



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent de la condition féminine

FEWO



NUMÉRO 138



1^{re} SESSION



42^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 11 avril 2019



Présidente

Mme Karen Vecchio

Comité permanent de la condition féminine

Le jeudi 11 avril 2019

• (0930)

[Traduction]

La présidente (Mme Karen Vecchio (Elgin—Middlesex—London, PCC)): Bonjour, et bienvenue à la 138^e séance du Comité permanent de la condition féminine. Nous nous réunissons aujourd'hui en séance publique.

Notre premier point à l'ordre du jour est l'élection d'une vice-présidente ou d'un vice-président. Est-ce que quelqu'un veut faire une proposition?

À vous la parole, Emmanuella.

Mme Emmanuella Lambropoulos (Saint-Laurent, Lib.): Je voudrais proposer la nomination de Salma Zahid à titre de vice-présidente.

La présidente: Y a-t-il d'autres propositions?

Sonia.

Mme Sonia Sidhu (Brampton-Sud, Lib.): J'appuie cette proposition.

La présidente: Formidable.

Je cède la parole à notre greffière qui va procéder à l'élection.

La greffière du comité (Mme Kenza Gamassi): Il est proposé par Mme Lambropoulos que Mme Zahid soit élue première vice-présidente du Comité.

Plâit-il au Comité d'adopter cette motion?

(La motion est adoptée.)

La présidente: Très bien.

Nous allons maintenant interrompre la séance pour poursuivre à huis clos. Je rappelle à tous que nous devons nous limiter à un représentant pour chaque parti plus un membre du personnel. Toutes les autres personnes ici présentes doivent quitter la salle. Nous passons maintenant à huis clos.

[La séance se poursuit à huis clos.]

• (0930)

(Pause)

• (0935)

[La séance publique reprend.]

La présidente: Nous reprenons.

Juste un petit conseil: si vous voulez que le bonheur soit au rendez-vous chaque matin, écoutez de la musique des années 1980. Tout le monde ici semble se sentir mieux.

Je vous souhaite la bienvenue à nouveau à cette 138^e réunion du Comité permanent de la condition féminine. Nous poursuivons aujourd'hui notre étude des défis auxquels les femmes âgées font face, en portant une attention particulière aux facteurs qui contribuent à la pauvreté et à la vulnérabilité de ces femmes.

Dans le cadre de cette étude, je suis heureuse de souhaiter la bienvenue à Mme Amanda Grenier de l'Université McMaster qui témoigne à titre personnel.

Nous recevons également deux représentantes de l'organisme Women Focus Canada Inc., soit Mme Oluremi Adewale, directrice générale, présidente et fondatrice; et Mme Boluwaji Adewale-Olaniru, coordonnatrice de programme.

Je vais maintenant céder la parole à Mme Grenier. Vous avez sept minutes pour vos observations préliminaires.

Mme Amanda Grenier (professeure, McMaster University, à titre personnel): Je vais partir mon chronomètre.

La présidente: Si vous me voyez agiter mon stylo, c'est que nous nous rapprochons de la limite de sept minutes.

Mme Amanda Grenier: D'accord.

Bonjour à tous, et merci de l'invitation.

Je m'appelle Amanda Grenier, et je suis professeure au département Santé, vieillissement et société ainsi que titulaire de la chaire de recherche Gilbrea sur le vieillissement et la santé mentale et directrice du Centre Gilbrea à l'Université McMaster.

J'aimerais vous exposer aujourd'hui les raisons pour lesquelles il est important de chercher à comprendre et à régler les problèmes de vulnérabilité et de pauvreté suivant une perspective axée sur le parcours de vie.

Mon témoignage est fondé sur l'analyse des résultats des projets de recherche que j'ai menés grâce au financement du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada. Il s'agit notamment de travaux portant sur la fragilisation des femmes âgées, les transitions que vivent les aînés, l'itinérance chez les personnes âgées et, plus récemment, le vieillissement dans la précarité. Je me suis également inspirée des résultats de recherche obtenus dans le cadre du projet d'Emploi et Développement social Canada concernant l'isolement social des aînés à faible revenu à Hamilton (Ontario). Vous trouverez tous les documents concernant ce projet sur le site socialisolation.ca.

J'encouragerais votre comité à envisager l'adoption d'une approche axée sur le parcours de vie pour s'attaquer aux problèmes de pauvreté et de vulnérabilité des aînés. Une approche semblable permet de situer les besoins des femmes dans le contexte du bagage qu'elles ont accumulé, des expériences et événements vécus tout au long de leur vie, de leurs relations et interactions avec leurs proches et le reste de la société, et des soins dont elles ont besoin, compte tenu des services actuellement offerts. Les femmes ne sont pas soudainement confrontées à la pauvreté lorsqu'elles atteignent un certain âge. C'est plutôt le résultat des structures sociales, des facteurs de risque et des expériences avec lesquels elles ont dû composer pendant leur trajectoire de vie.

Trois possibilités s'offrent au Comité s'il souhaite tabler sur les informations et les perspectives qui lui sont présentées par les témoins afin d'élaborer un plan d'action visant à réduire la pauvreté et la vulnérabilité chez les femmes âgées. Ainsi, il pourrait considérer les étapes de transition comme autant de possibilités d'intervention; prendre acte des superpositions possibles entre besoins et origine sociale pouvant causer la vulnérabilité ou l'alimenter; et élaborer des stratégies pour éviter que les effets négatifs ne s'accumulent tout au long du parcours de vie jusqu'à la vieillesse.

Avant de vous parler plus en détail de ces trois options, j'aimerais traiter brièvement de la volonté exprimée par votre comité qui désire mettre l'accent sur la pauvreté et la vulnérabilité. Une telle exigence nous oblige à nous intéresser à la fois aux mesures plus conventionnelles visant la sécurité du revenu et aux dimensions humaines associées à la vulnérabilité.

Contrairement à la pauvreté, la vulnérabilité nous amène à nous demander si les besoins seront comblés ou non, un questionnement qui s'accompagne d'une responsabilité morale ou éthique de faire quelque chose. Si l'on souhaite s'attaquer à la fois à la pauvreté et à la vulnérabilité, il convient de le faire dans une perspective axée sur le parcours de vie en ciblant comme moments pour passer à l'action des étapes importantes de transition qui surviennent souvent de façon inattendue, en tenant compte des besoins qui se recoupent et en freinant l'accumulation des effets défavorables.

Parlons d'abord de l'importance à accorder aux étapes de transition. Un certain nombre d'entre elles peuvent être ciblées en vue d'une intervention. On peut notamment penser aux répercussions d'un divorce, d'une séparation ou d'un veuvage sur le revenu ou la situation de logement d'une femme qui peut, par exemple, passer de l'état de propriétaire à celui de locataire. On peut s'interroger sur les effets du déclenchement d'une maladie ou de l'apparition d'une incapacité en matière d'emploi, de revenu, de mobilité ou de logement en songeant, par exemple, à l'obligation de travailler à temps partiel ou de quitter prématurément son emploi à la suite d'une blessure. On peut aussi se pencher sur les impacts à court et à long terme de l'immigration sur les trajectoires de soins y compris, par exemple, les incidences d'un faible revenu et de contributions réduites à un régime de pensions sur la sécurité financière à la retraite. Il faut enfin tenir compte des transitions entre les différents endroits où des soins peuvent être dispensés, comme le domicile, les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée.

Deuxièmement, il faut que l'accent soit mis sur les recoupements entre les besoins et les situations de vie. La superposition des considérations liées à la citoyenneté, à l'incapacité, à l'ethnicité, à l'appartenance autochtone, à la race et à l'orientation sexuelle peut influencer sur le taux de pauvreté et de vulnérabilité des aînées. Certains de ces recoupements sont pris en compte dans la recherche que nous menons actuellement sur le vieillissement dans la précarité. Nous nous intéressons tout particulièrement à la mesure dans laquelle une incapacité permanente empêchant de travailler à temps plein ou une immigration après 40 ans peut avoir un impact sur la situation financière, réduire l'accès aux soins et à un logement stable, et faire en sorte qu'une personne âgée se retrouve vulnérable avec des besoins qui ne sont pas comblés. Dans le cadre d'un autre projet de recherche sur l'itinérance, nous avons vu des cas où des gens sont devenus sans abri après avoir été évincés de leur logement, parfois à la suite d'une hospitalisation. Nous avons aussi constaté que certaines personnes âgées ont recours à une banque alimentaire ou à un refuge d'urgence pour la première fois de leur vie.

Troisièmement, il faut redoubler d'ardeur pour éviter l'accumulation d'effets néfastes au fil des ans. Des structures propices à l'iniquité qui font grimper l'insécurité et les risques font en sorte que les effets défavorables peuvent s'accumuler tout au long du parcours de vie. À titre d'exemple, les trajectoires de travail et de soins des femmes peuvent les acculer à la pauvreté avec un effet domino sur la stabilité du logement, l'accès aux soins, le transport, la santé et le bien-être.

● (0940)

Prenons l'exemple des personnes fragilisées. La transition vers les soins nécessaires dans ce contexte témoigne de l'importance d'aborder les problèmes de pauvreté et de vulnérabilité dans une perspective axée sur le parcours de vie. Les besoins et les expériences d'une aînée à faible revenu vivant seule dans un logement différent grandement de ceux d'une autre qui vit en couple et bénéficie d'un régime de pensions à titre de retraitée et de tous les soins requis, qu'ils soient dispensés par un proche ou une personne rémunérée à cette fin. Les risques de se retrouver avec des besoins non comblés sont plus élevés pour les femmes âgées qui doivent s'en remettre à des services publics offerts en quantité limitée. Par ailleurs, les politiques publiques reposant sur le travail informel, les emplois mal rémunérés et la prise en charge des migrants peuvent aussi avoir pour les jeunes femmes des effets défavorables qui vont s'accumuler tout au long de leur vie jusqu'à leur vieillesse.

En considérant la pauvreté et la vulnérabilité des aînées en fonction d'une perspective axée sur leur parcours de vie, on peut comprendre à quel point il est important d'élaborer des approches visant à la fois les questions liées au revenu, au logement, à la santé, aux transports et aux soins. Parmi les solutions proposées, on pourrait bonifier le régime public de pensions afin de protéger les plus nécessiteuses, en tenant compte notamment des soins qu'elles ont dispensés sans être rémunérées; mettre en place des services publics de soins et de transport accessibles, surtout pour les femmes à faible revenu; offrir l'accès à des logements sociaux sûrs et abordables pouvant être adaptés lorsque des problèmes de mobilité se présentent; et veiller à ce que les programmes offrent à tous un traitement juste et équitable de telle sorte par exemple que des gens ne se retrouvent pas dans la rue lorsqu'ils ont leur congé de l'hôpital.

En résumé, j'exhorte le Comité à envisager le recours à une approche axée sur le parcours de vie pour lutter contre la pauvreté et la vulnérabilité chez les femmes âgées. Une telle approche s'articulerait autour de trois pôles d'intervention. Il faudrait ainsi cibler les principaux points de transition; reconnaître l'incidence sur les besoins du chevauchement de différentes situations sociales; et faire en sorte que les effets négatifs ne puissent s'accumuler tout au long de la trajectoire de vie jusqu'à la vieillesse.

Je vous remercie de m'avoir donné l'occasion de prendre la parole devant vous aujourd'hui. Je serai ravie de répondre à toutes vos questions.

● (0945)

La présidente: Excellent, merci beaucoup.

Madame Adewale, est-ce vous qui allez faire la déclaration préliminaire?

Mme Oluremi Adewale (directrice générale, présidente, fondatrice, Women Focus Canada Inc.): Oui.

La présidente: Je vous cède donc la parole pour les sept prochaines minutes.

Mme Oluremi Adewale: Merci.

Bonjour à tous. Merci de nous avoir invitées à prendre la parole dans le cadre de votre étude sur les difficultés que vivent les femmes âgées en portant une attention particulière aux facteurs qui contribuent à la pauvreté et à la vulnérabilité de ces femmes.

Ce sujet d'étude va tout à fait dans le sens du mandat de notre organisme qui s'emploie à apporter le soutien nécessaire aux femmes de manière à favoriser notamment leur mieux-être physique, mental et psychologique.

Je vais me concentrer aujourd'hui sur les difficultés associées à l'isolement, aux services de santé, au logement et au transport en formulant quelques recommandations dans chaque cas.

Vous conviendrez sans doute avec moi que si l'on veut aplanir les inégalités en matière de santé chez les aînées, il convient d'abord et avant tout de réduire les disparités socioéconomiques entre les hommes et les femmes. Un grand nombre de femmes âgées demeurent tout à fait autonomes. Le processus de vieillissement peut toutefois s'accompagner de certaines difficultés comme la perte d'indépendance, des problèmes financiers et la perte de mobilité, pour n'en nommer que quelques-unes.

Parlons d'abord de l'isolement que vivent plusieurs femmes âgées. Nous savons qu'elles sont de plus en plus nombreuses à devoir vieillir seules du fait qu'elles vivent généralement plus longtemps que leur conjoint. Ainsi, près de la moitié des femmes de plus de 75 ans vivent seules parce qu'elles n'ont plus de conjoint ou d'ami encore en vie. L'espérance de vie moyenne des Canadiennes atteindra 86,2 ans en 2036 alors qu'elle se situe actuellement à 84,2 ans. Pour les hommes, elle passera de 80 à 82,9 ans pendant la même période.

Plusieurs facteurs expliquent la prévalence de l'isolement chez les femmes âgées et tout particulièrement chez celles vivant en milieu rural. La pauvreté est un élément important à considérer dans l'analyse de la situation des aînées, et ce, pour plusieurs raisons. Au fil du vieillissement de la population canadienne, l'isolement social va devenir un problème de plus en plus criant qui va affecter le bien-être de nombreuses femmes âgées. Celles-ci vont ainsi être davantage exposées à toutes sortes de problèmes de santé. Certaines femmes âgées se retrouvent ainsi isolées en raison de problèmes liés à leur santé physique, comme la douleur chronique. Dans d'autres cas, l'isolement peut être attribuable à des problèmes de santé mentale, comme la dépression. L'isolement social guette tout particulièrement les personnes à faible revenu et les femmes âgées.

Que peut faire le gouvernement? Voici quelques recommandations.

Nous avons besoin d'approches novatrices et pratiques du point de vue social. Il faut que les aînées aient leur mot à dire du début jusqu'à la fin, c'est-à-dire depuis la planification de ces programmes jusqu'à leur évaluation, en passant par leur mise en oeuvre. C'est ainsi que nous allons maximiser nos chances de parvenir à contrer l'isolement social. Nous savons que les femmes âgées sont les mieux placées pour parler de leurs besoins et des problèmes qu'elles vivent au quotidien. Ce n'est pas à nous, pas plus qu'à toute autre organisation, de prendre des décisions en leur nom sans les avoir consultées.

Nous devons faire le nécessaire pour que les femmes âgées vivent seules puissent faire de l'exercice ou participer à des activités à l'extérieur dans le cadre de programmes communautaires de telle sorte qu'elles ne demeurent pas toujours toutes seules chez elles.

• (0950)

Il faut mobiliser nos ressources communautaires pour cibler des groupes de personnes ayant des caractéristiques communes. Il n'est

pas rare que des femmes âgées soient isolées même parmi d'autres femmes âgées. Nous devons trouver des moyens d'évaluer l'efficacité des programmes offerts dans les centres communautaires. Il y en a une multitude, mais on ne les évalue jamais.

Je vais maintenant vous entretenir brièvement des problèmes des aînées canadiennes quant à l'accès aux services de santé. Ces problèmes découlent entre autres d'un manque de financement pour les services de santé non assurés et de la protection insuffisante offerte par notre régime de santé qui peut obliger les aînés à devoir payer pour obtenir certains services médicaux et dentaires. Il y a un lien bien établi entre une mauvaise santé dentaire et des problèmes cardiaques, et le gouvernement ne peut pas demeurer inactif, notamment pour les femmes âgées.

Voici quelques recommandations à ce sujet. Il faudrait que toutes les aînées bénéficient du même accès aux services de santé et aux médicaments. Nous devons nous assurer en outre que les médicaments sont pris suivant les prescriptions établies par les médecins. Il nous faut élaborer des stratégies pour aider les aînées à ce chapitre, notamment pour ce qui est des médicaments qu'elles doivent prendre.

Il faudrait envisager d'offrir du financement pour un large éventail de soins, y compris la physiothérapie et l'ergothérapie. Il conviendrait en outre d'améliorer l'efficacité et l'efficience des services de santé communautaires. On devrait par ailleurs offrir des cours obligatoires et complets sur la situation des aînées, surtout dans le domaine des soins de santé.

Parmi les problèmes de logement auxquels sont confrontées les femmes...

La présidente: Madame Adewale, vous n'avez malheureusement plus de temps. J'ai posé la question à notre greffière et, si cela vous convient, nous allons faire traduire le document que vous avez soumis au Comité, car vous aviez encore d'excellents éléments à nous exposer. Nous allons donc faire traduire tout ce qui aurait dû se retrouver dans votre déclaration préliminaire et distribuer le tout aux membres du Comité, ce qui nous permettra de passer dès maintenant aux questions. Est-ce que cela vous convient?

Mme Oluremi Adewale: Merci beaucoup.

La présidente: Merci.

Nous allons commencer un premier tour de questions où chacun aura droit à sept minutes.

À vous la parole, madame Sidhu.

Mme Sonia Sidhu: Merci, madame la présidente.

Merci à vous toutes de votre présence aujourd'hui.

Mesdames Adewale et Adewale-Olarinu, je vous souhaite la bienvenue à Ottawa. Je sais que votre organisation accomplit un travail extraordinaire et je tenais à vous en féliciter. Merci d'avoir répondu à notre invitation.

Vous avez parlé d'isolement social. Nos aînés sont confrontés à de très nombreux obstacles et vous nous avez fourni quelques pistes de solution, mais j'aimerais savoir quel genre de programmes communautaires vous préconisez. Le gouvernement fédéral offre le programme Nouveaux horizons pour les aînés. Comme le gouvernement fédéral pourrait-il vous aider davantage et mieux adapter ses politiques en fonction des besoins cernés? Pourriez-vous nous indiquer quel genre de programmes communautaires vous souhaiteriez que l'on mette en place?

• (0955)

Mme Oluremi Adewale: Merci beaucoup.

Nous constatons bien souvent qu'il y a de très nombreuses initiatives en cours dans les communautés, mais que celles-ci ne sont pas bien gérées et qu'elles fonctionnent en vase clos.

J'ai traité dans mon exposé de la nécessité de permettre aux femmes âgées d'avoir leur mot à dire quand vient le temps de déterminer quels sont leurs besoins. Je pense qu'il faut d'abord s'asseoir avec les aînées, les professionnels de la santé et les travailleurs sociaux pour un survol préliminaire des enjeux et des raisons pour lesquelles les gens n'utilisent pas les services actuellement à leur disposition. Je pense par exemple aux services de bibliothèque accessibles dans certains centres de loisirs. Il y a différentes possibilités qui sont offertes dans les communautés, mais les gens ne sont pas toujours au courant. Devrions-nous faire le nécessaire pour que chacun connaisse les services qui lui sont offerts? Y a-t-il des obstacles linguistiques? Certaines personnes âgées ne maîtrisent pas nos langues officielles. Un centre peut fournir de l'information, mais il est impossible de la faire traduire et aucun interprète n'est disponible pour aider ces gens-là. Devrions-nous former le personnel de ces centres pour qu'il soit bien conscient des besoins des aînés et de la nécessité d'y satisfaire en tenant compte de leurs différentes cultures et religions?

Ce serait peut-être la première chose à faire. Examiner ce que nous avons, évaluer le tout et trouver des façons de bonifier notre offre. S'il se révèle nécessaire de mettre en place de nouveaux programmes, peut-être pourrions-nous le faire en consultation avec les aînés. Nous pouvons leur demander de nous indiquer ce qui leur sera le plus utile.

Mme Sonia Sidhu: Madame Grenier, vous avez parlé d'itinérance. Nous avons une stratégie pour la réduction de la pauvreté. Quelles recommandations voudriez-vous adresser au gouvernement fédéral?

Mme Amanda Grenier: Pour lutter contre l'itinérance chez les aînés, il faut sans doute d'abord et avant tout reconnaître le problème et s'assurer qu'ils aient tous, les hommes comme les femmes, accès à un logement sûr et abordable où ils peuvent s'installer à long terme. Nous avons le programme Logement d'abord. On néglige souvent dans ce contexte de tenir compte de la situation des aînés qui peuvent avoir besoin d'un type de logement différent. C'est notamment le cas dans un souci de sécurité. Il ne suffit pas simplement d'avoir un toit au-dessus de sa tête; chacun a besoin d'un foyer où il se sent en pleine sécurité. Cette maison ou cette unité de logement doit en outre être adaptable pour suivre l'évolution des besoins des aînés en perte de mobilité. Il y a des gens qui refusent un logement qui leur est offert parce qu'ils ne se sentiraient pas en sécurité. Ils ne veulent pas vivre dans un quartier dangereux où ils côtoieraient par exemple des consommateurs et des trafiquants de drogue.

Pour contrer l'itinérance chez les personnes âgées, il faut surtout se rendre compte que leurs besoins sont légèrement différents de ceux des plus jeunes.

Mme Sonia Sidhu: D'accord.

Madame Adewale, comment en arriver à une solution quant au manque de moyens de transport pour les aînés vivant avec une incapacité?

Mme Oluremi Adewale: Il est vrai que de nombreuses personnes âgées demeurent chez elles en raison des déficiences de nos systèmes de transport en commun. Il faut d'abord dire que plusieurs aînés ont perdu leur mobilité. Ils ne peuvent plus conduire pour des raisons de sécurité. Les services de transport en commun actuellement offerts ne répondent pas aux besoins des aînés. Je vous ai déjà dit que les personnes âgées sont nombreuses à vivre dans la pauvreté. Serait-il

possible pour le gouvernement d'offrir le financement nécessaire pour que les personnes âgées ne soient pas clouées à domicile et pour qu'elles aient les moyens de se déplacer là où elles veulent, notamment pour acheter de la nourriture? Nous savons que pour les personnes qui doivent demeurer chez elles dans la solitude et la tristesse, il en coûtera en fin de compte plus cher au gouvernement en soins en santé mentale et physique que ce qu'il aurait investi pour les aider à se déplacer, par exemple au moyen d'un déambulateur. Si on les aidait, ces gens-là pourraient peut-être sortir trois fois par semaine et faire un peu d'activité physique ou s'acheter des aliments sains, plutôt que de commander des aliments qui ne le sont pas, comme ils le font actuellement parce que c'est bon marché et qu'ils ne peuvent pas se payer mieux. Si ces personnes en viennent à devoir être hospitalisées, le gouvernement aura des sommes considérables à déboursier.

Nous devons donc évaluer nos systèmes de transport en commun qui ne répondent pas actuellement aux besoins des personnes âgées. Nous devons faire en sorte que nos aînés disposent des ressources financières nécessaires pour pouvoir se déplacer comme bon leur semble. Cela fait partie des nombreuses recommandations qui pourraient se traduire au bout du compte par des économies tout en permettant à nos aînés de demeurer actifs et en santé plus longtemps.

● (1000)

Le président: Merci beaucoup.

Madame Harder, vous disposez de sept minutes.

Mme Rachael Harder (Lethbridge, PCC): Merci.

Je vous remercie de votre présence et de votre temps. Je suis impatiente de connaître vos opinions et vos idées sur différents sujets.

Depuis quelques siècles, la société change. Avant, les personnes âgées vivaient avec nous, dans nos maisons, et nos vieux parents étaient soignés dans un milieu familial. Ils faisaient partie de la famille. L'isolement ne causait donc aucun souci.

De plus, les cheveux gris symbolisaient la sagesse, l'expérience et le savoir de base, les personnes âgées étaient des membres utiles et productifs du groupe familial. Peut-être leur contribution au groupe familial n'était-elle pas économique, mais elle lui apportait de la stabilité, et on l'estimait.

Quand c'était possible, ces personnes participaient aussi au soin des enfants et au bien-être général de la famille. Elles méritaient le respect, les honneurs, l'estime et l'affection. Telles étaient les valeurs qu'on attribuait à l'âge.

Revenons en 2019. Tout le monde veut être jeune. La jeunesse est l'atout suprême; c'est le fin du fin. On le voit dans les produits pour les soins du visage que la publicité propose aux femmes, dans l'augmentation du nombre de petites chirurgies faciales visant à redonner l'apparence de la jeunesse ou dans les implants capillaires. On le voit aussi dans les teintures pour blondir les cheveux gris. Tous ces signes nous poussent dans cette direction. D'après cette croyance, l'âge est à éviter, la jeunesse à rechercher.

En 2015, l'une des premières mesures du gouvernement actuel a été d'abolir le poste de ministre responsable des aînés et de nommer un ministre responsable de la jeunesse. Le premier devait vraiment son existence à une décision audacieuse et judicieuse des gouvernements antérieurs, qui avaient bien vu les tendances et l'avenir où conduisaient le vieillissement de la société et le fait que ce groupe démographique allait constituer le gros de la population canadienne.

Nous voilà maintenant dans la situation où la jeunesse est encore une fois tenue en haute estime, je suppose, et où, malheureusement, les personnes âgées ne le sont pas. Souvent, on fait comme si elles n'existaient pas.

Les mesures de l'État, le marketing, nos conversations dans nos familles et au travail, tout cela influe sur notre opinion à l'égard de la population vieillissante. Les personnes âgées sont dépréciées dans notre société, et c'est très triste, parce ces femmes et des hommes ont travaillé incroyablement fort pour rendre ce qu'ils devaient à notre pays, ils ont élevé des familles, édifié des carrières et fourni un apport multiple et positif.

Alors, comment être mieux solidaire, au quotidien, de ceux qui vieillissent? En matière de prévention, les familles ont un rôle essentiel, les gouvernements aussi, la société de même. Chacun de nous est responsable, et il faut un changement de mentalités. Comment faire?

• (1005)

Mme Oluremi Adewale: Wouah! J'ignore si j'ai toutes les réponses, mais je ferai de mon mieux.

Merci pour tant de merveilleuses idées, qui, j'en suis sûre, n'ont rien de nouveau pour personne ici.

La société, d'après moi, doit juger différemment les personnes âgées en général et les femmes âgées en particulier, parce que ces dernières ont beaucoup contribué aux chances dont nous profitons tous aujourd'hui. Nous savons qu'on ne consacre pas assez de ressources au réseau de logements pour garder les personnes âgées chez elles. La recherche a montré que beaucoup d'entre elles veulent rester chez elles. Comment les gouvernements peuvent-ils commencer à rechercher une solution pour maintenir plus de personnes âgées chez elles, si c'est leur choix, pour leur propre dignité, leur propre paix et leur propre bonheur? Elles veulent demeurer chez elles sans crainte des chutes, de la pauvreté, d'un éventuel défaut de paiement de leur loyer ou de leur hypothèque ou sans crainte pour leur propre sécurité chez elles.

Le gouvernement doit chercher de nouveaux moyens d'aider les femmes âgées. C'est d'elles que je parle, parce que la recherche nous enseigne que beaucoup sont seules et que la plupart ont vu leurs amis mourir. Leurs conjoints, d'après les données, surtout des statistiques canadiennes, que je viens de vous communiquer... Au Canada, les femmes sont précédées par leurs conjoints. Elles sont donc seules. D'après la recherche, les familles, malgré les meilleures intentions... Les enfants veulent rester à proximité, mais, parfois, ça ne correspond pas à la réalité que nous voyons. Que faire alors?

De plus, les centres d'hébergement et les établissements de soins prolongés sont en nombre limité, ce qui comporte son lot de difficultés. Nous savons, et nous l'avons lu, que, malheureusement, il arrive parfois des accidents à nos personnes âgées.

Je suis désolée. La question me passionne. Vous avez posé tellement de questions. Women Focus se focalise sur les femmes parce que nous savons que, lorsque les femmes vont bien, qu'elles réussissent et qu'elles sont heureuses dans tous les domaines, la communauté en profite, les enfants, les conjoints, le gouvernement et le pays.

Nous pourrions parler jusqu'à demain sans épuiser le sujet. Je suis tellement désolée.

Il y a tant à faire.

La présidente: Oluremi, vous êtes tellement gentille que ça m'est vraiment difficile de vous interrompre.

La parole est maintenant à Irene.

Irene, vous disposez de sept minutes.

Mme Irene Mathysen (London—Fanshawe, NPD): Merci, madame la présidente.

Je tiens d'abord vous remercier. Quand j'ai atteint un certain âge, quelqu'un a dit que les femmes au-dessus de 50 ans sont invisibles. Malheureusement, ça risque bien de se vérifier. Mais vous, dans votre travail, vous vous focalisez sur ces femmes, et je vous en suis très reconnaissante.

À une certaine époque, j'étais la porte-parole de mon parti sur la question des personnes âgées. Mes nombreuses recherches m'ont appris que la tâche était immense.

J'ai un certain nombre de questions et j'espère que Mme Grenier, Mme Adewale et son adorable compagne n'hésiteront jamais à intervenir.

Il a notamment été question de la vulnérabilité des immigrantes, particulièrement de celles de plus de 40 ans. En réalité, par leur conception, nos régimes de retraite sont discriminatoires contre elles. Elles sont assujetties à des retenues pour le Régime de pensions du Canada. Si elles sont seules, elles sont donc pauvres ou, pis, si leur parrain est violent, les maltraites ou emploie le parrainage comme une arme pour continuer à les maltraiter, elles sont extrêmement vulnérables.

À une certaine époque, toute la question des pensions de retraite a fait l'objet de discussions. Bien sûr, on l'a balayée de la main sans cérémonie, à cause, malheureusement, de préjugés très bien ancrés dans nos communautés. Qu'en pensez-vous?

Que pensez-vous aussi de la réalité des congés obtenus de l'hôpital? Ça touche particulièrement les personnes souffrant de maladies mentales. L'hôpital les jette à la rue. Vous avez parlé de logements sûrs, abordables, et nous n'avons toujours pas de stratégie nationale de logement. On a mis fin à la stratégie fédérale en 1993, à celle de l'Ontario en 1995. Le logement abordable ne fait plus partie de nos structures sociales.

J'ai beaucoup de questions. Pourriez-vous commencer par répondre à ces deux-là?

S'il vous plaît, n'hésitez pas à intervenir. Je voudrais vous entendre toutes les trois, si c'est possible.

• (1010)

Mme Amanda Grenier: Je vous remercie pour la question. Elle touche un certain nombre de problèmes.

Je voudrais revenir exactement au sujet dont vous parlez. Les intersections et comment, par exemple, celles qui existent entre les situations sociales des migrantes peuvent différer même à l'intérieur de ces situations. Par exemple, les femmes arrivées ici à la faveur du programme des aides familiaux résidants et celles qui étaient parrainées, avec leurs familles ou seules, ont des parcours différents. Nous voulons examiner à la fois les éventuelles vulnérabilités structurelles, les problèmes structurels d'inégalité dans le régime de retraite et l'influence des besoins de ces femmes sur leurs expériences.

Ça devient des plus évidents quand elles perdent leur logement ou lorsqu'elles sont hospitalisées. C'est à ce moment-là que je voudrais que votre comité examine les transitions et les situations sociales ainsi que les moments de transition. À l'heure actuelle, nous avons tendance à envisager des groupes particuliers, par catégorie d'âge et en fonction de la santé mentale. On peut aussi dire que des groupes tels que les migrants peuvent vieillir prématurément à leur propre détriment. L'âge n'aide pas toujours à corriger le problème. Il faut tenir compte du déclin, de l'expérience ou du besoin à ce moment-là. C'est la réponse que je donnerais.

Nous ne possédons pas encore les données pour notre projet sur le vieillissement dans des conditions précaires. Je rassemble surtout des données qualitatives, ce qui me fait m'intéresser aux histoires et aux expériences. Nous espérons montrer exactement les transitions ou les moments où nous pourrions intervenir et les façons d'intervenir. C'est peut-être un peu prématuré de parler des données à ce sujet, mais nous savons, grâce à d'autres travaux de recherche, que ça existe. Ça ferait partie de la solution: essayer de réfléchir aux moments de transition.

Mme Oluremi Adewale: De plus, l'intersectionnalité ne doit jamais cesser d'être un objet de réflexion. Elle concerne de nombreux facteurs. Il y a l'immigration, le fait d'être immigrant. Peut-être que la pauvreté est une intersection. Nous avons parlé d'éducation, de même que de la religion. Beaucoup de facteurs s'intersectent pour rendre surtout vulnérables les femmes et les femmes âgées.

Je pense que l'État doit s'y intéresser. La recherche nous enseigne que chaque étude montre que c'est l'éducation qui influe le plus sur la santé des hommes âgés, tandis que celle des femmes âgées subit davantage l'influence du revenu, des facteurs psychosociaux et des facteurs reliés au stress. En discutant de toutes ces intersectionnalités, il faut prendre en considération les interruptions plus fréquentes du travail des femmes et de leur rémunération en raison de leurs responsabilités familiales. Tous ces sujets sont matière à réflexion.

Arrêtons-nous, par exemple, à la rémunération. Qui est le mieux rémunéré, compte tenu des facteurs qui différencient les hommes et les femmes? Nous devons être le plus attentifs à ces différences entre les sexes. De plus, la fiscalité autorise actuellement les aidants à réclamer un petit crédit pour compenser la perte subie dans la prestation de soins à des personnes handicapées ou malades en phase terminale, mais ce crédit devrait être accordé pour toutes les sortes de soins, y compris les soins à des malades chroniques ou à des personnes handicapées à long terme. Souvent, les femmes âgées sont à la maison pour de nombreuses raisons, par exemple une incapacité à long terme ou parce qu'elles ne sont pas protégées.

Un autre sujet que je voulais aborder est la nécessité, pour l'État, de faire acquérir aux femmes âgées de nouvelles aptitudes d'apprentissage. Les nouveaux arrivants et les jeunes sont très calés en technologies. Dans beaucoup d'organisations, actuellement, on insiste beaucoup sur la numérisation, et nous pouvons constater que les femmes dans la cinquantaine ou la soixantaine sont encore en mesure de... Je suis désolée.

•(1015)

La présidente: Vous pouvez terminer votre phrase. Tout va bien.

Mme Oluremi Adewale: Ce groupe ne peut pas surmonter la transition technologique. L'État doit intervenir et faire acquérir des compétences nouvelles à ces femmes pour que, si elles souhaitent toujours travailler, elles puissent le faire en restant productives et d'un grand secours.

La présidente: C'est excellent. Merci beaucoup.

Emmanuella, vous disposez de sept minutes.

Mme Emmanuella Lambropoulos: Je remercie tous nos témoins d'être ici.

Madame Grenier, dans votre témoignage, vous avez parlé de la situation des femmes âgées, aujourd'hui, qui s'explique par le mode de vie qu'elles ont eu et les structures sociales qui étaient en place au cours de leur vie. Voudriez-vous apporter des précisions à ce sujet? Quelles mesures préventives pouvons-nous prendre pour éviter cette situation à la prochaine génération de personnes âgées?

Mme Amanda Grenier: Je pense que la question à laquelle votre comité doit répondre est celle de la pauvreté et la façon de l'éliminer plus tôt au cours de l'existence d'une personne. On peut suivre diverses pistes de réflexion. L'une d'elles, je suppose, revient vraiment aux soins et au travail, à la rémunération des femmes pour leurs soins ou à leur participation au marché du travail. Si nous tenons comme allant de soi la rente de retraite, dans sa forme actuelle, nous devons alors pouvoir trouver des façons, pour les femmes, de faire entrer dans le calcul 40 années de travail à temps plein, qui les sortiraient de la pauvreté.

L'une des expériences que je suis désireuse de voir se concrétiser dans 20 ans est ce qui arrivera au Québec, où, grâce à la création de garderies publiques, les femmes sont retournées au travail. Je suppose que nous aurions besoin d'un délai de 30 à 35 ans. Comment est-ce que ça permet, effectivement, de sortir les femmes âgées de la pauvreté? J'ai l'impression que ça le ferait peut-être, parce que ça a modifié la contribution des femmes à la main-d'oeuvre. Mais la question complémentaire à se poser aussi, c'est si les femmes — je parle ici des jeunes femmes — et leurs familles peuvent se permettre les logements qu'elles occupent. Voilà donc la question capitale.

Mme Emmanuella Lambropoulos: Merci beaucoup.

Voudriez-vous ajouter quelque chose?

Mme Oluremi Adewale: Je pense que c'était bien répondu.

Mme Emmanuella Lambropoulos: Très bien.

Madame Adewale...

... vous avez dit que, en sus du grand nombre de services et d'activités offerts aux personnes âgées, il s'ajoute souvent la barrière de la langue, parce que beaucoup ne sont pas nées ici et n'ont ni l'anglais ni le français comme langue maternelle. Visiblement, c'est au niveau communautaire. En réalité, il n'y a pas beaucoup de services fédéraux offerts qui soient efficaces sur le terrain. Quelles idées proposeriez-vous pour améliorer la situation des immigrantes qui ne comprennent aucune de ces deux langues?

Mme Oluremi Adewale: Si vous permettez, je ne crois pas que la barrière de la langue soit notre seul problème. Je pense qu'elle est l'un des problèmes qui pourraient empêcher certaines de nos femmes âgées de profiter de certaines facilités que nous offrons, mais j'ajouterais aussi des facteurs comme la nécessité, pour nous, d'évaluer les services municipaux actuels ou même provinciaux ou le financement fédéral offert, dans un domaine plus vaste, qui atteint bien ses objectifs à l'échelle locale. Ça pourrait comprendre, notamment, les barrières linguistiques.

Pourquoi les personnes âgées ne profitent-elles pas de ces programmes? Je ne suis pas certaine de leur participation dans la planification de ces programmes. J'ai parlé plus tôt de la nécessité de les faire participer dès la planification, parce que, si nous avons l'intention de les faire profiter de ces programmes, alors pourquoi dépendons-nous totalement des spécialistes pour la planification de ce qu'ils croient être la meilleure solution? Je ne dis pas que les experts ne devraient pas y participer. Je pense que la planification devrait se faire en collaboration et que nous avons besoin de réfléchir à l'évaluation, même dès la planification.

• (1020)

Mme Emmanuella Lambropoulos: D'accord. Merci beaucoup.

Vous avez également mentionné que bon nombre de ces programmes qui sont souvent disponibles ne sont pas adéquatement annoncés et que les gens ne savent pas forcément qu'ils peuvent y avoir accès. Pouvez-vous nous donner des recommandations quant à la façon de mieux faire la promotion des programmes disponibles? Je vais en formuler une, qui est de faire savoir à votre député que ces programmes seraient également utiles, car il saurait alors que ces programmes existent. Si vous demandez aux députés de vous informer au sujet de ces programmes, ils vous fourniraient ces renseignements. Autrement, y a-t-il quoi que ce soit que notre gouvernement pourrait faire mieux pour faire connaître ces programmes?

Mme Oluremi Adewale: C'est une excellente question.

Je recommanderais que si le gouvernement fédéral finance un programme, il devrait y avoir des politiques ou des mandats du gouvernement pour veiller à ce que le programme fonctionne comme il le devrait et pour l'évaluer.

Je pense que cette avenue a une portée plus vaste que de simplement discuter avec les députés. Je pense que les députés ne seraient peut-être pas en mesure ou n'auraient peut-être pas le temps d'évaluer tout ce qui se passe dans la communauté. S'il y a des structures, des mandats et des politiques en place, et que les gens savent qu'ils doivent les respecter, je pense que c'est une solution. Il faut un processus d'évaluation permanente.

Mme Emmanuella Lambropoulos: Merci à vous tous de l'excellent travail que vous faites. Les aînés représentent notre segment de la population le plus important, ou ils le seront bientôt. Nous vous sommes reconnaissants de tous les efforts que vous déployez, et nous espérons que vous poursuivrez votre travail.

Si vous avez besoin de quoi que ce soit, je vous dirais de communiquer avec votre député. Je sais que les députés ne peuvent pas tout faire, mais je vais vous donner un exemple. Il y avait une organisation de personnes âgées dans ma circonscription, et parce que je sais qu'il se passait des choses contestables, j'ai mis fin au financement versé à un projet précis pour lequel elle avait fait une demande. Je vous suggère fortement de tenir votre député informé lorsque vous savez qu'il se passe quelque chose qui ne devrait pas se passer ou s'il y a quelque chose qui cloche avec une organisation donnée.

Merci, cependant, de tout ce que vous faites.

Mme Oluremi Adewale: Je communique, et l'un de mes... l'honorable Sonia est ici. Nous menons de nombreux programmes ensemble. Il nous faut un programme de plus grande envergure.

Mme Emmanuella Lambropoulos: Merci beaucoup.

La présidente: Excellent. Merci beaucoup.

Nous allons maintenant entamer la deuxième série d'interventions.

Je vais céder la parole à Rachael Harder, pour cinq minutes.

Mme Rachael Harder: Vous pouvez peut-être toutes les deux vous prononcer là-dessus. L'une des observations que je fais valoir dans le cadre de cette conversation, et que j'ai soulevée dans d'autres conversations qui ont eu lieu à cette table, c'est que les femmes choisissent souvent de rester à la maison ou de réduire leurs heures de travail pour prendre soin d'un proche, qui est souvent un parent âgé.

C'est très utile pour veiller à ce que ce parent âgé reçoive les soins dont elle ou il a besoin et lui éviter l'isolement. Par ailleurs, à mesure que cette femme progresse dans sa carrière, elle deviendra elle-même une aînée. Parce qu'elle a choisi de prendre du temps pour rester à la maison avec son parent, elle peut en ressentir les répercussions pour ce qui est de la disponibilité des prestations du RPC et des montants qui lui sont versés.

D'une part, nous réglons un problème, qui est la socialisation, et c'est un problème de taille. De plus, nous réglons un autre problème, soit la valeur et la dignité des êtres humains, et le fait que la population vieillissante mérite d'être traitée avec respect et de recevoir des soins de qualité. D'autre part, nous créons un peu un problème, car nous avons maintenant une femme qui s'est investie dans la vie de ses parents âgés et qui risque maintenant de se retrouver elle-même dans une situation de vulnérabilité.

Comment pouvons-nous régler ce problème?

• (1025)

Mme Oluremi Adewale: Je crois fermement que les femmes doivent être rémunérées pour le travail qu'elles font, et pas seulement à l'extérieur de leur foyer. C'est quelque chose que le gouvernement, à mon avis, doit examiner, comme il aurait déjà dû le faire.

Je ne suis pas certaine d'avoir la réponse à cela. Des mesures doivent être en place pour reconnaître les femmes pour le soutien qu'elles apportent. Si une femme est appuyée et que l'isolement est éliminé par l'entremise de ce processus, ou que l'on prévient les maladies physiques ou mentales parce qu'un enfant adulte reste à la maison pour aider une femme âgée, le gouvernement économise de l'argent, lorsqu'on pense aux dépenses potentielles pour les services de soins de santé.

Si le gouvernement examine la situation sous cet angle... Je pense que les femmes doivent être rémunérées. Pour prendre soin des enfants, pour assurer la garde des enfants, pour les aider de manière à ce que financièrement... on devrait simplement leur verser des prestations mensuelles du RPC sur une longue période pour que leur retraite soit assurée. Je pense que le gouvernement doit élaborer des stratégies afin de soutenir les aidants naturels en tenant compte de cette perspective.

Je suis désolée. Je n'ai pas une réponse concrète à vous donner sur la façon dont nous pourrions offrir cela en ce moment.

Mme Rachael Harder: Madame Grenier.

Mme Amanda Grenier: Merci. Je vais faire écho à votre argument sur la rémunération. Je pense que c'est une position valable que je partage également.

Mes idées sont encore moins pratiques que les vôtres, mais la question que cela soulève pour moi, si l'on pense au parcours de vie, c'est que nous devons mieux savoir pourquoi les femmes font ces choix. Si on leur dicte quoi faire, alors elles sont limitées dans les choix qu'elles peuvent faire. Est-ce notamment parce qu'elles n'ont pas les moyens d'envoyer leurs enfants à la garderie dans leur localité?

Comment pouvons-nous non seulement les rémunérer pour le travail qu'elles font, mais aussi les aider à faire le choix qui aura le moins de répercussions plus tard? Cela soulève des questions qui sont à l'autre extrême du spectre concernant la vulnérabilité. Lorsqu'il est question de vulnérabilité, comme je l'ai mentionné, on a la responsabilité d'intervenir. Vous pouvez soutenir que c'est une responsabilité publique d'intervenir et d'offrir des soins, et c'est une question de justice de ne pas placer les femmes dans une situation où elles auront des besoins non satisfaits plus tard dans leur vie. Nous devons rémunérer les femmes et régler les désavantages auxquels elles sont confrontées tôt dans leur vie pour empêcher qu'elles se retrouvent dans une situation injuste plus tard.

Il faut s'interroger sur le type de société que nous voulons être. C'est la grande question philosophique et éthique qui sous-tend la rémunération.

La présidente: Excellent. Merci beaucoup.

Nous allons maintenant céder la parole à Salma.

Vous avez cinq minutes, Salma.

Mme Salma Zahid (Scarborough-Centre, Lib.): Merci, madame la présidente.

Merci aux trois témoins de nous avoir fait part de leur important point de vue.

Ma première question s'adresse aux deux témoins. La violence fondée sur le sexe est un problème de taille auquel sont confrontées toutes les femmes, et de nombreuses femmes âgées plus particulièrement. En 2017, le gouvernement a investi dans la stratégie contre la violence fondée sur le sexe, et l'an dernier, en 2018, la somme de 50 millions de dollars a été versée pour lutter contre la violence fondée sur le sexe. Ces fonds ont été distribués à différents projets au Canada pour appuyer des groupes mal desservis tels que les femmes autochtones, les immigrants et les organisations LGBT. Des fonds ont également été versés à des projets venant en aide aux femmes âgées des collectivités nordiques, rurales et éloignées, ainsi qu'aux personnes handicapées.

Nous allons commencer avec Mme Grenier. Selon vous, comment ce financement a-t-il aidé les femmes âgées? Quels types de projets ont pu efficacement aider ces femmes? Que pouvons-nous faire de plus en ce sens?

• (1030)

Mme Amanda Grenier: Je n'ai évalué aucun de ces programmes, si bien que je ne peux pas parler directement de la façon dont ces programmes particuliers ont eu une incidence, mais ce que je peux dire, c'est que dans les histoires que nous avons entendues, par exemple au sujet de l'itinérance chez les femmes âgées, la cause de ces cas d'itinérance était souvent la violence fondée sur le sexe, la violence familiale. Si nous pensons aux femmes âgées qui recourent au système de refuges, elles sont à risque à bien des égards, surtout si elles entrent dans le système pour la première fois à un stade tardif dans leur vie.

Ma suggestion cible un groupe très particulier de femmes marginalisées, à savoir qu'il faut réfléchir aux services spécialisés pour les femmes âgées qui quittent des situations de violence et qui ne cherchent pas forcément un refuge pour femmes ou un logement d'urgence. En ce qui concerne ce que vous pourriez faire, je vous suggérerais de vous pencher sur ces groupes qui sont à risque à un stade tardif de la vie.

Mme Salma Zahid: Madame Adewale, voulez-vous ajouter quelque chose?

Mme Oluremi Adewale: J'adhère complètement à ce que vous avez dit. J'ai effectué certains travaux, et j'ai rédigé des lignes directrices sur les pratiques relativement à la violence faite aux femmes et à la violence conjugale. J'ai lu le rapport que vous mentionnez, dans le cadre de mes fonctions précédentes, ce dont je ne vais pas parler ici. Je sais que des groupes particuliers — immigrants, Autochtones, LGBTQ, personnes ayant un niveau d'éducation faible ou vivant dans la pauvreté — sont à risque élevé, si l'on se fie aux ouvrages.

La violence fondée sur le sexe est un problème de taille. Nous parlons d'intimidateurs, d'hommes violents et de violence conjugale. Pour les aînés, il y a des facteurs qui ressortent à cet égard. Bon nombre d'entre eux sont la cible d'exploitation financière. Il est difficile de gérer ces situations, surtout lorsqu'ils ont été exploités par un ami duquel ils dépendent ou un membre de leur famille, leur époux, voire même leurs enfants. Si ce sont les seules personnes qui peuvent les soutenir, il est très difficile de gérer ces situations.

En ce qui concerne les mesures qui peuvent être prises, je pense que nous devons parler de sensibilisation. Il doit y avoir de nombreux programmes qui favorisent la sensibilisation des gens. Les médecins doivent savoir les questions qu'ils doivent poser. Les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux et les gens dans les groupes confessionnels doivent connaître les indicateurs d'abus, surtout chez les femmes âgées. S'ils relèvent ces indicateurs, quelles mesures doivent être prises? Que peuvent-ils faire?

Les personnes âgées, les aînés, doivent également connaître les répercussions à court et à long terme de toutes ces formes de mauvais traitements.

La sensibilisation pourrait...

Mme Salma Zahid: Madame Adewale, dans votre témoignage, vous avez également parlé de l'isolement social. Je sais que c'est un problème de taille, surtout lorsqu'il est question...

La présidente: Il vous reste 10 secondes.

Mme Salma Zahid: ... des femmes qui appartiennent à des minorités. Je pense qu'en raison de la langue et d'autres valeurs culturelles, elles sont plus à risque d'être isolées.

Avez-vous des recommandations dont vous pourriez nous faire part, surtout en ce qui concerne les femmes membres d'une minorité? Comment pouvons-nous nous attaquer à l'isolement social?

La présidente: C'est excellent.

Nous avons suffisamment de temps pour trois autres questions. Plutôt que de procéder à une série d'interventions complète, nous allons céder la parole au PCC pour une question, au PLC, pour une question, et au NPD, pour une question. C'est peut-être l'occasion pour Salma de poser sa question.

Je vous demande de vous en tenir à une minute et demie pour la question et la réponse.

Je vais maintenant céder la parole à Rachael pour une minute et demie. Je vais m'assurer que les 90 secondes soient respectées.

Mme Rachael Harder: Très bien.

Madame Adewale, pour revenir à ma première question, en ce qui concerne le traitement de la société envers les femmes et nos perceptions de la jeunesse par rapport à la vieillesse, avez-vous d'autres idées à ajouter à cette conversation? Nous avons manqué un peu de temps.

•(1035)

Mme Oluremi Adewale: Je pense que les relations sont primordiales. La sensibilisation et la possibilité pour les femmes de se réunir et de discuter des forces et de ce que vous avez évoqué... Vous avez parlé de la sagesse et de leurs contributions. Je pense que nous devons leur offrir tout cela. C'est une question d'équilibre, de possibilités et de relations pour qu'elles puissent profiter du restant de leurs jours.

La présidente: Merci beaucoup.

Eva, la parole est à vous pour 90 secondes.

[Français]

Mme Eva Nassif (Vimy, Lib.): Merci beaucoup, madame la présidente.

Je suis la députée de Vimy, à Laval. En 2014, la Ville de Laval a décidé d'offrir gratuitement le transport en commun aux personnes âgées. C'est une bonne nouvelle. Cela améliore leur qualité de vie et brise leur isolement.

À part l'accès au transport en commun, selon vos recherches, y a-t-il d'autres facteurs dont vous ne nous avez pas encore parlé qui contribuent à briser l'isolement social?

[Traduction]

Mme Amanda Grenier: Merci.

Je vais répondre en anglais, si vous n'y voyez pas d'inconvénient.

Mme Eva Nassif: C'est correct.

Mme Amanda Grenier: En ce qui concerne le transport, là encore, je n'ai pas étudié l'exemple de Laval, mais c'est un excellent exemple pour ce qui est de rendre le transport accessible.

L'élément sur lequel j'insisterais à la lumière de notre projet sur l'isolement, c'est les aspects sociaux, et je pense que cela rejoint ce que vous essayiez de dire. Le transport n'est pas seulement lié aux questions médicales et à ce genre de chose; il permet aussi aux femmes âgées, aux aînés, de se déplacer dans la ville. Il crée des façons de faciliter l'engagement social, de favoriser l'inclusion dans les communautés et de contrecarrer l'exclusion et l'isolement. C'est l'aspect social d'appuyer les programmes qui offrent des possibilités sur le plan social.

Je pense que c'est un exemple. Rendre le transport public accessible peut fonctionner, de même que permettre aux gens de

faire des choix informés pour pouvoir se déplacer — rendre visite à un ami, aller au salon de coiffure et faire des activités pour briser l'isolement.

La présidente: Nous avons un excellent groupe de témoins aujourd'hui; je ne peux tout simplement pas faire mon travail.

Je vais maintenant octroyer les 90 prochaines secondes à Irene.

Mme Irene Mathysen: Merci, madame la présidente.

Je voulais aborder deux points très brièvement car nous avons beaucoup de choses à discuter. Il y a premièrement les aidants naturels. Nous avons une disposition d'exclusion pour l'assurance-emploi, même si la liste n'est pas assez longue. Qu'en est-il de la disposition d'exclusion pour le RPC, pour que les femmes ne soient pas pénalisées pour leur travail sous-évalué et non rémunéré?

Le deuxième point que je veux aborder, c'est la santé dentaire et l'assurance-médicaments, qui sont très importants. Doivent-ils être des éléments fixes de notre système de soins de santé, de manière à ce que nos aînés, et les femmes plus particulièrement, aient accès aux soins dentaires et aux médicaments dont ils ont besoin? Je parle du régime universel d'assurance-médicaments, et je ne tergiverse pas ici — je parle du vrai régime d'assurance-médicaments qui prend soin de tout le monde.

Ma question s'adresse à tous les témoins.

La présidente: Vous avez 30 secondes pour répondre.

Mme Oluremi Adewale: C'est nécessaire... absolument. Il y a un lien entre une piètre hygiène dentaire et les maladies cardiaques et certains problèmes de santé, si bien que ces soins sont nécessaires. Les gens ont non seulement besoin de ces soins, mais les endroits où ces soins sont offerts doivent être accessibles. Chaque communauté doit avoir des organismes de santé publique. Les gens ont non seulement besoin de ces organismes, mais où doivent-ils aller? Comment peuvent-ils s'y rendre? Ces services sont absolument nécessaires.

La présidente: Je veux remercier le groupe de témoins aujourd'hui. Merci beaucoup Amanda, Oluremi et Boluwaji. Vous avez été un groupe de témoins formidable aujourd'hui.

Je constate qu'il n'y a plus de point à l'ordre du jour. Nous allons nous revoir dans deux semaines. Merci beaucoup.

La séance est levée.

Publié en conformité de l'autorité
du Président de la Chambre des communes

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Les délibérations de la Chambre des communes et de ses comités sont mises à la disposition du public pour mieux le renseigner. La Chambre conserve néanmoins son privilège parlementaire de contrôler la publication et la diffusion des délibérations et elle possède tous les droits d'auteur sur celles-ci.

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la *Loi sur le droit d'auteur*. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la *Loi sur le droit d'auteur*.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

Aussi disponible sur le site Web de la Chambre des communes à l'adresse suivante : <http://www.noscommunes.ca>

Published under the authority of the Speaker of
the House of Commons

SPEAKER'S PERMISSION

The proceedings of the House of Commons and its Committees are hereby made available to provide greater public access. The parliamentary privilege of the House of Commons to control the publication and broadcast of the proceedings of the House of Commons and its Committees is nonetheless reserved. All copyrights therein are also reserved.

Reproduction of the proceedings of the House of Commons and its Committees, in whole or in part and in any medium, is hereby permitted provided that the reproduction is accurate and is not presented as official. This permission does not extend to reproduction, distribution or use for commercial purpose of financial gain. Reproduction or use outside this permission or without authorization may be treated as copyright infringement in accordance with the *Copyright Act*. Authorization may be obtained on written application to the Office of the Speaker of the House of Commons.

Reproduction in accordance with this permission does not constitute publication under the authority of the House of Commons. The absolute privilege that applies to the proceedings of the House of Commons does not extend to these permitted reproductions. Where a reproduction includes briefs to a Committee of the House of Commons, authorization for reproduction may be required from the authors in accordance with the *Copyright Act*.

Nothing in this permission abrogates or derogates from the privileges, powers, immunities and rights of the House of Commons and its Committees. For greater certainty, this permission does not affect the prohibition against impeaching or questioning the proceedings of the House of Commons in courts or otherwise. The House of Commons retains the right and privilege to find users in contempt of Parliament if a reproduction or use is not in accordance with this permission.

Also available on the House of Commons website at the following address: <http://www.ourcommons.ca>