good start. I hope that after this meeting, the government and the senators understand that the dental schools and the specialists, the experts that we have in the dental schools and the infrastructure need to be involved in this project. One minute.

Senator Gignac: Thank you.

Senator Smith: Another question for Dr. Siqueira. You noted that currently dental schools have capacity to accommodate about 300,000 to 350,000 patients. The program increases

Il faut en discuter sérieusement. Pour maximiser cette valeur maintenant, je crois qu'il faut d'abord utiliser les écoles dentaires dont nous parlons. À l'heure actuelle, sans aucun soutien, nous pouvons soigner 370 000 patients par an. Nous sommes donc tout à fait en mesure de doubler ce chiffre si nous avons l'appui du gouvernement fédéral. Ce serait une façon de procéder. Merci.

Le président : Merci, docteur.

Le sénateur Gignac : Ma question s'adresse également au Dr Siqueira. Essayez de ne prendre qu'une minute pour répondre, afin de donner plus de temps à mes collègues.

Vous soulevez une question et une préoccupation importantes, docteur, à savoir que beaucoup de gens — peut-être les pauvres — n'ont pas d'emblée les 300 ou 400 \$ à consacrer à ces soins.

Deuxièmement, au sujet du fait que vous n'avez pas été consulté et que le gouvernement provincial n'a pas été consulté avant que le gouvernement fédéral lance cette nouvelle initiative, n'oubliez pas qu'il ne s'agit que d'une mesure provisoire, qui précède l'élaboration d'un programme national public à long terme de soins dentaires.

La question est simple : étant donné que ce projet de loi, ou une partie de ce projet de loi, ne semble pas être bien conçu ou structuré, vous inquiétez-vous de ses répercussions sur votre école dentaire? Serait-il préférable que le gouvernement reporte son adoption de six mois ou d'un an pour avoir le temps de discuter avec les provinces et les écoles dentaires d'un projet de loi mieux structuré plutôt que de donner suite rapidement à celui-ci? En une minute, s'il vous plaît.

Dr Siqueira : Je suis désolé, mais je suis professeur. Je vais essayer de m'en tenir à une minute, mais, en général, les professeurs aiment parler longuement.

Très simplement, la réponse est non, pas du tout. Je pense que c'est un bon début et qu'il faut s'y mettre le plus tôt possible. Parce que les soins dentaires sont une question de santé publique au Canada et qu'aucun gouvernement n'a jamais pris ce genre de mesures. Je suis très heureux de voir que le gouvernement a pris cette initiative.

Ce n'est évidemment pas parfait, mais c'est un bon début. J'espère qu'après cette réunion, le gouvernement et les sénateurs comprendront que les écoles dentaires et les spécialistes, les experts qui œuvrent dans les écoles dentaires et dans l'infrastructure, doivent participer à ce projet. Cela fait une minute.

Le sénateur Gignac : Merci.

Le sénateur Smith : J'aurais une autre question pour le Dr Siqueira. Vous avez dit que les écoles de médecine dentaire peuvent actuellement accueillir entre 300 000 et 350 000

demand for dental services. Will dental schools be prepared to absorb it, especially in the rural and remote areas? We haven't talked about that. Can you also speak to the quality of dental services and dental schools as compared to private clinics?

Dr. Siqueira: Absolutely. Thank you. As I mentioned before, at the moment, we see around 350,000 to 370,000 patient visits per year. We have the capacity to duplicate this with the resources.

Yes, this is another concern that all the dental schools have that the rural and remote areas that, as you know, is very difficult in these communities, especially Indigenous communities, that live in the rural and remote areas to attract dentists to provide service there.

I can give you an example from Saskatchewan. In the north of Saskatchewan, basically 80% of dental care is provided by our dental school clinics.

Senator Smith: Is there an opportunity to create the eleventh dental school in one of the three territories in the North? When is that going to happen? Because it makes it more difficult for us to have a national program that covers the vast majority of our population.

Dr. Siqueira: Thank you very much. It's not my mandate here to advocate for one more dental school, but I think we need more dental schools distributed across the country.

I would like to highlight for you and the senators, a project that we are going to initiate in August 2023. That is the dental therapist program. Basically, this program will be — classrooms will be online and the clinics will be satellite clinics with a very minimal number of staff and faculty members in each satellite clinic. This can be expanded not just here in Saskatchewan but also expanded for the territories and other parts of the country without duplicating resources.

Senator Yussuff: Very quickly given the limitations of time, I do have one question as a result of something that was raised earlier in regard to the housing allowance.

There was an amendment to the bill that certainly will increase the housing allowance — not increasing but also the charge from 75% to 90% for room and board payments. This was an amendment made by the NDP, and it was added to the bill.

Dr. Whitzman, I want to ask if you see that as a positive development, recognizing some of the points you made earlier in your intervention.

patients. Le programme accroît la demande de services dentaires. Les écoles dentaires seront-elles prêtes à l'absorber, surtout dans les régions rurales et éloignées? Nous n'en avons pas parlé. Pourriez-vous également nous parler de la qualité des services dentaires et des écoles dentaires comparativement aux cliniques privées?

Dr Siqueira : Certainement. Merci. Comme je l'ai déjà dit, nous recevons actuellement entre 350 000 et 370 000 patients par an. Nous pourrions doubler ce chiffre avec les ressources nécessaires.

C'est effectivement une autre préoccupation partagée par toutes les écoles dentaires au sujet des régions rurales et éloignées et le fait que, comme vous le savez, il est très difficile d'attirer des dentistes dans ces collectivités, notamment dans les communautés autochtones.

Je peux vous donner un exemple de la Saskatchewan. Dans le nord de la province, 80 % des soins dentaires sont prodigués par nos cliniques.

Le sénateur Smith : Serait-il possible de créer une 11^e école dentaire dans l'un des trois territoires du Nord? Quand cela arrivera-t-il? Parce qu'il est plus difficile pour nous d'avoir un programme national qui couvre la grande majorité de notre population.

Dr Siqueira : Merci beaucoup. Je ne suis pas ici pour préconiser la création d'une autre école dentaire, mais je pense que nous avons besoin d'un plus grand nombre d'écoles dentaires réparties dans tout le pays.

J'aimerais attirer votre attention et celle des sénateurs sur un projet que nous allons lancer en août 2023. Il s'agit du programme des thérapeutes dentaires. Il sera essentiellement... il y aura des salles de classe en ligne, et les cliniques seront des cliniques satellites comptant chacune un très petit nombre d'employés et de professeurs. Cette initiative peut être élargie non seulement ici en Saskatchewan, mais aussi dans les territoires et d'autres régions du pays sans qu'on ait à doubler les ressources.

Le sénateur Yussuff : Compte tenu des contraintes de temps, j'aurais une brève question à poser à la suite de ce qui a été dit tout à l'heure au sujet de l'allocation de logement.

Un amendement apporté au projet de loi fera certainement augmenter l'allocation de logement — pas une augmentation, mais aussi une facturation qui passera de 75 à 90 % des frais de gîte et de couvert. C'est un amendement proposé par le NPD, qui a été ajouté au projet de loi.

Madame Whitzman, je voudrais vous demander si vous voyez cela comme un progrès, compte tenu de certaines de vos remarques tout à l'heure dans votre intervention.

Ms. Whitzman: I think that my colleague, Ms. Kapoor, is going to respond.

Ms. Talwar Kapoor: Thank you, senator, for your question. Based on our reading of the bill, the way that the text of the bill is written is that it appears that it would be more difficult for people who live in multi-tenant dwellings or households to qualify. So, for example, if a tenant had a \$400 rental rate per month in a private dwelling, the qualifying income for that amount per the other guidelines of this rental supplement would mean that somebody needs \$1,200 in income to qualify. But at 75% of \$400, that would mean that \$300 of this multi-tenant housing rent is being taken into account, which would lower the qualifying income to \$900.

The spirit might be in trying to maybe expand eligibility for people who live in this deeply affordable housing, but based on the text, it actually sounds like it's more constrained and that tenants who live in rooming houses or boarding rooms would have to have lower qualifying incomes to be eligible for the benefit.

Senator Yussuff: Dr. Siqueira, in regard to the points you were making about access to your dental schools, you're not suggesting we limit lower-income Canadian families to simply going to your school to access benefits? Obviously, we want them to access dental care and dental hygiene wherever they can, of course, get that service, but equally I do recognize there is a significant cost from your dental schools and private clinics, but we do want to ensure that Canadians have access to these services regardless of where they might be available.

Dr. Siqueira: Absolutely, senator. I am advocating here only for the 10 dental schools to be part of this great initiative.

Senator Loffreda: I have a question for Dr. Siqueira, but before doing so, I'm curious and interested and would like to receive a report in writing from the National Right to Housing Network, which has a goal to eradicate homelessness and to share some insights, proposals and reports in writing on how to do so, and further comment on what would have been more effective than the current Bill C-31. Because Dr. Whitzman did suggest during a question from Senator Pate that she had a lot to offer. So I would be interested, if we don't cover some points here, to have that in writing. Thank you for that.

Dr. Siqueira, you did mention that Bill C-31 would compromise the education of students and quality of candidates, and it will put at risk the integration of international students. Do you think that Canadian universities should modify their recruitment strategy going forward with respect to the balance between Canadian students and international students?

Mme Whitzman : Je pense que c'est ma collègue, Mme Kapoor, qui va vous répondre.

Mme Talwar Kapoor : Merci de votre question, monsieur le sénateur. Selon notre interprétation du projet de loi, le libellé semble indiquer qu'il serait plus difficile pour les personnes qui vivent dans des logements ou des ménages à plusieurs locataires d'y être admissibles. Donc, par exemple, si un locataire avait un loyer de 400 \$ par mois dans un logement privé, le revenu admissible selon les autres lignes directrices de ce supplément au loyer ferait en sorte qu'il devrait avoir un revenu de 1 200 \$ pour être admissible. Mais à 75 % de 400 \$, cela voudrait dire qu'on tiendrait compte d'une part de 300 \$ de ce loyer, ce qui ferait passer le revenu admissible à 900 \$.

Peut-être essaie-t-on d'élargir l'admissibilité aux personnes qui vivent dans ces logements très abordables, mais, d'après le texte, il semble en fait que ce soit plus limité et que les locataires qui vivent dans des maisons de chambres ou des pensions devraient avoir un revenu admissible inférieur pour être admissibles à la prestation.

Le sénateur Yussuff : Docteur Siqueira, concernant ce que vous avez dit au sujet de l'accès à vos écoles dentaires, vous ne proposez pas de réserver l'accès aux prestations aux familles canadiennes à faible revenu qui vont dans votre école, n'est-ce pas? Nous voulons évidemment qu'elles aient accès aux soins dentaires et à l'hygiène dentaire partout où elles le peuvent. Je reconnais par ailleurs que les écoles dentaires et les cliniques privées coûtent cher, mais nous voulons nous assurer que les Canadiens aient accès à ces services, peu importe où ils sont offerts.

Dr Siqueira : Absolument, monsieur le sénateur. Je suis ici simplement pour faire valoir que ces 10 écoles dentaires devraient participer à cette grande initiative.

Le sénateur Loffreda : J'aurais une question pour le Dr Siqueira, mais, auparavant, je dois dire que je suis curieux et intéressé et que j'aimerais recevoir un rapport écrit du National Right to Housing Network, dont l'objectif est d'éradiquer l'itinérance, pour qu'il nous fasse part d'idées, de propositions et d'études sur la façon de s'y prendre et sur ce qui aurait été plus efficace que le projet de loi C-31 actuel. Parce que Mme Whitzman a laissé entendre, en réponse à une question de la sénatrice Pate, qu'elle avait beaucoup à offrir. J'aimerais donc, si nous n'abordons pas certains aspects ici, avoir cela par écrit. Merci.

Docteur Siqueira, vous avez dit que le projet de loi C-31 compromettrait l'éducation des étudiants et la qualité des candidats et qu'il mettrait en péril l'intégration des étudiants étrangers. Les universités canadiennes devraient-elles modifier leur stratégie de recrutement du point de vue de l'équilibre entre étudiants canadiens et étudiants étrangers?

I say that because I do know — having sat on the board of a major Canadian university — that international students are a significant part of their budget. There's also a statistic that says that 50% of international university graduates don't file Canadian tax returns. So we are not retaining 50% of those students.

So in order to increase capacity, which is a concern, to retain the quality of service that we do have and that Canadians deserve, do you feel that Canadian universities should change that balance going forward?

Dr. Siqueira: Thank you, senator, for your question. I think that, yes, this should be very well studied, and in one minute it would be very difficult to answer your question.

I'm also in support of having international students in the universities because we need to increase the diversity, inclusion and expertise that the international students and scholars bring to Canada.

Senator Loffreda: So you feel the capacity going forward, changing the balance between Canadian students and international students is not the solution. You would retain the balance that is present there right now?

Dr. Siqueira: In terms of the dental schools, we have a minimal number of international students. After graduating, to get a licence to work in Canada, you basically need to be a Canadian citizen or permanent resident. In our dental school, we limit the number of international students to 10%. The same thing applies across Canada.

What I'm saying in my talk is we have internationally trained dentists who graduate from dental schools outside of Canada, they immigrate to Canada and are now permanent residents or Canadian citizens, but they cannot work as dentists in Canada. These dental schools can help this group of people with gap training of one or two years to allow these people, who are well trained in other countries, to become qualified to work as dentists in Canada. This is what I would like to advocate as another important aspect.

Senator Loffreda: Thank you.

[*Translation*]

Senator Dagenais: I'll keep this brief. I don't want to make you cringe.

Dr. Siqueira, can you give us a picture of the speed of care offered in the university setting and that offered in private clinics? My question is about the speed of care and the frequency of appointments for a child, because I sincerely think that the government should have a modicum of efficiency in its bill.

Je dis cela parce que je sais — ayant siégé au conseil d'administration d'une grande université canadienne — que les étudiants étrangers représentent une part importante de leur budget. Il paraît aussi que 50 % des diplômés universitaires étrangers ne produisent pas de déclaration de revenus au Canada. Nous ne retenons donc pas 50 % de ces étudiants.

Donc, pour accroître la capacité, ce qui est préoccupant, pour maintenir la qualité du service dont nous bénéficions effectivement et que les Canadiens méritent, croyez-vous que les universités canadiennes devraient modifier cet équilibre?

Dr Siqueira : Merci de votre question, monsieur le sénateur. Il faudrait en effet approfondir la réflexion à ce sujet, et il serait très difficile de répondre à votre question en une minute.

Je suis également en faveur de la présence d'étudiants étrangers dans les universités, parce que nous devons accroître la diversité, l'inclusion et l'expertise que les étudiants et les universitaires étrangers apportent au Canada.

Le sénateur Loffreda : À votre avis, donc, la solution ne consiste pas à modifier l'équilibre entre étudiants canadiens et étudiants étrangers. Vous conserveriez l'équilibre actuel?

Dr Siqueira : Dans les écoles dentaires, nous avons un nombre minimal d'étudiants étrangers. Pour obtenir un permis de travail au Canada après avoir obtenu son diplôme, il faut être citoyen canadien ou résident permanent. Dans notre école dentaire, nous limitons le nombre d'étudiants étrangers à 10 %. C'est la même chose partout au Canada.

J'ai expliqué dans mon exposé que nous avons des dentistes formés à l'étranger qui ont obtenu leur diplôme à l'extérieur du Canada et qui immigreront au Canada; ils sont maintenant résidents permanents ou citoyens canadiens, mais ils ne peuvent pas travailler comme dentistes au Canada. Ces écoles dentaires peuvent aider ces gens à combler les un ou deux ans de formation qui leur manquent pour pouvoir travailler comme dentistes au Canada. C'est un autre aspect important que j'aimerais faire valoir.

Le sénateur Loffreda : Merci.

[*Français*]

Le sénateur Dagenais : Je vais être bref. Je ne voudrais pas vous faire grincer des dents.

Docteur Siqueira, pouvez-vous nous brosser un portrait de la rapidité des soins offerts en milieu universitaire et ceux offerts en clinique privée? Ma question concerne la rapidité des soins et la fréquence des rendez-vous pour un enfant, parce que je pense sincèrement que le gouvernement devrait avoir un minimum de souci d'efficacité dans son projet de loi.

[English]

Dr. Siqueira: Thank you very much. The quality of the dental schools and private dental offices is absolutely the same because all the dentists in the dental offices graduated from our dental schools here, and we have a very high standard.

In terms of making an appointment, it's absolutely fast. We don't have big wait times for appointments, so if you have a kid who needs to be seen today, we can see them in our dental schools tomorrow. That is not a big issue.

Senator Bovey: I'm still on the dental question, if I may. I'm well aware that some of the treatments that children need are done better in hospitals and emergency rooms.

Can you tell me how quickly a child can be admitted to hospital from a dental school for that service, whether it's facial surgery or more, versus a private clinic? Will this funding assist in those situations?

Dr. Siqueira: Thank you very much for your question, senator.

Yes, you highlight a very important point here. Some procedures for kids or for adults need to be done in the operating rooms of hospitals, which will take a little more time. It doesn't depend on the dental schools but on the provincial government, health care system and appointment availability. That is similar to a private dental office. Private dental offices don't have operating rooms, which means these procedures need to go through the health care system.

Senator Bovey: Thank you.

Senator Pate: I'd like to come back to Dr. Whitzman and Ms. Kapoor. I'm curious as to what recommendations you would make to the government in terms of national standards with respect to not just this initiative but the broader economic initiatives that you spoke to.

Second, do you see some measures that could be introduced in this bill to prevent some of the clawbacks that we've seen in the ways that provinces have benefited from the resources paid out by the worker benefits and the emergency response benefit? Can you see some mechanisms that could be put in place to improve this bill?

Ms. Whitzman: Excellent questions, Senator Pate. I'll start and then I'll hand it over to Ms. Kapoor.

I think that just as there are national standards related to long-term care and to primary and secondary education, there needs to be national standards related to housing which ensure that there

[Traduction]

Dr Siqueira : Merci beaucoup. La qualité des écoles dentaires et des cabinets dentaires privés est absolument la même, parce que tous les dentistes des cabinets dentaires sont diplômés de nos écoles dentaires et que nous avons des normes très élevées.

On peut obtenir un rendez-vous très rapidement. Nos délais d'attente ne sont pas longs, et, si un enfant a besoin d'une consultation aujourd'hui, il pourra l'obtenir dans nos écoles dentaires dès demain. Ce n'est pas un gros problème.

La sénatrice Bovey : J'en suis toujours à la question des soins dentaires, si vous le permettez. Je sais très bien que certains des traitements dont les enfants ont besoin sont mieux administrés dans les hôpitaux et les salles d'urgence.

Pourriez-vous me dire dans quel délai un enfant peut être admis à l'hôpital à partir d'une école dentaire pour ce type de service, qu'il s'agisse d'une chirurgie faciale ou plus, comparativement à une clinique privée? Ce financement facilitera-t-il les choses dans ce genre de situation?

Dr Siqueira : Merci beaucoup de votre question, madame la sénatrice.

Effectivement, vous soulignez un point très important. Certaines interventions pour les enfants ou pour les adultes doivent se faire dans les salles d'opération des hôpitaux, et cela prend un peu plus de temps. Cela ne dépend pas des écoles dentaires, mais du gouvernement provincial, du système de soins de santé et de la disponibilité de rendez-vous. C'est un peu comme un cabinet dentaire privé. Les cabinets dentaires privés n'ont pas de salles d'opération, de sorte que ces interventions doivent passer par le système de soins de santé.

La sénatrice Bovey : Merci.

La sénatrice Pate : J'aimerais revenir à Mme Whitzman et à Mme Kapoor. J'aimerais savoir ce que vous recommanderiez au gouvernement en matière de normes nationales, non seulement dans le cadre de cette initiative, mais aussi dans le cadre des initiatives économiques plus générales dont vous avez parlé.

Deuxièmement, y aurait-il des dispositions susceptibles d'être incluses dans ce projet de loi pour empêcher certaines des mesures de récupération que nous avons pu constater lorsque des provinces ont profité des prestations aux travailleurs et de la prestation d'urgence? Pourrait-on instaurer des mécanismes pour améliorer ce projet de loi?

Mme Whitzman : Ce sont d'excellentes questions, madame la sénatrice. Je vais commencer, puis je passerai la parole à Mme Kapoor.

À mon avis, tout comme il y a des normes nationales applicables aux soins de longue durée et à l'enseignement primaire et secondaire, il devrait y avoir des normes nationales

isn't a clawback. One of these has to do with better rent controls at this particular time when there are very low vacancy rates. I'm not saying there doesn't need to be much greater rental supply; there does.

It would be a shame to see this kind of benefit cut back in terms of short- or long-term rent changes, which can sometimes happen easily in unlicensed rooming houses, just to give that specific example.

I'm now going to pass it on to Ms. Kapoor because I know there's only a minute.

Ms. Talwar Kapoor: Thanks so much, Dr. Whitzman. Thank you, senator, for your question.

More specifically on housing, I would say that the right-to-housing framework offers us security of tenure, safety, adequacy and affordability as some of those standards.

More broadly on social policy, I would say the ways in which the federal government works with provincial and territorial governments can lean on what happens through the Canada Health Transfer, or CHT. So we know for provincial and territorial governments to have access to funding for health care, they must meet the five principles of the Canada Health Act.

I'd say that some unpublished work that I have on how much the Canada Social Transfer, or CST, would need to increase to be at the same proportional level as the CHT when it was first introduced in 2008 suggests that billions more in CST funding would need to come online, not to replace CHT funding but actually to keep the same proportional amounts that we had back in 2008. If this money were to come online, I would suggest that adequacy continue to be the standard and that people not be at 40% of the market basket measure, which is the case for many people receiving social assistance.

I would also suggest preventing clawbacks because often people are people; they don't operate in the silos and the different orders of government and departments that governments operate in. I think that limiting clawbacks would be another standard.

The Chair: Thank you, Ms. Kapoor.

[*Translation*]

Senator Galvez: I would like to ask the same question I asked at the last meeting.

applicables au logement pour éviter la récupération. Il faudrait notamment mieux contrôler les loyers en cette période où les taux d'inoccupation sont très bas. Je ne dis pas qu'il n'est pas nécessaire d'augmenter l'offre de logements locatifs, au contraire.

Il serait honteux de réduire ces prestations sous forme de changements de loyer à court ou à long terme, ce qui peut parfois se produire facilement dans les maisons de chambres sans permis, pour vous donner un exemple précis.

Je vais maintenant laisser la parole à Mme Kapoor, car je sais qu'il ne reste qu'une minute.

Mme Talwar Kapoor : Merci beaucoup, madame Whitzman. Merci de votre question, madame la sénatrice.

Concernant plus précisément le logement, je dirais que le cadre du droit au logement prévoit entre autres normes la sécurité d'occupation, la sûreté, la qualité et l'abordabilité.

De façon plus générale, en matière de politique sociale, je dirais que la façon dont le gouvernement fédéral collabore avec les gouvernements provinciaux et territoriaux peut s'appuyer sur ce qui se fait par l'entremise du TCS, c'est-à-dire le transfert canadien en matière de santé. Nous savons que les gouvernements provinciaux et territoriaux doivent respecter les cinq principes de la Loi canadienne sur la santé s'ils veulent avoir accès au financement des soins de santé.

Selon certaines études non publiées sur l'augmentation nécessaire du Transfert canadien en matière de programmes sociaux ou TCPS pour l'amener au même niveau proportionnel que le TCS quand celui-ci a été lancé en 2008, il faudrait des milliards de dollars de plus en financement du TCPS, non pas pour remplacer le financement du TCS, mais pour garder les mêmes montants proportionnels qu'en 2008. Si cet argent devait être investi, je proposerais que la qualité continue d'être la norme et que les gens ne soient pas à 40 % de la mesure du panier de consommation, ce qui est le cas pour beaucoup de ceux qui reçoivent de l'aide sociale.

Je proposerais aussi d'empêcher la récupération, car les gens sont ce qu'ils sont; ils ne travaillent pas en vase clos dans les différents paliers de gouvernement et ministères. La limitation de la récupération devrait être une autre norme.

Le président : Merci, madame Kapoor.

[*Français*]

La sénatrice Galvez : Je voudrais poser la même question que j'avais posée lors de la dernière rencontre.

[English]

Professor Siqueira, with the high cost of dental treatments, \$650 will not pay for much, depending on the size of the restoration needed. As you have already pointed out, it might cover an exam, X-ray and a couple of restorations per child.

Can you tell us what the typical cost of dental care for a child is?

Dr. Siqueira: Thank you, senator. That is a very difficult question to answer, the typical cost of dental care for a child, because it depends on the treatment. I can say that \$290 to \$650 is not enough to provide comprehensive dental care for a child, specifically the clientele who come to the dental schools. As I said, they don't come with just one cavity; they come with three to five cavities and other oral health conditions that need to be solved. It's difficult to give you a number. That is because it is case by case, but \$290 is not enough to cover oral health care.

Senator Galvez: Thank you.

The Chair: Before we adjourn, honourable senators, there are a couple of minutes left. I will ask Senator Duncan and Senator Boehm if they have questions in order to ask the witnesses to send their answers in writing.

Senator Duncan: I'll be very quick. My question is for Dr. Siqueira.

Have you examined the government's recent announcement in these discussions that the billing process for the \$650 credit would be similar to the non-insured health benefits process and their schedule of services? If Dr. Siqueira could answer in writing if the dental community has had a look at that scale of services and if he has any recommendations for us.

Senator Boehm: I just wanted to come back to a question that Senator Marshall asked at the very beginning of today's meeting and just a final word on whether the one-time \$500 payment to eligible renters is really not much more than just a drop in the bucket? Thank you.

The Chair: Honourable senators, this is the end of our time. To the witnesses, thank you very much for appearing today. Your testimony has been very much appreciated and very informative. I would ask the witnesses to please submit your written answers by the end of the day on Wednesday, November 9, 2022.

Honourable senators, our next meeting will be tomorrow, Wednesday, November 2 at 6:45 p.m., to continue our study on the subject matter of Bill C-31 and to hear from three ministers, Minister Jean-Yves Duclos, Minister of Health; Minister Ahmed Hussen, Minister of Housing and Diversity and Inclusion; and Minister Diane LeBouthillier, Minister of National Revenue of Canada.

[Traduction]

Professeur Siqueira, compte tenu du coût élevé des traitements dentaires, 650 \$ ne couvriront pas grand-chose, selon l'importance des soins nécessaires. Comme vous l'avez déjà expliqué, cela peut couvrir un examen, une radiographie et quelques soins par enfant.

Pouvez-vous nous dire à combien se monte généralement le coût des soins dentaires pour un enfant?

Dr Siqueira : Merci, madame la sénatrice. Il n'est vraiment pas facile de répondre à cette question, parce que cela dépend du traitement. Je peux dire que, entre 290 et 650 \$, il n'y a pas assez pour offrir des soins dentaires complets à un enfant, surtout à la clientèle des écoles dentaires. Ces enfants n'arrivent pas avec une seule carie, mais avec trois à cinq caries et avec d'autres problèmes de santé buccodentaire. Il est difficile de vous donner un chiffre. Chaque cas est différent, mais 290 \$ ne suffiront pas à couvrir les soins buccodentaires.

La sénatrice Galvez : Merci.

Le président : Il reste quelques minutes avant la levée de la séance, chers collègues. Je vais demander à la sénatrice Duncan et au sénateur Boehm s'ils ont des questions à poser, auquel cas nous inviterons les témoins à envoyer leurs réponses par écrit.

La sénatrice Duncan : Je serai très brève. Ma question s'adresse au Dr Siqueira.

Avez-vous examiné l'annonce récente du gouvernement selon laquelle le processus de facturation pour le crédit de 650 \$ serait semblable au processus des services de santé non assurés et à son calendrier de services? Le docteur Siqueira pourrait-il nous faire savoir par écrit si le milieu dentaire a examiné cette gamme de services et s'il a des recommandations à nous faire?

Le sénateur Boehm : Je voudrais revenir sur une question posée par la sénatrice Marshall au tout début de la réunion d'aujourd'hui et demander si, à votre avis, le versement unique de 500 \$ aux locataires admissibles n'est guère plus qu'une goutte d'eau dans la mer. Merci.

Le président : Chers collègues, notre temps est écoulé. Merci aux témoins d'être venus nous voir aujourd'hui. Vos témoignages ont été très appréciés et très instructifs. Merci de bien vouloir nous faire parvenir vos réponses écrites d'ici la fin de la journée du mercredi 9 novembre 2022.

Chers collègues, notre prochaine réunion aura lieu demain, mercredi 2 novembre à 18 h 45. Nous poursuivrons notre étude du projet de loi C-31 et entendrons trois ministres, à savoir le ministre Jean-Yves Duclos, ministre de la Santé, le ministre Ahmed Hussen, ministre du Logement et de la Diversité et de l'Inclusion et la ministre Diane LeBouthillier, ministre du Revenu national du Canada.

Once again, I would like to thank the entire support staff for this committee, those in the room, as well as those behind the scenes who are not visible. Thank you for all your work which permits us to do our work as senators.

(The committee adjourned.)

Merci encore à tout le personnel de soutien du comité, présent dans la salle ou dans les coulisses. Je vous remercie de tout ce que vous faites et qui nous permet de faire notre travail de sénateurs.

(La séance est levée.)
