



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent des affaires autochtones et du Nord

INAN • NUMÉRO 027 • 1^{re} SESSION • 42^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mercredi 5 octobre 2016

Président

M. Andy Fillmore

Comité permanent des affaires autochtones et du Nord

Le mercredi 5 octobre 2016

• (1550)

[Traduction]

Le président (M. Andy Fillmore (Halifax, Lib.)): Bonjour à tous. La séance est ouverte.

Je vous prie tout d'abord de bien vouloir excuser notre retard. Comme vous l'avez peut-être entendu, nous avons été retenus par des votes à la Chambre, mais nous allons débiter sans plus tarder.

Bienvenue également au public ici présent. Nous sommes heureux de vous accueillir.

Nous réunissons aujourd'hui sur un territoire traditionnel des Algonquins, et nous leur en sommes reconnaissants.

Nous recevons deux groupes de témoins. Pendant la première moitié de notre séance, MM. Rod McCormick, professeur et titulaire d'une chaire de recherche à l'Université Thompson Rivers, et Michael DeGagné témoigneront à titre personnel.

Bienvenue à tous les deux.

Malgré notre vingtaine de minutes de retard, nous devons terminer à l'heure habituelle, soit 17 h 30. Nous aurons donc 50 minutes, plutôt que 60, à consacrer à chaque groupe de témoins. Les 20 minutes perdues seront ainsi réparties entre ces deux groupes. Vous aurez tout de même droit au temps normalement prévu pour vos observations préliminaires; c'est simplement qu'il y aura une ou deux questions de moins par la suite.

Vous avez un maximum de 10 minutes chacun pour nous présenter vos observations dans l'ordre qui vous conviendra. Vous avez la parole.

M. Rod McCormick (professeur et chaire de recherche, Thompson Rivers University, à titre personnel): C'est un honneur pour moi de comparaître devant vous, madame et messieurs les députés, membres du public et collègues, sur ce territoire non cédé du peuple algonquin. Au nom du réseau All My Relations, je tiens à féliciter les membres du Comité pour leur dévouement et à les remercier pour l'important travail qu'ils accomplissent. *Niá : wen.*

Je m'appelle Rod McCormick et je suis membre de la nation mohawk kaniienkehaka. Je suis professeur et titulaire d'une chaire de recherche du gouvernement de la Colombie-Britannique sur la santé autochtone à l'Université Thompson Rivers.

Avant de retourner m'installer au domicile de ma partenaire dans la réserve Tk'emlups Secwepemc, j'ai été psychologue et professeur en psychologie de l'orientation à l'Université de la Colombie-Britannique pendant 18 ans. Je travaille également comme psychothérapeute ainsi que consultant clinique et superviseur depuis 27 ans.

Étant donné le peu de temps à ma disposition, je vais traiter uniquement de deux des objectifs visés par votre étude.

Je vais commencer par les facteurs contribuant à un risque élevé de suicide. Je tiens à vous parler en particulier d'une méthode d'assimilation et de colonisation utilisée par le Canada dans le but d'éloigner les Autochtones de leurs principales sources de sens et de force. À mon avis, cette coupure est l'un des principaux éléments qui ont contribué à faire grimper les risques de suicide.

Pour trouver une explication théorique à ce phénomène, on peut se tourner vers la logothérapie, la méthode développée par Viktor Frankl, un psychiatre juif qui a survécu aux camps d'extermination de l'Allemagne nazie. Frankl a découvert que les personnes et les cultures peuvent survivre pour autant qu'elles aient de fortes motivations à le faire. Ces motivations peuvent être puisées à même les sources de sens que sont notamment la spiritualité, le travail, les relations significatives et la contribution à sa propre culture.

En raison de la colonisation, nous avons été coupés de ces sources de sens. Les liens avec la famille n'ont pas résisté à 120 années de pensionnats au cours desquels les enfants autochtones ont été séparés de leurs parents. À titre d'exemple, la *Kye7e*, ou grand-mère, de mes enfants a étudié au pensionnat indien de Kamloops de l'âge de 5 ans jusqu'à 18 ans.

Il y a aussi eu coupure avec les communautés. Celles-ci ont été relocalisées dans des réserves et souvent déplacées à nouveau par la suite au gré du gouvernement. On a en outre créé des scissions au sein même des collectivités par différents moyens comme le remplacement forcé des chefs traditionnels à la faveur d'élections imposées par l'ancien ministère des Affaires indiennes.

Il y a également eu rupture avec la culture en ce sens que des pratiques comme le potlatch et la cérémonie de la danse du soleil ont souvent été interdites, et que des punitions étaient infligées aux enfants qui parlaient leur propre langue dans les pensionnats.

Il y a eu coupure avec la spiritualité. On s'est efforcé de toutes les manières de remplacer la spiritualité traditionnelle par le christianisme.

Nous avons de plus perdu contact avec notre territoire en raison des politiques gouvernementales consistant à relocaliser les Autochtones en milieu urbain toutes les fois que cela est possible en vue d'accélérer leur assimilation.

J'aimerais mentionner seulement quelques autres facteurs contributifs. On vous a sans doute déjà parlé de la normalisation du suicide. Dans la plupart des collectivités, les funérailles sont devenues la principale occasion de rassemblement. Comme le disait un collègue, nous sommes en train de devenir une culture de la mort. En outre, nous sommes dépossédés à un point tel qu'il ne nous est plus possible de réagir aux crises.

J'ajouterais que le gouvernement ne comprend toujours pas la vision du monde des Autochtones. Dans ses relations avec nous, le gouvernement s'en tient à une vision mécaniste des choses, à savoir que des changements peuvent être initiés au moyen de différents déclencheurs, leviers et déterminants.

Parlons maintenant des facteurs de protection qui contribuent à réduire la vulnérabilité.

Il ressort de mes recherches auprès des Autochtones que la guérison passe notamment par le rétablissement des liens avec ces sources de sens que sont la famille, la communauté, la culture, la nature, la terre et la spiritualité. En outre, une méta-analyse de mes 25 années de recherche et de pratique révèle que la guérison peut mener à l'un des résultats suivants: autonomisation, purification, équilibre, discipline ou responsabilité, et, bien évidemment, sentiment d'inclusion et d'appartenance.

J'aimerais peut-être revenir à la notion de vision mécaniste du monde pour vous aider à y voir plus clair. *Windspeaker*, le journal national autochtone, a publié le texte d'un exposé que j'ai présenté il y a quelques années pour dire à Santé Canada de cesser de toujours vouloir forcer les choses. Nous sommes naturellement portés vers la guérison; nul besoin d'exercer des pressions en ce sens. Les facteurs extérieurs peuvent nous forcer à agir, mais nos motivations profondes nous incitent tout naturellement à le faire.

Dans l'article intitulé « Get out of the way, and let Aboriginal people get on with health », on peut lire:

McCormick a fortement critiqué l'approche de Santé Canada dans la planification stratégique à long terme pour la santé des Autochtones et l'utilisation par le ministère d'une rhétorique « mécaniste ».

Santé Canada ne cesse de vouloir forcer les choses... La motivation à vivre heureux et en santé nous porte instinctivement à agir; il n'est pas normal pour nous de nous sentir poussés à le faire. En pareil cas, nous avons tendance à manifester une certaine résistance qui peut parfois se traduire par un comportement autodestructeur.

Il estime que Santé Canada doit « éliminer les obstacles » qui incluent selon lui des facteurs comme l'accès insuffisant aux ressources, le manque de programmes adaptés à la culture et le financement à court terme, et croit que l'on devrait permettre aux Autochtones de recourir à des moyens traditionnels et culturels pour cheminer vers la guérison.

• (1555)

Permettez-moi de vous donner un exemple tiré de mes travaux. Il s'agit, selon les termes mêmes du *Routledge International Handbook of Clinical Suicide Research* où ce chapitre a été publié, d'une étude exploratoire rétrospective sur les moyens de faciliter la guérison chez les jeunes Autochtones suicidaires.

J'ai rencontré 25 participants autochtones ayant survécu à des tendances suicidaires qui m'ont raconté leurs expériences de guérison en décrivant les mesures prises pour leur faciliter la tâche. J'ai ainsi pu dresser la liste des facteurs facilitant la guérison et le rétablissement de ces jeunes. Je vais vous énumérer les 10 premiers, en ordre décroissant d'importance: estime de soi et acceptation de soi; aide obtenue des autres; changement dans la façon de voir les choses; reprise de contact avec la culture et les traditions; responsabilité à l'égard d'autrui; verbalisation des émotions et purification; objectifs d'avenir et espoir; liens avec la spiritualité; enseignements tirés des autres et de modèles; et communion avec la nature.

L'étude révèle donc qu'il existe de nombreuses sources possibles de guérison pour les jeunes Autochtones qui ont des tendances suicidaires. L'étude pourrait également permettre de réorienter la manière dont les communautés autochtones et les praticiens considèrent la nature et la source des services de santé mentale qui

sont dispensés. En reconnaissant que les jeunes eux-mêmes ont naturellement accès à des ressources pouvant leur permettre de guérir, les dirigeants autochtones locaux pourraient se sentir habilités à envisager des moyens de mettre à contribution ces méthodes de guérison pour s'attaquer au problème du suicide des jeunes au sein de leurs collectivités respectives.

Étant donné que 13 des 22 éléments cernés relèvent des pratiques culturelles et spirituelles, l'étude semble indiquer qu'il est nécessaire de bien comprendre les systèmes de croyances et les visions du monde des Autochtones avant d'appliquer des théories et des techniques de guérison.

Parmi les autres facteurs, il y a la nécessité de faire appel à de véritables experts, comme je l'ai fait dans cette étude. J'estime que les collectivités doivent déterminer les mesures qui permettent de prévenir le suicide en interrogeant ceux et celles qui ont survécu à des tendances suicidaires, car il est primordial de connaître les ressources dont chacun dispose en lui-même ainsi qu'au sein de sa communauté et de sa culture pour composer avec ces problèmes et en guérir.

Dans le contexte de ces 22 facteurs, il va de soi que nous pourrions mettre au point des programmes de formation visant l'acquisition d'une estime de soi, d'une conscience de soi, d'une expertise des troubles psychoaffectifs, d'une identité culturelle, de compétences en communication, et de compétences fondamentales notamment pour la résolution de problèmes, la prise de décisions, la définition des valeurs, l'établissement de relations et la gestion du stress. Je crois qu'un autre témoin vous a d'ailleurs dit que nous devons nous assurer que nos jeunes possèdent les compétences nécessaires pour réussir.

J'aimerais traiter brièvement de la question des deuils et des traumatismes non réglés. Nous avons besoin à cette fin de programmes comme ceux offerts autrefois par la Fondation autochtone de guérison qui donnaient accès aux ressources dont chacun avait besoin.

En outre, je ne crois pas que les technologies de vidéoconférence soient utilisées à bon escient, tout au moins en Colombie-Britannique, pour les services de santé mentale. Il y a quelques questions de sécurité logistique à régler du point de vue de la thérapie, mais nos installations en place pourraient servir d'ici là à offrir aux travailleurs communautaires le soutien, la supervision, la formation et les conseils dont ils ont besoin. À titre d'exemple, un service de consultation accessible en tout temps pourrait être offert à ces travailleurs comme les infirmières en santé communautaire qui pourraient ainsi faire appel à un professionnel davantage spécialisé en santé mentale.

Par ailleurs, de nombreuses collectivités autochtones n'ont jamais cessé de tenir des événements et des cérémonies communautaires pour aider leurs jeunes à ancrer leur identité personnelle et culturelle et leurs liens avec la communauté et la culture. C'est ce qu'on fait notamment avec la cérémonie d'attribution d'un nom.

La lente transformation de la recherche sur la santé des Autochtones — mon autre spécialité — illustre bien l'évolution du phénomène de la guérison. Nous étions d'abord les sujets de la recherche — les cochons d'Inde en quelque sorte — après quoi nous avons embauché des chercheurs pour des fins comme les revendications territoriales, et voilà que nous y participons nous-mêmes à la faveur d'un code d'éthique qui exige un partenariat concret avec nous.

Nous en viendrons à une situation où nous effectuerons nous-mêmes les recherches. Une telle transformation exigera un investissement aux fins du renforcement de nos capacités.

J'aimerais vous parler en terminant du centre All My Relations que je suis en train de mettre sur pied.

● (1600)

Ce nouveau centre de recherche et formation aidera les communautés autochtones à définir et, à bien des égards, à se réapproprier les ressources traditionnelles de guérison, comme la cérémonie d'attribution d'un nom dont je viens de parler. On espère que les collectivités autochtones pourront mettre en commun ces approches de guérison et que la formation nécessaire pourra être dispensée au besoin.

Voilà qui termine mon exposé.

Niá : wen

Merci.

Le président: Merci beaucoup, docteur McCormick, pour cet exposé qui respecte tout à fait les limites de temps prévues. Je vous en suis reconnaissant.

Monsieur DeGagné, vous avez 10 minutes.

M. Michael DeGagné (président et vice-chancelier, Nipissing University, à titre personnel): Merci beaucoup de m'accueillir sur ce territoire et pour votre important travail.

Je suis ici aujourd'hui pour vous présenter quelques observations et répondre à vos questions dans le contexte, d'abord et avant tout, de mon travail à titre de président de l'Université Nipissing en Ontario. Je suis moi-même un membre des Premières Nations du nord-ouest ontarien.

Je vais vous entretenir tout particulièrement de mes 15 années de travail au sein de la Fondation autochtone de guérison avant que j'entre à l'emploi de l'université.

Comme la Fondation autochtone de guérison était la structure mise en place pour répondre à un problème très grave au sein des Premières Nations, je crois qu'il est possible d'établir des parallèles et des analogies avec le travail que vous accomplissez maintenant. La fondation a été créée afin de redresser les torts causés par les mauvais traitements physiques et sexuels subis dans les pensionnats, et nous avons reçu du gouvernement fédéral un soutien financier qui nous a été précieux à bien des égards, d'autant plus que nous avons pu en bénéficier pendant une période qui a finalement atteint 17 ans.

Nous avons amorcé notre travail en 1998. Nous faisons à la fois du financement et de la recherche. Sous la direction d'un conseil d'administration composé de 17 citoyens autochtones de différentes régions du pays, nous avons offert du financement à 1 300 projets communautaires visant précisément à atténuer les séquelles des pensionnats. Nous devons en outre assurer le contrôle de ces projets en veillant à ce que les fonds soient utilisés à bon escient et à ce que les résultats visés sur le plan de la guérison soient atteints.

Parallèlement à cela, la fondation a investi 50 millions de dollars dans des travaux de recherche sur la santé, la guérison, la réconciliation, le suicide, etc. La fondation a ainsi au fil de son existence permis la réalisation de 30 travaux de recherche dont les résultats ont été rendus publics afin de pouvoir servir au plus grand nombre.

Dans le contexte de ses efforts pour régler un problème très grave, comme celui auquel vous êtes confronté aujourd'hui, la fondation pouvait tabler sur plusieurs atouts dont notamment ce conseil d'administration lui permettant de s'appuyer sur des perspectives

autochtones de tous les coins du pays. En outre, nous offrons du financement continu grâce à un fonds de dotation. Comme le Dr McCormick vient de vous le dire, le financement à court terme est à éviter. Je ne saurais trop insister sur les avantages d'un financement continu, il faut en effet éviter qu'un projet réalisé dans une petite collectivité qui n'aurait guère les moyens de le financer par ailleurs doive être interrompu pendant des mois pendant que les demandes de financement cheminent dans les méandres de la bureaucratie. Il y a en outre continuité pour les personnes travaillant à ces projets qui ont la possibilité d'acquérir sans cesse de nouvelles compétences.

Certains des projets financés par la fondation ont reçu des fonds pendant 10 années consécutives. Cela ne vous semble peut-être pas très long, mais ce fut suffisant pour permettre à des travailleurs de devenir extrêmement compétents dans la lutte contre des problèmes de santé graves.

Parlons maintenant des points forts que l'on pouvait retrouver au sein des différentes collectivités. Disons d'abord que le financement de la fondation permettait à certaines communautés d'acquérir des capacités et à d'autres de les développer. C'est une distinction importante que l'on établit très rarement. Il est fréquent que le financement offert aux fins du développement des capacités soit égal pour tout le monde, ce qui fait que tous sont également heureux ou déçus, selon le point de vue où l'on se place. Cette formule de financement fait souvent en sorte que les collectivités déjà dotées d'importantes capacités sont sous-financées, alors que celles qui disposent de très peu de moyens pour s'attaquer aux problèmes de santé reçoivent des fonds qu'elles sont incapables de mettre à profit. Ce que l'on peut observer au niveau du financement des différentes collectivités autochtones.

Nous avons concentré notre aide sur les communautés capables d'offrir directement des programmes. Chaque communauté concevait ses propres programmes. Selon les besoins de chacune, on pouvait y retrouver un large éventail de services de counselling et de programmes axés sur le lien avec le territoire ou dirigés par des aînés.

Étonnamment, de nombreuses communautés ont trouvé le moyen de combiner pratiques traditionnelles et façons de faire occidentales, tant et si bien qu'elles ont pu retourner tout naturellement à leurs méthodes traditionnelles pour la prestation des services de counselling. Une telle combinaison était fréquente. Les collectivités ont su faire un usage optimal des outils à leur disposition.

● (1605)

Dans le contexte de la lutte contre le suicide, j'aimerais poursuivre dans le sens des points de vue exprimés par le Dr McCormick concernant la transmission des traumatismes entre générations. On nous fait valoir parfois qu'un grand nombre des suicides que nous devons déplorer aujourd'hui tirent leur origine de ces pensionnats qui existaient il y a plusieurs dizaines d'années. Il est très difficile pour nous de comprendre comment ces événements du passé peuvent encore affecter nos comportements aujourd'hui.

Pour nous aider à y voir plus clair, nous pouvons de plus en plus compter sur des résultats intéressants et probants en provenance de différentes sources. Amy Bombay et ses collègues de l'Université Carleton ont ainsi démontré que les descendants des survivants de pensionnats indiens ont davantage de problèmes de santé quelques générations plus tard, et ce, même pour ceux qui n'ont pas eux-mêmes fréquenté ces pensionnats. À mon sens, c'est un élément sur lequel nous devons beaucoup porter notre attention.

Si vous me permettez, je vais prendre les prochaines minutes pour vous faire part de mes recommandations quant à une stratégie nationale pour lutter contre le suicide chez les Autochtones. Premièrement, peu importe la forme que cela pourra prendre, un financement continu est absolument essentiel. Si vous avez pris le temps de discuter avec les Autochtones des différents problèmes qu'ils vivent, vous savez que les demandes de financement nous posent bien des difficultés. Les demandes sont soumises au début d'un exercice financier. Il arrive que l'on ne voie pas la couleur de l'argent avant le milieu de l'exercice en question. Les collectivités doivent alors se dépêcher pour dépenser les fonds en six mois à peine, et le même manège recommence l'année suivante.

Il en résulte des interventions sporadiques au sein de la communauté. Je ne saurais donc trop insister sur l'importance d'un financement continu pour les programmes de lutte contre le suicide.

En deuxième lieu, je recommanderais que l'on tienne compte des consultations déjà menées. Nous avons déjà une base très fournie de résultats de consultations réalisées un peu partout au pays. Les résidents du territoire de la NNA ont été consultés à maintes reprises sur la question du suicide chez les Autochtones. Je sais que vous avez été nombreux à être actifs également à ce chapitre. Je ne suis pas convaincu que de nouvelles consultations soient vraiment nécessaires. Je pense qu'il serait préférable d'examiner de près les résultats déjà compilés et de revoir les orientations déjà établies. D'excellents travaux de recherche et de consultation ont déjà été menés.

En troisième lieu, je recommanderais que nous missions davantage sur les programmes conçus localement en ciblant les collectivités qui ont déjà démontré leur capacité en la matière. Je crois donc qu'il faut permettre à chaque communauté de concevoir ses propres programmes pour ensuite collaborer avec elle en lui offrant un financement continu.

Je m'en voudrais de ne pas souligner le rôle important que peuvent jouer les universités dans ce contexte. Je dirais en guise de conclusion que des programmes universitaires combinant counseling occidental et traditionnel voient le jour et m'apparaissent vraiment prometteurs, surtout dans les collectivités nordiques. Nous voyons trop souvent des psychologues et des psychiatres formés dans le Sud ou à l'occidentale qui se rendent dans des collectivités autochtones sans vouloir vraiment s'y installer et qui repartent peu de temps après en y laissant de nombreuses plaies ouvertes. Nous avons plutôt besoin de spécialistes formés sur place et désireux d'y travailler à long terme.

Voilà donc pour mes recommandations. Je vous remercie grandement de m'avoir donné l'occasion de prendre la parole devant vous aujourd'hui.

• (1610)

Le président: Merci beaucoup pour ces observations, messieurs DeGagné et McCormick. Nous vous en sommes très reconnaissants.

Nous passons maintenant à un premier tour de questions où chacun aura droit à sept minutes, ce qui inclut les questions et les réponses. Comme toujours, j'exhorte mes collègues à passer le plus rapidement possible à leurs questions de manière à ce que nous puissions en apprendre davantage de nos témoins.

C'est Mike Bossio qui posera la première question.

M. Mike Bossio (Hastings—Lennox and Addington, Lib.): À propos du financement durable, à long terme et stable, de 1998 à 2014, vous avez reçu 350 millions de dollars que vous avez pu faire fructifier — à l'aide d'autres moyens, je suppose — jusqu'à ce que

vous ayez 536 millions de dollars qui ont été remis à 1 345 collectivités. Pourquoi y avoir mis fin?

M. Michael DeGagné: À l'époque, le gouvernement n'était pas tenu de poursuivre son financement. Le financement a été prolongé à deux reprises à l'aide de petites sommes d'argent. Nous avons d'abord reçu dès le départ un montant de 350 millions de dollars qui a été confié à notre conseil national. On a mis fin à ce financement parce qu'on avait l'impression, comme on nous l'a expliqué, que nous n'allions pas continuer indéfiniment.

M. Mike Bossio: Combien de personnes travaillaient avec vous? Combien d'intervenants y avait-il?

M. Michael DeGagné: Nous en avons probablement eu des centaines dans les 1 300 programmes que nous avons financés pendant cette période. Des centaines de personnes sont arrivées à l'étape des projets communautaires, auxquels elles ont travaillé, ou elles ont été formées en cours d'emploi dans des programmes communautaires.

M. Mike Bossio: À la fin, vous aviez des intervenants formés sur place qui recommandaient des pratiques de guérison à des Autochtones dans 1 345 collectivités.

M. Michael DeGagné: Oui, monsieur.

M. Mike Bossio: Devant notre comité, on a parlé à maintes reprises d'un financement stable et à long terme ainsi que de l'autonomie gouvernementale des peuples autochtones pour leur permettre d'établir leurs propres priorités. Pensez-vous vraiment que les deux sont indissociables?

M. Michael DeGagné: Oui, c'est ce que je pense. Je crois qu'il faut un financement durable et à long terme pour aider les gens à développer les capacités nécessaires pour continuer, n'est-ce pas?

La Fondation autochtone de guérison a reçu des fonds supplémentaires qui ont permis de financer toutes les activités futures et un programme de recherche de 50 millions de dollars seulement grâce aux intérêts.

Lorsqu'il s'agit du bon groupe et du bon profil de financement, on peut accorder des fonds pour ensuite laisser les gens gérer leurs propres affaires et amasser leur propre capital dans le but de subvenir à leurs besoins et d'avoir d'énormes répercussions sur leur collectivité.

M. Mike Bossio: Êtes-vous d'accord, monsieur McCormick?

M. Rod McCormick: Oui. Il est regrettable qu'on n'ait pas pu poursuivre les activités de la Fondation grâce aux seuls investissements. Je ne pense pas que les gouvernements fonctionnent ainsi.

M. Michael DeGagné: Non.

M. Mike Bossio: [*Note de la rédaction: inaudible*] processus, n'est-ce pas?

M. Rod McCormick: Oui, un financement est préétabli pour cinq ans, ou peu importe. J'ai participé à certains de ces projets, certains des projets à long terme, et j'ai vu le développement d'une capacité extraordinaire, et elle a entièrement disparue, on l'a épuisée. Les aînés avaient appris à se servir des programmes de guérison. Sans le financement continu, tout s'est écroulé.

Le moment était vraiment mal choisi. C'était au début de la Commission de vérité et réconciliation. Il n'était donc pas sensé d'éliminer les programmes et le soutien en matière de santé mentale au moment où commençait cet énorme processus pour que les gens parlent des préjudices qu'ils ont subis et ainsi de suite.

M. Mike Bossio: Pensez-vous que c'est le cas, pour ce qui est de l'autonomie gouvernementale... Je sais qu'il n'y a pas de panacée. Je pense que les témoignages entendus jusqu'à maintenant l'ont très clairement démontré. Est-ce possible de procéder une réserve à la fois? Le processus devrait-il plutôt, comme le modèle que nous avons maintenant, se faire à l'échelle provinciale, municipale ou comté par comté? À l'échelle nationale, y a-t-il une nation mohawk — il y en a une dans le territoire de la baie de Quinte, dans ma circonscription — qui offre un certain service, comme le ferait les provinces, et qui finance autant ces efforts; les municipalités, les réserves dirigées par un conseil pourraient alors recevoir à l'échelle locale un financement différent?

• (1615)

M. Rod McCormick: Peut-être. Je pense que toutes sortes d'entités relevaient de la Fondation autochtone de guérison. Certaines étaient dirigées très efficacement par des conseils tribaux, d'autres seulement par de petites collectivités. Je pense qu'il faut que la collectivité sente qu'elle a les moyens — comme je l'ai dit, elle doit pouvoir intervenir — d'assumer cette responsabilité. Pendant 10 ans, Santé Canada m'envoyait par avion sur le terrain en tant que psychologue, et je n'avais certainement pas les moyens nécessaires pour intervenir, et ce n'était pas très efficace, je dois l'avouer, pour répondre aux besoins en santé mentale.

M. Mike Bossio: Les Mohawks de la baie de Quinte ont un certain nombre de conseillers pour les jeunes. L'un d'eux est un bon ami à moi. Lorsqu'il juge que des jeunes pourraient éprouver certaines difficultés, il organise des fins de semaine où il les ramène à la terre. Il appelle cela le « retour à la terre ». Ils passent la fin de semaine à camper et font un feu. Il n'y a aucun téléphone cellulaire ou appareil électronique. Ce ne sont que les jeunes et lui. Autour du feu de camp, certains jeunes parlent de ce qui les dérange, de ce qui les fâche ou des problèmes auxquels ils font face.

J'ai eu la chance d'aller rencontrer les gardiens de Haida Gwaii. Steven Nitah a témoigné devant le comité de l'environnement. Je l'ai rencontré et je lui ai parlé des gardiens. J'ai également rencontré Valérie Courtois, qui mène l'offensive auprès des gardiens.

Chez les peuples autochtones, il y a le concept du retour à la terre. Avons-nous besoin d'un financement stable et à long terme pour offrir aux peuples autochtones ce genre de programmes à long terme en raison des avantages qu'ils présentent?

M. Rod McCormick: Oui.

M. Michael DeGagné: Je suis persuadé que la preuve est que les collectivités abandonnées à elles-mêmes pour concevoir leurs propres programmes empruntent souvent cette voie, à savoir l'idée du retour à la terre et aux traditions. Je ne sais pas si M. Kirmayer témoignera, mais il mentionne de plus en plus souvent que le retour à la terre fait partie des mesures traditionnelles de soutien en matière de santé mentale.

M. Mike Bossio: Merci beaucoup.

Le président: Je vous remercie de ces explications.

Cathy McLeod est la prochaine intervenante.

Mme Cathy McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo, PCC): Merci à nos deux témoins.

Je tiens à signaler que M. McCormick vient de l'Université Thompson Rivers, dont nous sommes tous les deux fiers dans la circonscription de Kamloops—Thompson—Cariboo.

Je suppose que beaucoup de choses ont piqué ma curiosité. Dans une certaine mesure, pour faire face à une crise qui s'est avérée très

grave dernièrement — je dirais que cela a toujours été une crise —, Santé Canada a créé des équipes spéciales devant se rendre sur place, et j'entends qu'il est probable que ce ne soit aucunement efficace.

Dans quelle mesure ces équipes seront-elles utiles, d'après vos connaissances et vos travaux de recherche, par rapport à d'autres interventions possibles?

M. Rod McCormick: Je dirais que vous avez raison. Au départ, c'est une bonne idée de contenir les choses, mais ces équipes spéciales — des équipes de lutte contre la crise de santé mentale ou peu importe — finiront par partir, ce qui ne réglera aucun problème. Si quelqu'un se suicide, si on craint que cela se propage et ainsi de suite, elles pourraient contenir la situation, mais ce n'est pas une solution à long terme.

Je sais que le gouvernement a tout récemment investi massivement dans les équipes de mieux-être mental, ce qui est plus prometteur, pourvu qu'il y en ait assez. L'idée est d'avoir une équipe communautaire durable pour offrir un soutien continu. Le problème est que nous avons plus de 600 Premières Nations, et il y a également les collectivités métisses ainsi que les collectivités inuites, ce qui signifie qu'une équipe ne pourra jamais posséder toutes les connaissances locales. Au mieux, je pense qu'il y en avait environ une douzaine grâce à des projets communautaires existants qui ont connu beaucoup de succès, selon l'évaluation que j'ai lue. Une fois de plus, les ressources humaines ont posé problème, à savoir la façon de garder ces travailleurs, dont certains étaient peu formés. Dès qu'ils avaient la formation nécessaire, ils allaient trouver de meilleurs emplois à temps plein ailleurs. D'autres ont souffert d'épuisement professionnel.

Sur le plan logistique, je ne peux tout simplement pas voir comment les gens pourraient venir de l'extérieur. Peu importe le nombre d'équipes que vous avez, elles ne posséderont jamais toutes les connaissances locales, car, au mieux, elles desserviront 10 collectivités distinctes, ou elles essaieront d'offrir des services dans 10 à 20 collectivités, peu importe les chiffres. Je ne vois pas comment cela pourrait fonctionner. Les besoins varient énormément d'une collectivité à l'autre.

• (1620)

Mme Cathy McLeod: Je sais qu'il a probablement fallu beaucoup de temps et d'énergie pendant de nombreuses années. D'après vos travaux de recherche, avons-nous une incidence sur les taux de suicide? Les différents programmes et les différentes mesures de soutien que nous avons mis en place ont-ils aidé d'une certaine façon?

M. Rod McCormick: Dans la mesure où...

Mme Cathy McLeod: Pour ce qui est des taux...

M. Michael DeGagné: Je ne sais pas si nous avons eu une grande incidence. Nous en parlons encore beaucoup. En revenant à la commission royale d'il y a 20 ans, nous voyons que nous parlions à l'époque du besoin urgent de former 10 000 nouveaux intervenants en santé communautaire. Nous n'y sommes toujours pas parvenus.

C'était un besoin urgent il y a 20 ans, et les taux ont peut-être baissé dans certaines régions du pays, mais nous avons encore désespérément besoin de gens formés sur place qui possèdent des connaissances locales et qui maintiendront une présence dans les collectivités.

Mme Cathy McLeod: Vous représentez tous les deux une université ou avez tous les deux un lien avec une université. Je sais qu'il y a sans aucun doute une grande population autochtone à Thompson Rivers, et je suppose que c'est la même chose à Nipissing, et nous savons également que certains de nos jeunes pourraient être fragiles et vulnérables. Vos universités offrent-elles des services de soutien aux programmes qui s'attaquent proactivement à ce problème? Le cas échéant, sont-ils efficaces?

M. Michael DeGagné: Les universités sont maintenant très bonnes pour offrir aux étudiants autochtones toutes sortes de programmes et de services. C'est une chose que nous avons faite au cours, je dirais, des 10 ou 15 dernières années. Nous avons des programmes de préparation et des services de soutien en santé mentale. Les étudiants peuvent arriver plus tôt pour s'acclimater à l'université, et il y a ensuite de nombreuses mesures de suivi, des gens qui soutiennent à temps plein les Autochtones, généralement à partir d'une sorte de centre des étudiants autochtones.

Nous faisons donc maintenant du bon travail, mais nous avons l'avantage de savoir qu'il y aura un plus grand nombre d'étudiants l'année suivante, et nous pouvons maintenir notre présence d'une année à l'autre.

M. Rod McCormick: Je pense que la meilleure intervention est celle des programmes de soutien par les pairs. J'ai créé, je crois, l'un des premiers il y a 20 ans pour aider les Autochtones de niveau postsecondaire, et l'Université du Nord de la Colombie-Britannique a ensuite repris l'idée. Elle a formé des gens, et je pense qu'elle organise même maintenant une conférence annuelle. C'est un soutien par les pairs autochtones à l'université.

C'est ainsi que j'approchais les étudiants. C'est ce qui me donnait du travail. J'étais conseiller universitaire, et mon travail provenait des étudiants qui participaient au programme de soutien par les pairs, car ils apprenaient à cerner le problème, pas à donner une thérapie, mais plutôt à diriger leurs pairs vers les bonnes personnes. Des étudiants qui ne seraient jamais venus me voir frappaient à ma porte en compagnie d'un participant au programme de soutien par les pairs qui les avait conduits jusqu'à moi.

C'était un service extraordinaire, car les étudiants ont tendance à parler aux autres étudiants en premier. Le même modèle pourrait être repris, et c'est d'ailleurs ce que j'ai fait dans une école secondaire de Whitehorse. Aucun suicide n'a eu lieu pendant les trois années où j'ai recouru au programme, car le programme visait précisément à les prévenir. Je pense que c'est une ressource sous-utilisée, mais les universités corrigent le tir.

M. Michael DeGagné: Oui, avec détermination.

Mme Cathy McLeod: Merci.

Le président: Merci, Cathy.

Charlie Angus est le prochain intervenant.

M. Charlie Angus (Timmins—Baie James, NPD): Merci, monsieur le président.

Merci beaucoup de ces explications et de votre présence.

Je tiens à dire que chaque fois qu'un étudiant du Traité n° 9 annonce sur Facebook qu'il ira à l'université, j'estime que c'est une grande victoire. C'est l'avenir. Il ne fait aucun doute que beaucoup d'entre eux se rendent à Nipissing. Je tiens à vous remercier des efforts que vous déployez à cette fin.

Monsieur McCormick, je suis certain que c'est la même chose dans votre région.

Je m'intéresse aux problèmes liés au financement durable. La crise du logement à Attawapiskat nous en a donné un exemple, lorsque les médias sont venus voir la situation pour la première fois. Ils étaient choqués et outrés d'y trouver un beau centre de guérison. Que faisaient les gens à Attawapiskat avec ce beau centre de guérison? Il y avait eu beaucoup d'argent pour le construire, mais pas d'argent pour le faire fonctionner, pour y engager du monde, pour le chauffer. Des représentants du gouvernement fédéral et du gouvernement provincial sont venus couper le ruban, mais ils sont ensuite partis, et nous nous sommes retrouvés avec un beau centre de guérison vide.

Pendant la folie du mois de mars, nous nous rendons dans des écoles qui n'ont pas de livres de mathématiques pour leur dire qu'elles auront soudainement du matériel ultramoderne. Quand on leur demande comment elles l'ont obtenu, elles répondent que le ministère des Affaires indiennes les a appelées pour leur dire d'acheter quelque chose parce que l'argent devait être dépensé dans les trois semaines.

Ce qui me préoccupe vraiment profondément dans cette étude, c'est que le ministère de la Santé va annoncer, pour remédier à la situation, qu'il lancera un nouveau programme, mais il ne fera que répéter ce que les autres programmes ont fait.

Comment pouvons-nous en arriver à prendre l'argent d'AINC et de Santé Canada pour permettre à l'ITK de mettre en oeuvre son plan pour prévenir le suicide, ou pour laisser les gens du territoire de la nation Nishnawbe-Aski, qui ont fait le travail, s'en occuper. Nous pourrions ainsi commencer à créer un modèle qui répond aux besoins des collectivités plutôt que de cocher des cases à des fins bureaucratiques, n'est-ce pas?

• (1625)

M. Michael DeGagné: L'un des problèmes associés à la création de profils de financement durable est la question de trouver ou de créer des organisations autochtones qui s'attaqueront à la question.

La communauté autochtone n'a pas vraiment de société civile. La plupart des services auxquels nous avons accès sont offerts par une sorte d'organisme politique. Dans une collectivité typique des Premières Nations, vous constaterez — et je suis certain que vous le savez, qu'on vous l'a dit dans d'autres exposés — que la plupart des emplois proviennent de la bande. Il n'est pas rare de voir jusqu'à une personne sur 10 se porter candidate à une charge publique lorsqu'il y a des élections. Tout est intégré au gouvernement de la bande, y compris les entreprises, les journalistes et les programmes.

C'est une façon de gérer les choses, mais, contrairement au reste des Canadiens, les Autochtones n'ont aucun organisme apolitique vers qui se tourner pour obtenir des services et un soutien. Nous pouvons nous adresser à la Société canadienne du cancer lorsque nos parents en sont atteints, et nous pouvons ensuite avoir accès à de l'information. Nous savons que ce n'est pas un service gouvernemental. La Société est là pour soutenir les personnes atteintes de la maladie et les survivants.

Ce que nous devons faire, c'est régénérer ce qui a été décimé à peu près au même moment où la Fondation autochtone de guérison a été fermée. La majorité des organisations autochtones nationales apolitiques, comme l'Organisation nationale de la santé autochtone, l'Institut de la statistique des Premières nations et toutes les organisations de ce genre, étaient gérées et dirigées par des Autochtones, et elles offraient directement des services aux collectivités autochtones et étaient apolitiques. Elles ont toutes été abolies en même temps, parfois à quelques mois d'intervalle. Ces organisations représentent un segment de la société autochtone qui a disparu presque du jour au lendemain.

Si vous deviez rétablir un certain programme grâce auquel les Autochtones pourraient gérer leurs propres services, et qui ne doit pas recevoir la bénédiction d'organismes politiques... Il y aurait sans aucun doute un point de contact, mais nos députés fédéraux ne sont pas responsables de tout ce qui se passe dans le monde, et nos députés provinciaux ne s'occupent pas de tous les services de santé.

Pouvez-vous vous imaginer un système dans lequel je devrais m'adresser à mon député provincial pour obtenir des services de santé adéquats? Ce n'est pas très logique, mais c'est le monde dans lequel vivent la plupart des citoyens autochtones.

M. Charlie Angus: Monsieur McCormick, je veux vous parler de la transmission historique du traumatisme et de ce que vous avez vu.

Comme je l'ai constaté dans nos collectivités pour ce qui est du pensionnat St. Anne, Edmund Metatawabin dit qu'il y a un lien direct entre ce traumatisme et les jeunes qui s'enlèvent la vie aujourd'hui. On peut voir les séquelles physiques dans le visage des survivants. On commence alors à se reconnaître dans cet énorme traumatisme sur le seul plan physique, et c'est intergénérationnel.

Les démarches pour essayer de faire venir les gens sur les terres et pour rompre le cycle ont été très difficiles, et c'est maintenant profondément ancré d'une génération à l'autre.

D'après votre expérience, comment pouvons-nous commencer à trouver d'autres solutions et des sentiers de guérison dans la communauté plutôt qu'à l'extérieur de celle-ci?

M. Rod McCormick: Je pense qu'il faut des ressources sur place. Pour entamer un processus de guérison, il faut avoir ses médicaments. Il faut aussi avoir un lieu sûr, peu importe quelles sont les ressources, qu'elles soient traditionnelles ou qu'elles représentent un mélange de psychologie occidentale et de pratiques traditionnelles de guérison.

Vous ne pouvez pas faire venir des gens qui ne seront de passage qu'une fin de semaine pour animer des ateliers visant à sauver notre enfant intérieur, à nous faire parler des mauvais traitements que nous avons subis. C'est souvent ce qui est fait parce que nos collectivités ont très peu d'argent. Que pouvons-nous faire avec un financement de 20 000 \$ dans la santé mentale? Nous ne pouvons pas engager d'intervenant, et nous demandons donc à une de ces personnes de venir animer son atelier itinérant dans le but que nous nous confions tous à elle.

Je dirais que ce qui est transmis d'une génération à l'autre, ce sont des moyens de gérer le traumatisme qui ne fonctionnent pas très bien. L'un d'eux est la dissociation. Votre mère a fréquenté un pensionnat pendant 15 ans, et elle n'a pas appris à bien reconnaître et à bien exprimer ses émotions. Eh bien, ce sera la même chose pour vos enfants. Il faut être en mesure de rompre le cycle, mais il faut également pouvoir le faire dans un lieu sûr. Il faut qu'il y ait suffisamment de ressources, ainsi que la garantie que ce n'est pas soumis au bon vouloir du gouvernement. Les programmes doivent nous appartenir.

Je ne peux pas insister assez sur l'idée de garantie. Je pense que c'est une des choses que la Fondation autochtone de guérison a essayé de faire, à savoir offrir une garantie.

Je pourrais dire énormément de choses pour répondre à votre question, mais je n'ai plus de temps.

• (1630)

Le président: Je crains que vous n'ayez plus de temps, Charlie. Je vous remercie de vos questions et des réponses.

Je m'excuse de devoir limiter le temps de parole. Don Rusnak sera le dernier intervenant à pouvoir poser des questions à ce groupe de témoins.

M. Don Rusnak (Thunder Bay—Rainy River, Lib.): Merci, monsieur le président.

J'ai travaillé un certain temps dans le Nord du Manitoba, et nous faisons affaire avec la Fondation autochtone de guérison dans le cadre de nombreux programmes communautaires qui existaient l'époque. La Fondation et les organisations avec qui elle coopérait ont fait un travail remarquable. J'aimerais savoir si vous avez des chiffres provenant de collectivités concernant leurs réussites. Cette information existe-t-elle, ou a-t-elle disparu en même temps que la Fondation a été mise de côté?

M. Michael DeGagné: Nous avons transféré nos ressources à l'Université Algoma, à Sault Ste. Marie. Nous y avons donc des ressources en matière de recherche, et les résultats de ces quelque 1 300 projets communautaires sont également archivés, ce qui signifie que nous y avons également accès. Curieusement, aucun doctorant n'est venu nous voir pour nous dire qu'il serait ravi que nous lui donnions accès à toutes ces données. Nous avons également publié des ressources qui... La Fondation autochtone de l'espoir maintient cette tradition. Nous essayons de rendre disponibles ces ressources.

M. Don Rusnak: J'allais proposer à l'analyste de prendre des données d'au moins une partie des projets réalisés au fil des ans par la Fondation, qui a fait du bon travail sur le terrain d'après ce que j'ai vu. J'étais extrêmement fâché lorsque le gouvernement précéda à supprimer son financement, car elle faisait un si bon travail.

Je vais digresser et convenir comme mon collègue du NPD qu'il y a effectivement de bonnes choses qui pourraient être réalisées par des organisations comme la Fondation autochtone de guérison. Il n'est pas nécessaire que ces choses viennent toujours du gouvernement. Dans le domaine de la santé, il arrive souvent que les mesures bien intentionnées du gouvernement fédéral ou de l'un de ses ministères soient contraignantes. Ces mesures ne sont pas mises en oeuvre avec la souplesse nécessaire dans un grand nombre de nos collectivités autochtones. Et je dis « nos collectivités autochtones » parce que je suis le seul parlementaire autochtone de l'Ontario. Je suis donc bien au fait des problèmes que connaissent nos collectivités et les collectivités de Hunter Tootoo, qui est présent aujourd'hui. Les collectivités sont aux prises avec des taux de suicide stupéfiants et d'autres problèmes. Au cours des dernières semaines, on a assisté à une série de suicides dans les collectivités représentées par Michael McLeod, qui vient des Territoires du Nord-Ouest.

Je l'ai mentionné à plusieurs reprises devant votre comité: je ne veux pas que mes successeurs dans 10, 20 ou 100 ans siègent à un autre comité pour examiner la question du suicide chez les jeunes autochtones. Nous devons faire quelque chose maintenant, et je crois que la Fondation autochtone de guérison faisait un travail formidable; je l'ai vu de mes propres yeux. Cela dit, la scène est encore une fois divisée en deux. À mon avis, du moins, et selon beaucoup de personnes à qui j'ai parlé, nous ne voulons pas créer une industrie à partir de la seule misère vécue dans les collectivités autochtones. Nous voulons mettre fin à cette misère à un moment donné. Je sais que c'est ce que la Fondation faisait si bien. Elle mettait en oeuvre des programmes créés dans les collectivités qui mettaient finalement un terme au sentiment de désespoir et aux problèmes qui en engendrent d'autres dans les collectivités et qui coûtent si cher à l'ensemble de la société.

Je le vois dans ma collectivité, Thunder Bay, où beaucoup de personnes venant du Nord ne s'adaptent pas bien à la ville. Dans les institutions, les gens ont une mentalité colonisatrice. Nous le constatons entre autres à cause d'une enquête visant actuellement les forces de l'ordre de la ville. Je ne veux vraiment pas que cette situation continue. Le travail de la Fondation était un commencement, pas la fin.

Mis à part la remise sur pied d'une organisation comme la Fondation autochtone de guérison, avez-vous d'autres recommandations pour au moins commencer à mettre fin à cette crise?

• (1635)

M. Michael DeGagné: Je pense que le Comité a déjà pris connaissance du travail de Michael Chandler et Lalonde, en Colombie-Britannique. Sinon, ce n'est qu'une question de temps.

Leur travail renvoie à la notion selon laquelle toute collectivité qui devient de plus en plus efficace ou autonome sur le plan gouvernemental aura ses propres ententes et ses propres forces de l'ordre, au point d'atteindre une véritable autonomie gouvernementale... Plus une collectivité grimpe les échelons de ce genre d'échelle, plus elle devient résiliente, et plus les jeunes résistent au suicide.

Alors, ce qu'il faut faire, à défaut de pouvoir créer des structures — et ce n'est pas grave —, c'est respecter un cadre stratégique, ce qui signifie que pour passer à l'action, nous devons donner plus de moyens aux gens. Nous devons leur donner plus de pouvoir sur leurs propres vies, même s'il s'agit de petites choses, de petites ententes ou d'occasions pour les jeunes de parler entre pairs et de se soutenir les uns les autres. Tant que cela leur donne du pouvoir, je pense que tout ce que nous ferons sera mieux que ce que nous faisons.

M. Rod McCormick: À propos de donner des moyens aux gens, j'ajouterais que je ne sais pas si la gouvernance serait nécessairement... quand je pense à la situation vécue par les Nisga'a en Colombie-Britannique, une des premiers peuples, au gouvernement du Nunavut...

Je pense que c'est Natan Obed qui a dit que la gouvernance au Groenland et au Canada n'a pas nécessairement réduit les taux de suicide. Quand ce qui est repris sur le plan de la gouvernance est semblable aux mesures du gouvernement précédent, les gens sont très déçus et désillusionnés lorsqu'ils avaient de grandes attentes. C'est une variable.

Nous sommes encore aux prises avec un important deuil et un traumatisme non résolu, et je pense que nous devons nous pencher là-dessus. Ce que propose actuellement la DGSPNI ne fonctionne tout simplement pas. Cela n'a pas fonctionné

Le président: Il vous reste 15 secondes.

M. Don Rusnak: Merci d'être venus témoigner et présenter un exposé sur cette question très importante pour nous. Je vous en suis reconnaissant.

M. Rod McCormick: Merci.

Le président: C'est tout le temps que nous avons, monsieur DeGagné, monsieur McCormick.

Merci beaucoup de vos témoignages. Il en sera question dans le compte rendu et finalement dans le rapport, que nous espérons terminer au début de la prochaine année. Nous serons heureux de le distribuer le moment venu.

Merci encore une fois de votre temps.

M. Rod McCormick: Merci.

Le président: Nous allons suspendre brièvement la séance pendant que nous passons au prochain groupe de témoins.

Merci.

• (1635)

_____ (Pause) _____

• (1640)

Le président: Bon, nous sommes de retour.

Nous accueillons trois témoins pour la deuxième partie de la séance. Ils auront chacun 10 minutes à leur disposition.

La première témoin est Gwen Healey, qui se joindra à nous par téléconférence. Nous n'aurons pas de vidéo aujourd'hui.

Dre Gwen Healey (exécutive et directrice scientifique, Qaujigiartiit Health Research Centre): Monsieur le président, merci de m'avoir invité à comparaître devant le Comité.

Je m'appelle la Dre Gwen Healey. Je suis née et j'ai grandi à Iqaluit, au Nunavut. C'est dans cette collectivité que je continue de vivre et de travailler. Je suis directrice générale et directrice scientifique au Qaujigiartiit Health Research Centre. J'ai cofondé le Qaujigiartiit en 2006 avec feu Andrew Tagak père. Je suis également professeure adjointe en sciences humaines à l'École de médecine du Nord de l'Ontario. Ma formation est en épidémiologie et en santé publique.

Notre centre est un centre de recherche communautaire indépendant à but non lucratif. Nous sommes là pour répondre aux questions de nos collectivités en matière de santé. Cela peut prendre la forme d'une recherche communautaire, d'une recherche au niveau des systèmes, d'une recherche territoriale ou de projets circumpolaires internationaux partout dans l'Arctique. Nous élaborons des interventions fondées sur des connaissances, effectuons des sondages, recueillons des témoignages et examinons des questions de santé cernées par la communauté. Nous contribuons aux bourses d'études et au milieu universitaire en distribuant nos données probantes à l'échelle nationale et internationale, ainsi qu'en élaborant et en faisant connaître des approches de la recherche en santé qui sont mises au point en recourant à une épistémologie inuite.

Les études sur la santé sont habituellement réalisées au moyen d'un modèle axé sur les déficits. Un problème se pose, un médicament ou un traitement est créé et utilisé, et les personnes concernées sont censées mieux se porter. Ce n'est toutefois pas la seule façon d'aborder ce genre de question. Lorsqu'on a recours à cette méthode, les renseignements contextuels sont souvent considérés comme portant à confusion ou comme étant tendancieux. Il arrive à l'occasion qu'ils soient complètement ignorés. Or, les renseignements contextuels représentent parfois l'essence du problème.

Nous savons que le contexte de la crise des suicides au Nunavut est extrêmement important, mais il est rare qu'on en parle ouvertement. Il y a une différence marquée entre le Canada et le Nunavut quand il est question de ce genre de déterminants sociaux de la santé, dont la pauvreté, le logement et l'éducation. Grâce à la partie de l'enquête sur la santé des Inuits portant sur le Nunavut, nous savons que 11 % des répondants adultes ont été agressés verbalement lorsqu'ils étaient enfants; que 31 % des adultes ont subi des sévices corporels graves dans leur enfance; que 52 % des femmes et 22 % des hommes ont subi de graves sévices sexuels dans leur enfance; que 43 % des répondants se sentent déprimés à l'occasion ou rarement, et que 9 % le sont la plupart du temps; que ce sont les femmes et les jeunes qui se sentent le plus souvent déprimés; que 48 % des répondants ont déjà sérieusement pensé au suicide; et que 29 % d'entre eux ont tenté de mettre fin à leurs jours au cours de leur vie.

Ces chiffres sont bouleversants, et le contexte se rapportant à cette information est extrêmement important. Au Nunavut, le programme fédéral d'établissement est relativement jeune par rapport à celui d'autres collectivités autochtones au Canada. La mise en oeuvre du programme fédéral d'établissement, l'éclosion de tuberculose, le massacre de chiens et les événements liés au système de pensionnats indiens ont à peu près tous eu lieu autour de la même période, dans les années 1950 et 1960.

À cette époque, des familles ont été brisées, des enfants ont été séparés de leurs parents, et une suite complexe d'événements ont eu des répercussions immédiates et à long terme sur la société inuite. Cette suite d'événements a été particulièrement préjudiciable étant donné que la société inuite repose sur les relations, sur un système de liens de parenté. Ces liens constituent la base d'une philosophie d'appartenance unique. Lorsque les enfants ont été séparés de leurs parents pendant l'établissement dans le territoire, le développement des liens de parenté a été interrompu, ce qui a secoué les fondements de la société inuite en menaçant leurs modes de connaissance, leur langue, le transfert de leurs connaissances et leur savoir en matière de bien-être, c'est-à-dire ce qu'il faut faire pour être bien. Cette suite d'événements a rompu les liens qui assuraient la cohésion de nombreuses familles.

Il est important de comprendre les déficits, mais aussi les forces. Plutôt que d'avoir un modèle strictement axé sur les déficits, à Qaujigiartiit, nous utilisons souvent dans le cadre de notre travail un modèle axé sur les forces. Nous savons que nous avons certaines forces dans nos collectivités et dans notre mode de vie. Nous savons que certains aspects de nos vies sont très bons parce que nous misons sur ces forces et que nous les célébrons. Comment pouvons-nous aider d'autres personnes à puiser dans leurs forces pour assurer le bien-être de nos collectivités, maintenant et pour les générations futures?

Entre 2006 et 2008, nous avons tenu une série de séances de mobilisation du public partout au Nunavut dans le but de cerner les priorités en matière de santé du point de vue des membres des collectivités. La santé mentale et le bien-être de nos collectivités étaient la principale priorité. Après ces consultations, notre conseil a mis plus particulièrement l'accent sur la santé mentale et le bien-être des enfants et des jeunes. À l'époque, nous savions qu'il manquait de programmes ou de mesures de soutien pour aider les enfants, les jeunes ou leurs parents au Nunavut. Nous savions quelles étaient nos forces: notre lien avec la terre; nos liens interpersonnels; notre détermination à nous entraider et notre capacité à le faire; notre art, notre musique et nos récits; et notre amour absolument indéfectible

pour nos enfants — l'ensemble de nos forces collectives et de nos valeurs sociétales de base.

À partir de là, nous avons entrepris la conception d'un programme visant à aider les jeunes à être conscients de ces forces en eux-mêmes. Nous croyons qu'à partir de là, nous pourrions, en tant que communauté, contribuer au développement de ces forces chez nos jeunes pour favoriser leur bien-être, surtout lorsque des membres de leur famille ont subi un traumatisme ou ont été négligés, ou si, pour une autre raison, il n'apprenne rien à ce sujet à la maison.

● (1645)

Grâce à cette démarche, nous croyons que nous pouvons prévenir les décès attribuables au suicide. Ce programme pourrait être exécuté par n'importe quel membre de la collectivité s'ils croient en leur force intérieure. Nous avons travaillé avec des personnes âgées, des jeunes, des parents, des jeunes travailleurs et des membres des collectivités de partout au Nunavut pour élaborer le contenu du programme que l'un des parents a nommé Makimautiksat, ce qui signifie « bâtir une fondation au sein de soi-même ». Le programme a été conçu pour être mis en oeuvre sur la terre et dans les collectivités. Nous avons passé les quatre années suivantes à mettre ce projet à l'essai et à l'évaluer au Nunavut.

Le modèle de Makimautiksat est fondé sur les perspectives inuites relatives au bien-être d'une jeune personne, ainsi que sur des ouvrages scientifiques occidentaux. Par exemple, les recherches en neurosciences sur le développement du cerveau des adolescents nous apprennent que c'est surtout entre 9 et 12 ans que les jeunes développent des compétences en matière d'adaptation. En nous concentrant sur ce groupe d'âge, nous atteindrons un bon taux de rétention. En effet, nous espérons que ces compétences seront toujours présentes pendant les périodes difficiles que vivront ces adolescents et ces jeunes adultes et qu'elles leur serviront dans les transitions à venir.

Le modèle de Makimautiksat est axé sur huit notions fondamentales. Nous imaginons que ces notions sont des rochers dans un cercle de tentes, car ces rochers assurent la stabilité d'une tente ou d'un qammaq. La première notion est liée au renforcement des capacités d'adaptation. La deuxième concerne l'*Inuuqatigiitiarniq*, c'est-à-dire le respect des autres et l'établissement de relations saines et de relations de soutien. La troisième est *Timiga*, c'est-à-dire mon corps, et fait la promotion de la sensibilisation au corps, au mouvement et à l'alimentation. La quatrième est *Sananiq*, c'est-à-dire l'artisanat et l'exploration de la créativité. La cinquième est *Nunalivut*, notre collectivité, et elle vise à favoriser le bien-être personnel et communautaire. *Saqqatujuq* est la sixième notion, et il s'agit de l'horizon lointain. Elle est liée à la découverte de soi et à la planification de l'avenir. La septième notion consiste à comprendre les choix éclairés, l'utilisation de substances et la pression des pairs. Enfin, la huitième notion est *Avatititnik Kamatsiarniq*, c'est-à-dire les gardiens des terres, et il s'agit de faire le lien entre les connaissances et les compétences acquises par l'expérience vécue sur la terre.

Grâce aux résultats de l'évaluation du programme, nous avons constaté que les activités favorisaient le bien-être physique, mental, émotionnel et spirituel et qu'elles appuyaient une perspective holistique chez les jeunes. En effet, les campeurs ont révélé qu'ils se sentaient plus heureux, joyeux et énergiques, et qu'ils étaient moins tristes ou misérables, et qu'ils s'exprimaient plus librement. Ils étaient notamment heureux d'avoir appris à valoriser l'activité physique et à se respecter eux-mêmes, et d'avoir appris l'importance des excursions en nature pour la culture et les valeurs inuites, les compétences en matière d'autonomie et l'établissement de relations saines.

Six mois après la fin du programme, un jeune a déclaré qu'il était intelligent, et d'autres ont admis avoir maintenant confiance en leur capacité de s'acquitter de certaines tâches — par exemple, arriver à l'école à l'heure — et qu'ils étaient plus conscients de certains problèmes qu'ils peuvent maintenant contrôler. Ils ont affirmé s'être rendu compte qu'ils sont en mesure d'aider les autres et de fournir des conseils.

Les facilitateurs trouvaient que les jeunes avaient davantage confiance en eux après avoir participé à Makimautiksat et ils sont d'avis que l'élément lié à la terre est essentiel pour renforcer les compétences et revitaliser l'importance de la notion de gardien de la terre chez les jeunes. Les parents ont également affirmé que leurs enfants semblaient avoir plus confiance en eux-mêmes.

Lorsque nous sommes arrivés à la fin du financement que nous avons reçu pour élaborer Makimautiksat, nous avons tenté, pendant deux ans, de trouver d'autre financement pour appuyer l'exécution continue du programme et son expansion. Nous avons présenté plusieurs propositions, surtout au gouvernement territorial, et cela n'a donné aucun résultat, ce qui signifie que le projet a stagné. Cette année, le gouvernement du Nunavut nous a accordé six mois de financement pour former de nouveaux facilitateurs et appuyer l'exécution du programme Makimautiksat dans le cadre d'un programme parascolaire qui se terminera par un camp en pleine nature à la fin de l'hiver et au début du printemps. Nous avons toujours de la difficulté à trouver des occasions de rendre le programme permanent et d'étendre sa portée.

Les valeurs sociétales et les façons d'atteindre le bien-être des Inuits sont essentielles pour progresser. Il faudra du temps pour reconstruire et renforcer les éléments relationnels de la société et pour favoriser les relations entre les jeunes, les membres de leurs familles, leurs collectivités, la terre, le monde des esprits et les ancêtres, mais c'est essentiel. Nous pensons aux sept prochaines générations.

J'ai connu sept personnes qui se sont suicidées. Cet enjeu nous touche tous. J'ai de jeunes enfants, et lorsque je les regarde, je pense qu'il est inacceptable que nos enfants doivent faire face à tous ces deuils que nous faisons lors de la perte de nos pairs, de nos proches et des membres de notre collectivité. Notre génération doit faire quelque chose. Nous devons agir. Je crois que nous connaissons de nombreuses façons de procéder et que nous avons besoin d'un soutien et d'un leadership durables et d'occasions de les mettre à profit.

Je vous remercie de votre temps. C'est ce qui termine mon exposé.

• (1650)

Le président: Merci beaucoup, madame Healey. Nous vous sommes très reconnaissants de votre témoignage.

Nous entendrons maintenant les exposés suivants. Ensuite, nous passerons aux questions. J'espère que vous serez en mesure de rester avec nous.

La parole est à Jakob Gearheard, directeur général de la Société Iliasaqivik.

Vous avez 10 minutes.

M. Jakob Gearheard (directeur exécutif, Société Iliasaqivik):

Mesdames et messieurs les membres du Comité, au nom des membres du conseil d'administration et du personnel de la Société Iliasaqivik, je vous remercie de m'avoir invité à comparaître devant vous aujourd'hui pour participer à cette importante discussion. Je m'appelle Jakob Gearheard, et je suis directeur général de la Société Iliasaqivik.

Iliasaqivik a été fondée en 1997 par des membres de la collectivité de Clyde River, une collectivité d'environ 1 000 habitants sur la côte nord-est de l'île de Baffin. Ils ont créé Iliasaqivik parce qu'ils n'étaient pas satisfaits des services sociaux, des services de santé mentale et des autres programmes liés au bien-être déjà offerts par le gouvernement. En effet, ces services n'étaient pas adaptés à la culture, ils n'étaient pas fournis en inuktitut et ils ne reflétaient pas les valeurs inuites. C'est toujours le cas aujourd'hui un peu partout au Nunavut.

Iliasaqivik est une organisation inuite locale et communautaire. C'est également un organisme de bienfaisance canadien enregistré et une société enregistrée au Nunavut. La mission d'Iliasaqivik est de favoriser et d'appuyer le bien-être dans la collectivité en fournissant des endroits sûrs, des ressources et des programmes qui permettent aux familles et aux individus de parvenir à la guérison et de retrouver leurs forces.

Notre société a été créée par un petit nombre de personnes, mais elle s'est agrandie et renforcée au cours des années. Aujourd'hui, nous avons plus de 50 employés à temps partiel et à temps plein, ce qui fait de notre organisme l'employeur le plus important de notre collectivité. Nous sommes également le premier employeur d'un grand nombre des résidents de la collectivité. Nous offrons aussi de la formation sur de nombreux types de compétences professionnelles.

En plus de notre centre de mieux-être, nous dirigeons le Centre du patrimoine et de la recherche Ittaq, où se trouve également un centre de médias numériques. L'an dernier, nous avons ouvert un hôtel dont les profits servent à soutenir Iliasaqivik. C'est l'un des quelques exemples d'entrepreneuriat social au Nunavut.

Ce dernier point est important, et j'aimerais le souligner ici. Iliasaqivik s'est lancée dans l'entrepreneuriat social, car elle doit trouver des façons de réduire un grave problème de financement. Même si nous avons remporté des prix nationaux pour nos activités — notamment un prix du premier ministre du Canada — et que différents gouvernements et organismes inuits nous citent parmi les exemples de soins de qualité offerts localement, personne ne s'occupe de notre sécurité financière. Nous survivons d'un projet à l'autre et d'une année à l'autre. Nous courons toujours le risque de ne pas obtenir les ressources dont nous avons besoin. Donc, même si je vous parlerai des réussites de notre organisme au cours des prochaines minutes — des réussites attribuables au dévouement et au travail des membres de notre conseil d'administration, de notre personnel et des membres de notre collectivité —, vous devez comprendre que notre sécurité financière représente un problème alarmant. La Société fait toujours face au risque de disparaître.

Pour remplir notre mission visant à appuyer le bien-être communautaire, nous offrons un large éventail de programmes. L'an dernier, nous avons offert plus de 80 programmes. Nos programmes appuient tous les membres de la collectivité, des femmes enceintes aux enfants, en passant par les adolescents, les familles et les personnes âgées. Nous offrons des programmes liés à l'éducation, à la culture, à la langue, à l'alimentation, aux compétences en pleine nature, à la santé, au bien-être, etc. Je ne peux pas nommer tous nos programmes, car cela prendrait trop de temps. Toutefois, pour vous donner quelques exemples, nous offrons des programmes pour les parents et les enfants d'âge préscolaire, et des programmes axés sur la nutrition prénatale, la guérison provenant de la terre, la chasse, la culture, l'accueil des jeunes, la formation des parents, la prévention du diabète, la littératie en inuktitut, etc.

Les programmes axés sur la terre sont les plus importants et ceux qui donnent les meilleurs résultats. Nous offrons un large éventail de programmes axés sur la terre, notamment des camps pour les jeunes et les personnes âgées et des camps de formation à la chasse pour les jeunes. Les jeunes de la collectivité ont souvent l'occasion d'apprendre à chasser, à pêcher et à exercer des compétences liées à la vie en pleine nature par l'entremise de nos programmes. Ils partagent leurs prises avec les résidents de la collectivité. Ces programmes contribuent à assurer la sécurité alimentaire en permettant de fournir de la viande aux familles et en assurant le transfert des connaissances et de l'expérience à la prochaine génération de chasseurs. Le mois dernier, nous avons offert un programme d'été de trois semaines grâce auquel plus de 50 résidents de la collectivité ont campé sur la terre et participé à des activités animées et axées sur la culture et la guérison. Nos programmes axés sur la terre sont offerts en toutes saisons et aux gens de tous âges. Tout le monde peut participer.

Aujourd'hui, j'aimerais souligner un autre domaine de service essentiel offert par Ilisaqsvik, c'est-à-dire les services de counselling. Parmi nos plus belles réussites, on retrouve nos services de counselling adaptés à la culture et la formation des conseillers fondée sur les valeurs et les connaissances inuites et offerte en inuktitut aux Inuits par des Inuits.

•(1655)

Partout au Nunavut, les Inuits ont de la difficulté à avoir accès à des services sociaux et à des services de counselling en santé mentale appropriés. Dans la plupart des cas, les services en santé mentale sont offerts aux Inuits par des conseillers et des travailleurs sociaux qui viennent du sud du pays et qui arrivent par avion et qui ont peu de connaissances et d'expériences liées à la culture inuite — ou qui n'en ont aucune —, qui ne parlent pas inuktitut et qui ne comprennent pas le contexte historique et culturel de l'endroit où ils travaillent.

Les Inuits ont toujours eu parmi eux des conseillers qui inspiraient la confiance et le respect en raison de leur expérience de vie. Les gens sentent qu'ils peuvent leur parler lorsqu'ils en ont besoin. Ces personnes se trouvent dans toutes nos collectivités. Nous, les intervenants d'Ilisaqsvik, avons décidé que nous devions organiser et fournir les outils nécessaires à ces conseillers issus de la collectivité. Nos conseillers locaux souhaitaient obtenir plus de formation, mais aucun programme de formation ne leur était offert. Toute la formation était offerte en anglais et se fondait sur les techniques de counselling, les approches et les valeurs du sud du pays. Nous avons donc mis sur pied notre propre programme de formation et de mentorat pour les conseillers et nous l'avons appelé *Our Life's Journey*.

Ce programme a été lancé en 2007, et depuis ce temps, nous avons grandement augmenté la formation que nous offrons aux conseillers. Nous offrons un programme d'un an qui comporte cinq modules. Ce programme offre de la formation en counselling et en gestion de la toxicomanie aux personnes qui travaillent dans le secteur de la santé et des services sociaux dans les collectivités inuites. Cette formation se fonde sur les connaissances et les valeurs inuites et intègre des approches utiles provenant de nombreuses autres sources. Elle se déroule également en inuktitut. La formation des Inuits est notre priorité, mais nous faisons également des exceptions pour les autres travailleurs de première ligne qui ne sont pas Inuits. Nous pratiquons l'inclusion. Nous souhaitons collaborer avec nos professionnels de la santé mentale, mais nous fournissons seulement de la formation en inuktitut et selon la tradition inuite.

Depuis 2007, plus de 110 personnes âgées de 20 à 83 ans ont participé à notre formation. Jusqu'ici, nous avons accueilli des participants des 13 collectivités de Qikiqtani, ainsi que de plusieurs collectivités des régions de Kivalliq et de Kitikmeot. En 2016, notre programme de formation des conseillers a été accrédité par le Conseil Autochtone d'agrément professionnel du Canada et jusqu'ici, 38 personnes ont suivi le programme au complet.

Notre programme de formation des conseillers a produit un réseau de conseillers professionnels ayant reçu une formation spécialisée dans le contexte inuit. Ils sont maintenant à la disposition des clients qui parlent inuktitut. Les conseillers d'Ilisaqsvik connaissent la langue, la culture et les besoins de leurs clients.

Ilisaqsvik offre également, dans le cadre de ce programme, un service mobile d'intervention en cas d'urgence. Autrefois, si un événement traumatisant se produisait dans une collectivité, il fallait faire venir des travailleurs du sud du pays par avion. De nos jours, les collectivités font appel à Ilisaqsvik, et nous leur envoyons de l'aide. Nous envoyons des conseillers que nous avons formés partout dans la région de Baffin. Nous pouvons rapidement envoyer des gens dans les collectivités et dans les familles pour aider les résidents dans leur langue. Nous envoyons des conseillers qui comprennent le contexte, la culture et les gens qu'ils aident. Notre expérience nous a convaincus que tous les fournisseurs de soins qui travaillent au Nunavut devraient suivre une formation obligatoire. Cette formation devrait les renseigner sur l'histoire et la culture des Inuits, mais c'est seulement le début.

Le gouvernement du Nunavut devrait embaucher plus de diplômés du programme de counselling et de mentorat inuits et leur donner les moyens d'aider les collectivités et les familles inuites. Le gouvernement devrait également investir dans des programmes comme le nôtre, afin de former davantage de conseillers et de fournisseurs de soins inuits et d'offrir davantage de services adaptés à la culture.

Nous sommes fiers du travail accompli par l'entremise d'Ilisaqsvik et nous souhaitons qu'un plus grand nombre de collectivités puissent ouvrir des centres comme le nôtre. Au Nunavut, la Société Ilisaqsvik est un organisme unique. En effet, il est dirigé par des Inuits pour les Inuits et c'est un organisme communautaire. Nous avons des bases exceptionnellement solides, même si nous avons des difficultés à trouver du financement et à faire reconnaître nos méthodes inuites.

J'aimerais vous remercier de m'avoir donné l'occasion de vous communiquer ces expériences et je crois réellement que la seule façon de bâtir des collectivités plus solides, plus résilientes et plus saines est de travailler tous ensemble, de nous écouter et de nous respecter les uns les autres.

Merci.

● (1700)

Le président: Merci beaucoup, Jakob. Nous vous sommes très reconnaissants de votre témoignage.

Nous sommes heureux d'accueillir Mme Margo Greenwood, du Centre de collaboration nationale de la santé autochtone.

Vous avez 10 minutes. Allez-y.

Mme Margo Greenwood (leader académique, Centre de collaboration nationale de la santé autochtone): Bonjour. J'aimerais tout d'abord remercier les organisateurs et les membres du Comité de m'avoir invitée à comparaître. C'est réellement un privilège d'être ici. Comme vous pouvez probablement le deviner, c'est ma première comparution. Je ferai donc de mon mieux.

J'avais préparé quelques diapositives, mais je me suis rapidement rendu compte que vous n'utilisez pas cet outil ici. Je ferai donc de mon mieux pour vous les décrire. Veuillez me pardonner si mes propos semblent un peu décousus.

Je suis Crie et je viens du territoire du Traité n° 6 dans le centre de l'Alberta, mais j'ai vécu la plus grande partie de ma vie dans le nord de la Colombie-Britannique, à Prince George. C'est là qu'est situé le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone — à l'Université du Nord de la Colombie-Britannique, à Prince George. La plus grande partie de ma vie d'adulte s'est déroulée dans le Nord. Mes enfants sont nés et ont grandi dans le Nord, mais pas le Grand Nord dont ont parlé Jake et Gwen; il s'agit plutôt du nord de la province.

Le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone est un centre d'application des connaissances. J'ai préparé cinq diapositives qui présentent des éléments ou des points essentiels tirés de la documentation. Mike, Rod, Jake et Gwen ont déjà mentionné plusieurs de mes points, et je les confirmerai donc dans ma présentation.

J'aimerais commencer par examiner les principes de certaines des pratiques exemplaires dont nous entendons parler. Quels éléments sous-jacents ont-ils en commun? J'ai déjà entendu parler d'un grand nombre d'entre eux.

L'un des premiers éléments auxquels nous pensons — et dont nous parlons —, c'est que tous les besoins en matière de pratique, de programme ou de politique doivent être enracinés dans les connaissances autochtones et le droit à l'autodétermination. J'ai entendu des gens parler de la gestion autonome, mais ce n'est pas la même chose que l'autodétermination. Je crois que c'est une distinction importante, et l'une mène à l'autre. Il est très important que nous ayons le droit de déterminer notre santé et notre bien-être, ainsi que la santé et le bien-être des enfants dans notre pays.

Un autre élément dont il faut tenir compte en ce qui concerne les pratiques ou les politiques, c'est que ces dernières sont liées à la terre, à leurs cultures autochtones, à leurs langues, à leurs valeurs et à leurs croyances. On a déjà donné des exemples de ces concepts aujourd'hui.

Nous parlons beaucoup de l'holisme. Il s'agit d'une notion enracinée, si j'ose dire, dans la spiritualité autochtone. Tout comme elle le fait également dans d'autres cultures, cette notion repose sur la compréhension des liens entre tous les êtres et sur la constatation que nous sommes tous liés à la terre. Je crois que c'est très important. Nous entendons souvent parler de l'holisme surtout lorsque nous parlons du développement des enfants. Nous entendons souvent parler du développement sur les plans physique, social, émotionnel, cognitif, spirituel et culturel. Nous parlons également de ces notions

dans le contexte des familles et des collectivités. Ces notions ne se manifestent pas de façon indépendante; elles sont interreliées et elles se manifestent dans le contexte de la famille et de la collectivité. J'en parlerai davantage un peu plus tard.

J'ai entendu de nombreux témoins parler de pratiques et de programmes qui sont exécutés à l'échelle locale, qui appartiennent à des intérêts locaux et qui favorisent la reddition de comptes. Je crois que la reddition de comptes est très importante. Je ne parle pas uniquement de celle pratiquée par les fondateurs, mais de la reddition de comptes envers les personnes que nous servons, nous-mêmes et nos collectivités. Je crois que ce sont des notions très importantes, car elles sont déterminées par la collectivité. C'est la collectivité qui détermine leur contenu.

On considère qu'un grand nombre de ces pratiques exemplaires sont axées sur la population. Nous ne parlons pas seulement des individus. Je crois que j'ai déjà fait valoir ce point.

● (1705)

L'autre point qui est ressorti dans les documents, c'est qu'il faut miser sur les forces. Je pense que c'est très important, dans n'importe quel dossier.

Comment pouvons-nous nous appuyer sur nos forces? Nous avons des forces que nous n'avons probablement pas encore mises à profit. Comment pouvons-nous les regrouper?

C'est...

Le président: Madame Greenwood, je veux simplement vous signaler qu'un peu plus de la moitié du temps est écoulé. J'ai l'impression que vous avez encore peut-être beaucoup à dire.

Mme Margo Greenwood: Je vais continuer, car je peux parler pendant des heures.

Ce sont probablement des points très importants, mais je pense qu'il est primordial de miser sur les forces. Lorsque nous parlons de cultures et de connaissances, nous parlons de différents systèmes de connaissances. Comment nous appuyons-nous sur ces systèmes, dans le cadre de partenariats et de collaborations, pour mettre en oeuvre le type de mesures que nous devons prendre pour faire front commun et régler les problèmes sociaux auxquels nous sommes confrontés?

La documentation aborde également les facteurs de protection, pour préserver l'identité et les compétences personnelles, faire participer les jeunes aux stratégies qui sont élaborées pour eux et avec eux — elles doivent être élaborées avec eux — et envisager vraiment des collaborations intersectorielles. Les secteurs de la santé et de l'éducation ne devraient pas être les seuls intervenants; il doit y avoir de nombreux intervenants. Il faut des solutions intersectorielles.

Je vais sauter quelques pages, car il me reste probablement trois minutes.

Je vais parler de ma dernière diapositive. J'en ai plusieurs autres. L'une porte sur quelques-uns des facteurs de protection. Je pense que Rob et Mike ont mentionné l'ouvrage précurseur de Chandler et Lalonde. Ils ont examiné les collectivités qui étaient plus autonomes, et les taux de suicide chez les jeunes dans ces collectivités étaient minimes, voir nuls. C'est un ouvrage précurseur au pays, à mon avis, et il y en a de nombreux autres.

Je veux passer directement à ma dernière diapositive. J'aurais aimé que vous puissiez la voir. C'est un graphique. Vous pouvez peut-être vous l'imaginer. Il y a un cercle avec plusieurs anneaux. Au milieu, il y a un cercle dans lequel il est écrit « Rétablissement des particuliers et des familles », qui est le processus de guérison. Tous les programmes dont nous avons entendu parler sont absolument essentiels à la guérison des particuliers et des familles. Ils forment la collectivité.

À l'intérieur, cependant... Ce cercle fait partie des systèmes et des structures. Ces systèmes et ces structures doivent permettre la prestation de ces services directs offerts aux particuliers et aux familles. Ils doivent en faciliter la prestation. Si nous manquons de financement ou que nous avons une politique qui nous empêche de faire certaines choses, alors nous ne favorisons pas l'élaboration de bonnes pratiques par la collectivité. Je pense que c'est très important.

Je les considère comme étant des vecteurs. Je participe à un grand nombre de ces discussions, et je constate que nous ne parlons pas de cela. C'est difficile. Ce n'est pas facile d'apporter ces changements. Toutefois, si ces pratiques sont appliquées dans les collectivités — et nous avons entendu parler de la viabilité et de tout le reste —, nous devons progresser en même temps, à plusieurs niveaux, pour nous assurer que ce qui se fait au cas par cas sera fructueux.

Je vais m'arrêter là. J'ai réussi à parler de deux diapositives.

Merci beaucoup.

• (1710)

Le président: Merci beaucoup de votre exposé.

Nous avons une ou deux copies de vos diapositives et de vos notes. Nous en ferons des photocopies et nous les distribuerons aux membres du Comité.

Mme Margo Greenwood: Il y a un document plus volumineux également.

Le président: Nous l'avons également. Nous distribuerons les deux.

Merci, Gwen, Jakob et Margo.

Jakob, je tiens à dire que nous espérons vous voir à Iqaluit à notre audience publique qui a eu lieu il y a deux semaines, mais je crois savoir que vous n'avez pas pu vous y rendre à cause des vols. Nous sommes très heureux que vous ayez pu prendre l'avion aujourd'hui pour être des nôtres.

M. Jakob Gearheard: Merci.

Cela aurait été préférable car c'est notre président et l'un de nos conseillers qui auraient été présents au lieu de moi.

Je suis désolé que ce soit moi cette fois-ci.

Le président: C'est correct. Nous sommes ravis de vous avoir parmi nous. Je peux vous dire que presque un invité sur deux que nous avons reçu a mentionné votre travail, alors nous nous réjouissons que vous soyez ici.

Merci à tous.

Nous allons passer directement aux questions. Nous avons le temps d'entendre quelques questions. Les interventions sont de sept minutes.

Le premier intervenant est Don Rusnak, s'il vous plaît.

M. Don Rusnak: Merci de l'exposé que vous avez fait. Nous avons probablement la technologie pour afficher le document à l'écran, mais nous ne l'avons pas aujourd'hui. Je m'en excuse.

On nous parle constamment du manque de financement pour effectuer le travail, l'excellent travail, selon ce qu'on me dit, que vous faites dans la collectivité. Je vais vous poser une question des analystes, car c'est exactement ce à quoi j'ai pensé pendant les témoignages que j'ai entendus à l'audience publique qui a eu lieu à Iqaluit. Un témoin a fait remarquer que les critères de financement du gouvernement fédéral étaient trop stricts pour certaines initiatives destinées précisément aux Inuits. Lorsque le financement pour le programme est arrivé, en plein milieu de l'exercice financier, il ne restait que 20 semaines pour offrir le programme. Une représentante de Leave Out Violence Nova Scotia a dit qu'elle ne demande pas de financement au gouvernement fédéral, car les fonds arrivent trop tard au cours de l'année et qu'il s'agit seulement de financement à court terme. Si j'ai bien compris, ces fonds permettent de faire très peu de choses. Les organismes doivent retourner l'argent ou, dans ce cas-ci, on a décidé de ne pas présenter de demande de financement. Il a été recommandé que du financement soit accordé à des initiatives s'échelonnant sur plusieurs années.

Dans un premier temps, dans quelle mesure les critères du programme fédéral ont-ils répondu aux besoins de vos initiatives communautaires, à l'heure actuelle et dans le passé, et quelle serait votre recommandation pour l'avenir?

M. Jakob Gearheard: Je dirais pour commencer que le gouvernement fédéral n'a pas besoin de faire sien le problème de financement à court terme. C'est un problème partout. C'est un problème avec tous les bailleurs de fonds, ou bon nombre d'entre eux, que ce soit les territoires ou des organisations non gouvernementales. On a tendance à offrir du financement à court terme.

Les bailleurs de fonds veulent toujours financer les nouveaux projets, ce qui n'a jamais été fait auparavant. Souvent, ils ne veulent pas financer un projet que nous menons depuis 10 ans et qui fonctionne. Ils veulent financer un nouveau projet. C'est une autre partie du problème.

Nous aimons le financement fédéral. Nous en faisons la demande tout le temps. Nous recevons du financement fédéral. Nous sommes financés actuellement par Santé Canada. Nous sommes l'un des programmes des pensionnats indiens. Nous représentons l'île de Baffin. Ces fonds financent partiellement le programme de formation des conseillers dont je parle. C'est génial. J'aimerais que le financement soit versé pour plus d'une année à la fois. Nous devons présenter une demande à chaque année. Tous les ans, le gouvernement nous dit qu'il ne sait pas si nous obtiendrons du financement l'année suivante: nous en recevons peut-être. Il nous annonce plus tard si nous en recevons une fois que nous présentons une demande.

Cela me complique la tâche. Au lieu de trouver des façons d'améliorer notre programme, je me démène pour essayer de savoir si nous recevons du financement l'année suivante. C'est également difficile pour nos conseillers. Ils me demandent sans cesse s'ils travailleront l'année suivante ou s'ils doivent commencer à chercher un autre emploi. C'est si... Mais je ne vais pas m'aventurer sur ce sujet.

En ce qui concerne les critères trop stricts, je n'arrive pas à penser à un exemple précis où ces critères nous ont mis des bâtons dans les roues. Je pense que nous avons peut-être des capacités élevées dans notre organisation pour rédiger des propositions, alors je peux seulement parler au nom de notre organisation à cet égard. Je pense que les critères sont parfois trop stricts. Il y a parfois tellement de lourdeurs administratives que nous n'arrivons pas à nous y retrouver. Nous devons parfois faire appel à des consultants pour nous aider à franchir les étapes du processus de demande.

• (1715)

M. Don Rusnak: Gwen, en ce qui concerne le financement provenant de bailleurs de fonds, pouvez-vous relever des problèmes pour que nous puissions, espérons-le, faire une recommandation au gouvernement pour les régler? De plus, voyez-vous des points positifs? Je ne sais pas si vous avez entendu l'exposé précédent des deux autres messieurs qui ont parlé de la Fondation autochtone de guérison. Une organisation comme celle-là, qui n'a peut-être pas des modèles ou des catégories de financement aussi rigoureux, serait-elle bénéfique à des organisations comme la vôtre?

Dre Gwen Healey: Notre organisation se heurte au même problème qu'Illisaqsvik. Nous sommes nous aussi seulement financés en fonction de nos projets. Nous avons un financement de base, même si nous essayons continuellement de trouver d'autres sources de financement. Nous dépendons également du financement accordé en fonction des propositions. Nous adorons aussi recevoir du financement fédéral. Nous avons eu la chance de pouvoir en faire la demande et de recevoir du financement pluriannuel par l'entremise de l'Agence de la santé publique, mais c'est habituellement par l'entremise d'une initiative axée sur la recherche ou sur l'innovation.

Makimautiksats est un bon exemple où nous avons reçu une subvention de cinq ans pour concevoir, mettre à l'essai et exécuter le programme. Malheureusement, une fois le programme terminé, et nous avons mené un merveilleux programme, il était impossible de trouver des fonds pour financer la prestation du programme une fois le volet sur l'innovation terminé. C'est un défi, de même que d'essayer de s'y retrouver parmi les différentes sources de financement offertes par Santé Canada et l'Agence de la santé publique. Nous avons été dirigés vers différents ministères et, en bout de ligne, aucun des ministères ne nous a aidés à nous diriger dans la bonne voie. Cela a été un défi pour nous.

Lorsque nous recevons du financement pluriannuel, alors c'est parfait, c'est merveilleux, et nous pouvons travailler avec les différents ministères. Tout baigne dans l'huile. Nous en sommes ravis.

Pour ce qui est de la question des critères stricts, je ne pense pas que je peux me prononcer là-dessus. Selon mon expérience, les critères ont été suffisamment vastes pour s'appliquer à un large éventail de propositions, ce qui n'a pas nécessairement été un problème pour nous.

• (1720)

Le président: Merci, docteur Healey, mais nous n'avons plus de temps.

Dre Gwen Healey: Merci, d'accord.

Le président: La prochaine question — et j'ai bien peur que nous n'ayons le temps que pour deux autres questions — sera adressée par David Yurdiga.

M. David Yurdiga (Fort McMurray—Cold Lake, PCC): Merci, monsieur le président, et j'aimerais remercier docteur Healey,

Jakob et Margo de s'être joints à nous aujourd'hui. Votre contribution est très utile et sera très importante dans notre rapport.

L'une des préoccupations qui ont été soulevées lors du voyage du Comité dans le Nord du Québec et au Nunavut avait trait au coût et au roulement des professionnels de la santé mentale. Quels sont les problèmes auxquels sont confrontés les jeunes en raison de ce roulement constant? J'aimerais entendre la réponse de tous les témoins, si c'est possible.

M. Jakob Gearheard: Je vais commencer.

C'est un énorme problème. Une personne arrive dans la collectivité, et il lui faut... Les professionnels signent un contrat de six semaines ou de deux semaines. Ils arrivent par avion. Ils passent la majorité de leur temps à essayer de comprendre où ils sont. Atterrir dans une collectivité sur l'île de Baffin n'est pas comme se rendre en voiture au bout de la rue. C'est très différent. Il y a toutes sortes de traumatismes que vous verrez et dont vous entendrez parler parce que vous êtes dans une petite collectivité. Les traumatismes sont nombreux. Nous avons des professionnels de la santé mentale qui quittent la région. Ils arrivent par avion, sont traumatisés et partent.

Si vous êtes un client — et cela se produit tout le temps —, les gens se présenteront à votre bureau et se plaindront du professionnel de la santé mentale qui vient d'arriver. Ils diront notamment: « Je suis allée là-bas et j'ai dû passer les 30 premières minutes à lui expliquer l'histoire inuite, les pensionnats indiens, l'abattage de chiens de traîneau et les répercussions connexes. J'ai même dû lui dire pourquoi il est extrêmement dispendieux de vivre ici. Je ne pouvais pas lui parler en inuktitut, et il voulait faire appel à un traducteur, mais soit c'est une personne de ma parenté, soit c'est un ancien petit ami. »

C'est une petite collectivité. Il y a 1 000 personnes. Si vous faites venir un professionnel de la santé mentale, c'est difficile, et ce n'est pas juste pour les clients. J'irais même jusqu'à dire que ce n'est pas éthique qu'un professionnel de la santé arrive par avion et prétende pouvoir conseiller ces gens alors qu'il ne parle pas leur langue ou qu'il n'est pas certain de la capacité de son interprète ou de quelle manière l'interprète est lié à la situation dont il discute avec les clients. Il n'a pas suffisamment de connaissances sur la collectivité pour connaître l'histoire de base.

J'ai eu des clients qui ont dit qu'ils avaient l'impression qu'ils auraient dû être payés pour fournir au professionnel de la santé mentale des renseignements sur le Nord, et ils n'ont pas eu l'impression d'avoir bénéficié de la consultation.

Ce qui arrive ensuite, c'est que le professionnel de la santé mentale quitte la région. Il est là pour six semaines, et vous commencez à lui faire confiance et vous travaillez à un plan. Vous allez peut-être suivre un programme de traitement quelque part, puis quelqu'un d'autre arrive et tout est à recommencer.

Le président: Gwen.

Dre Gwen Healey: J'allais juste ajouter que je suis tout à fait d'accord avec Jake. Il n'est pas éthique de penser que des conseillers sous contrat de quatre à six semaines offrent un service, car ce n'est pas le cas, et ils arrivent sans information. C'est un défi de taille dans le système à l'heure actuelle.

Je voudrais également ajouter qu'il y a un problème au niveau de la direction, et pas seulement en première ligne. C'est également aux échelons les plus élevés du ministère ou du service. L'effectif entier de l'unité de la santé mentale à Iqaluit a changé au cours des six derniers mois, et tous les membres du personnel sont nouveaux. Il faut donc constamment rebâtir des liens et des relations et expliquer ce qui est arrivé. C'est assurément un problème.

Mme Margo Greenwood: J'ai seulement une petite anecdote à raconter qui est survenue dans le Nord de la Colombie-Britannique. Nous ne vivons pas dans le Grand Nord, mais nous avons des problèmes avec le roulement du personnel.

Je suis tout à fait d'accord avec Jake et Gwen lorsqu'ils parlent des difficultés auxquels les praticiens se heurtent lorsqu'ils arrivent et ne connaissent pas le contexte de la région. L'une des mesures que nous avons prises, c'est de former de petits groupes communautaires dans les trois quarts des régions plus au nord de la Colombie-Britannique. Ce sont presque des groupes traditionnels. Nous discutons avec eux, et l'Autorité sanitaire du Nord le fait aussi. Je travaille également avec eux. L'une des questions que nous leur posons avant l'arrivée de ces gens dans les collectivités est la suivante: « Si j'étais un nouveau professionnel de la santé qui arrive dans votre collectivité, que voudriez-vous que je sache? »

L'Autorité sanitaire les aide à élaborer des ressources, et nous disposons maintenant de toutes sortes de ressources: des DVD, des témoignages d'aînés et divers instruments d'enseignement pour essayer de réduire le roulement et donner à ces gens des renseignements généraux avant leur arrivée dans ces collectivités.

• (1725)

M. David Yurdiga: Merci.

De quels genres de ressources aurions-nous besoin pour mettre en place une solution à plus long terme? Les contrats durent deux, trois ou six semaines, mais le modèle ne fonctionne pas. Par conséquent, que pouvons-nous faire pour qu'un travailleur s'engage à rester plus de six mois dans la communauté? Peut-on faire quoi que ce soit pour changer la donne, ou s'agit-il d'une réalité avec laquelle nous devons composer?

Le président: Veuillez répondre brièvement, si possible. Il ne nous reste qu'une minute.

M. Jakob Gearheard: Premièrement, il faut appuyer les programmes de formation des conseillers comme celui que j'ai décrit et que nous offrons pour former des membres de la communauté à titre de conseillers. Par la suite, vous n'aurez plus à vous soucier d'envoyer des conseillers par avion dans ces communautés.

Deuxièmement, si nous envoyons des conseillers parce que c'est justifié, il faut les mettre en communication avec les conseillers locaux pour qu'ils deviennent des collègues. Le nouveau conseiller doit être sur un pied d'égalité et considérer les autres comme des pairs, et il doit éviter de se sentir supérieur parce qu'il possède un doctorat ou quoi que ce soit d'autre. Non, tout le monde joue le rôle de conseiller et doit collaborer. De cette façon, si le nouveau conseiller en question fait des allées et venues et qu'il est sur place par intermittence, il restera tout de même des gens dans la communauté qui seront en relation avec ce conseiller, et qui pourront continuer à travailler auprès des clients.

M. David Yurdiga: Merci.

Le président: Notre temps est écoulé.

C'est Charlie Angus qui posera les dernières questions. Allez-y, s'il vous plaît.

M. Charlie Angus: Vos témoignages sont absolument fascinants. Je ne vais pas répéter les questions qui ont vraiment illustré ce qui se passe sur le terrain. Nous l'avons très bien compris.

Madame Greenwood, vos remarques sur les effets des communautés autonomes m'ont vraiment frappé. La toute première fois que j'ai pris un avion à destination de Kashechewan, une femme était venue me demander: « Aimerez-vous élever votre enfant dans un camp de prisonniers de guerre? » J'ai regardé autour de moi, et j'ai soudain vu les choses sous une lumière différente.

Je raconte cette anecdote parce que j'avais reçu un coup de fil d'Allan Teramura, le président de l'Institut royal d'architecture du Canada. Il voulait visiter Kashechewan étant donné que sa mère avait été élevée dans un camp de prisonniers de guerre japonais. Lorsqu'elle avait vu une photo de Kashechewan, elle avait dit que c'était là où elle avait grandi.

Nous avons visité le village, et en tant que spécialiste de l'architecture, M. Teramura a fait remarquer qu'il n'y a absolument rien dans la collectivité qui permette à la population de prendre ses propres décisions. C'est un camp d'attente qui a été conçu comme tel. Lors de la signature du Traité n° 9, tout le monde a été placé dans des camps d'attente. Que ce soit l'architecture, la disposition, les décisions ou l'éducation, tout est décidé par des bureaucrates à Ottawa. Les entreprises qui tentent de prendre leur envol sont soumises aux décisions des bureaucrates d'Ottawa.

Nous avons donc des communautés qui ne peuvent être administrées ni par leurs dirigeants ni par la population active. Tout est décidé au gré des caprices d'un individu, dans le bureau d'un fonctionnaire quelconque. Nous n'imaginons pas souvent un tel sentiment de désespoir.

C'est sans compter le traumatisme causé par les pensionnats indiens, le traumatisme attribuable à la pauvreté et la moisissure dans les maisons, mais aussi le tort psychologique généralisé du fait que ces communautés sont traitées comme des camps d'attente.

Je voudrais donc savoir ce que vous voulez dire en ce qui a trait aux bons résultats en matière de santé des communautés et à leur capacité d'autonomie.

Mme Margo Greenwood: Quand je réfléchis à cette situation, je l'envisage sous plusieurs angles. Je pense qu'il y a des choses qui se produisent au niveau de l'individu, et d'autres, au niveau de la communauté.

Je ne peux pas m'empêcher de penser à un article qui est paru le 18 septembre dans le magazine *Maclean's*, et qui parlait de Bella Bella, et plus particulièrement du suicide chez les jeunes de cette communauté. Le nom de famille du type était Jorgensen; il était parti de l'Ontario pour se rendre à Bella Bella, une communauté du nord de la Colombie-Britannique. Il voulait essayer de faire en sorte que les élèves et les jeunes fréquentent l'école, mais il a fait bien plus. Les jeunes ont fini par l'accompagner sur le territoire pour se reconnecter à la terre et à leur identité, après quoi le message a commencé à se propager aux familles, puis à se traduire en développement économique. C'est un excellent article, si vous avez la chance de le lire. Il est en ligne.

Je constate donc qu'il y a de l'espoir. Je vois qu'il n'a pas fallu grand-chose, mais il a fallu qu'une personne comprenne qu'il y avait une petite graine, puis qu'elle la cultive. Quand je lis des histoires semblables, j'ai bon espoir.

Un des autres volets auxquels nous avons accordé beaucoup d'énergie est l'art. Parfois, quand l'architecture et les mots ne transmettent pas ce qui doit être dit, les arts le font. J'ai vu un certain nombre de programmes de prévention du suicide chez les jeunes et de développement de l'enfant qui ciblent la terre, mais les arts aussi. Comment peut-on transformer sa réalité? Il se pourrait que des artistes locaux le fassent en transformant les scènes sombres. Je pense qu'il faut faire ce genre de choses, et aussi appuyer les programmes comme ceux dont Jakob a parlé. C'est ce qui nous donne espoir, et vous avez raison de dire que nous pouvons sombrer dans des abîmes de désespoir. Mais voici la question qu'il faut se poser: comment pouvons-nous faire renaître l'espoir? Comment pouvons-nous trouver une façon de s'en sortir?

Je doute qu'il existe une solution unique, mais je miserais sur la communauté parce qu'elle a déjà été un milieu sain et qu'elle le redeviendra. C'est ce que je veux dire à propos des points forts et du fait de trouver ses forces. Les solutions novatrices ne sont pas nécessairement des programmes financés par le gouvernement, parce

que la communauté sera au courant. Elle se servira ensuite de ces morceaux pour se bâtir, et je pense qu'il nous incombe de mettre en place des structures et des systèmes qui permettent ce genre de revitalisation.

• (1730)

M. Charlie Angus: Merci.

Le président: C'est ainsi que se termine la séance d'aujourd'hui. Je tiens à remercier Gwen, Jakob et Margo de la rigueur et la richesse de vos témoignages, de même que tous les témoins qui vous ont précédés. Ces informations nous aideront énormément pour la suite des choses.

Merci beaucoup.

Mme Margo Greenwood: Merci.

Le président: Quelqu'un propose la levée de la séance.

Merci. La séance est levée.

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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 du Parlement du Canada à l'adresse suivante : <http://www.parl.gc.ca>

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

SPEAKER'S PERMISSION

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 Parliament of Canada Web Site at the following address: <http://www.parl.gc.ca>