



CHAMBRE DES COMMUNES  
HOUSE OF COMMONS  
CANADA

44<sup>e</sup> LÉGISLATURE, 1<sup>re</sup> SESSION

---

# Comité permanent de la condition féminine

TÉMOIGNAGES

**NUMÉRO 038**

Le lundi 14 novembre 2022

---

Présidente : Mme Karen Vecchio





## Comité permanent de la condition féminine

Le lundi 14 novembre 2022

• (1100)

[Traduction]

**La présidente (Mme Karen Vecchio (Elgin—Middlesex—London, PCC)):** Je déclare la séance ouverte.

Bonjour à toutes et à tous. Je vous souhaite la bienvenue à la 38<sup>e</sup> réunion du Comité permanent de la condition féminine de la Chambre des communes. Conformément au paragraphe 108(2) du Règlement et à la motion adoptée le mardi 1<sup>er</sup> février, le Comité reprend son étude sur la santé mentale des jeunes femmes et des filles.

La réunion d'aujourd'hui se déroule selon une formule hybride, conformément à l'ordre adopté par la Chambre le 23 juin 2022. Des députés sont présents dans la salle et d'autres participent à distance à l'aide de l'application Zoom.

J'aimerais faire quelques observations à l'intention des témoins et des membres du Comité.

Veillez attendre que je vous nomme avant de prendre la parole. Si vous participez par vidéoconférence, cliquez sur l'icône du microphone pour activer votre micro. Veuillez le mettre en sourdine lorsque vous ne parlez pas. En ce qui concerne l'interprétation, si vous participez à la réunion par l'application Zoom, vous avez le choix, au bas de votre écran, entre le parquet, l'anglais et le français. Si vous participez en personne, vous pouvez utiliser l'oreillette et sélectionner le canal que vous voulez.

Je vois que nous avons des spécialistes qui participent à la réunion aujourd'hui. Nous devrions tous savoir comment les choses fonctionnent, donc tout devrait bien aller.

Je vous rappelle que tous les commentaires doivent être adressés à la présidence. Pour les députés qui sont dans la salle, si vous souhaitez prendre la parole, veuillez lever la main. Pour ceux qui sont sur Zoom, veuillez utiliser la fonction « lever la main ». La greffière et moi-même ferons de notre mieux pour respecter l'ordre des interventions, et nous vous sommes reconnaissantes de votre patience et de votre compréhension à cet égard.

Conformément à notre motion pour affaires courantes, j'informe le Comité que tous les témoins ont effectué les tests de connexion requis avant la réunion.

Avant d'accueillir nos témoins, j'aimerais faire une mise en garde: cette étude sera difficile. Nous allons traiter d'expériences liées à la santé mentale qui pourraient provoquer des réactions chez les téléspectateurs, les députés ou le personnel ayant vécu des expériences similaires. Si vous vous sentez bouleversé ou si vous avez besoin d'aide, veuillez en informer la greffière.

J'aimerais maintenant souhaiter la bienvenue à nos témoins.

Au sein de notre premier groupe de témoins, nous accueillons, à distance, l'honorable Marci Ien, ministre des Femmes et de l'Égalité des genres et de la Jeunesse. Du ministère, j'aimerais souhaiter la bienvenue à Frances McRae, sous-ministre, et à Lisa Smylie, directrice générale, Recherche, résultats et livraison. Merci de votre présence.

Madame la ministre, vous disposerez de cinq minutes pour votre déclaration liminaire. Vous saurez que votre temps est écoulé lorsque vous me verrez faire ce signe de la main.

Madame la ministre Ien, la parole est à vous pour cinq minutes.

[Français]

**L'hon. Marci Ien (ministre des Femmes et de l'Égalité des genres et de la Jeunesse):** Merci beaucoup, madame la présidente.

[Traduction]

Merci, chers collègues, de me donner l'occasion de m'adresser à vous aujourd'hui dans le cadre de votre importante étude sur la santé mentale des jeunes femmes et des filles.

Je tiens d'abord à souligner que je m'adresse à vous depuis le territoire traditionnel de nombreuses nations, notamment les Mississaugas de Credit, les Anishinabes, les Chippewas, les Haudenosau-nee et les Wendats.

J'ai la chance de rencontrer régulièrement des jeunes personnes extraordinaires des quatre coins du pays qui, je vous le dis, sont plus diversifiées, plus engagées socialement et plus instruites que jamais auparavant.

[Français]

Ces jeunes personnes remarquables me remplissent d'un espoir profond pour un avenir brillant et prospère. Elles ne sont pas seulement les leaders de demain, elles sont les leaders d'aujourd'hui.

[Traduction]

Pour les jeunes, la santé mentale est un sujet de tous les jours. Elle n'est pas séparée du travail, de la communauté, de l'école ou de la famille: elle fait partie de leur quotidien. À l'aide de leurs voix, nous allons créer un Canada plus sain et plus inclusif.

Comme vous le savez, la responsable de la santé mentale est ma collègue, la ministre Bennett, que vous entendrez plus tard aujourd'hui. Je travaille avec la ministre Bennett et tous mes collègues du Cabinet pour faire en sorte que le soutien en santé mentale soit accessible et que nos jeunes soient protégés. En ce qui concerne le volet jeunesse de mon portefeuille, ainsi que sur le plan personnel, je tiens à m'assurer que nous réfléchissons à ce que nous pouvons faire de manière globale pour améliorer la vie des jeunes au Canada.

La pandémie a perturbé et touché plusieurs aspects de notre vie. Les fermetures d'écoles et les perturbations, l'isolement social, l'augmentation du temps passé en ligne pour rester en contact, l'accroissement du stress au sein des familles et la diminution des options pour les victimes de violence fondée sur le sexe sont autant de facteurs qui ont amené un plus grand nombre de jeunes à éprouver des problèmes de santé mentale.

Parallèlement, les inégalités systémiques aggravent les problèmes de santé mentale et leurs symptômes pour les jeunes ayant des expériences vécues croisées. De leur côté, les jeunes 2ELGBT-QI+ déclarent des taux remarquablement élevés de problèmes de santé mentale — tandis que 60 % d'entre eux déclarent une anxiété qui varie de modérée à grave, 41 % déclarent des symptômes de dépression et près de 30 % déclarent des idées suicidaires.

[Français]

Il est impératif que les jeunes aient accès à des services en santé mentale et au soutien dont ils ont besoin.

• (1105)

[Traduction]

Les jeunes femmes et les filles qui ont subi de la violence fondée sur le sexe courent un plus grand risque de connaître de la détresse et des problèmes de santé mentale immédiats ou à long terme, notamment de la dépression, le trouble de stress post-traumatique, des problèmes de consommation de substances ou des idées suicidaires. À cette fin, et pour contribuer à la sensibilisation à la violence fondée sur le sexe, mon ministère a élaboré récemment la campagne « Ce n'est pas juste » qui s'adresse à l'ensemble des jeunes. Cette campagne aidera les jeunes à établir et à remettre en question les points de vue et les gestes qui sont posés autour d'eux qui contribuent à la violence fondée sur le sexe.

S'il est clair qu'il y a des défis, il existe aussi des occasions et des réusites que nous devons continuer à mettre à l'avant-plan. Je n'insisterai jamais assez sur le rôle important que les organismes communautaires jouent dans l'espace du mieux-être et de la santé mentale. Des programmes comme la Stratégie emploi et compétences jeunesse, Emplois d'été Canada et Service jeunesse Canada offrent des services de soutien complets intégrés, comme le mentorat et l'encadrement, pour aider les jeunes, non seulement à naviguer à travers les possibilités d'emploi et de bénévolat, mais à découvrir le monde du travail et à faire la transition vers l'âge adulte pendant cette période charnière de leur vie.

Durant les premiers jours de la pandémie de COVID-19, le premier ministre Trudeau a pris le temps de parler de la santé mentale et d'évoquer des ressources comme Jeunesse, J'écoute. Les représentants de cet organisme nous disent que ce jour-là, Jeunesse, J'écoute a connu le plus haut niveau d'engagement jamais enregistré. Le Conseil jeunesse du premier ministre, dont je suis la vice-présidente, est un groupe diversifié de jeunes Canadiens qui donne des conseils non partisans au premier ministre et au gouvernement du Canada sur des enjeux qui sont importants pour la jeunesse et pour tous les Canadiens.

Le monde a tellement changé, et les défis et pressions uniques auxquels les jeunes sont confrontés dans leur vie sont importants. En tant que gouvernement, il nous incombe de les soutenir et de réduire les obstacles dans la mesure du possible. Cela passe par un soutien concret, comme l'investissement de 30 millions de dollars dans les lignes d'écoute téléphonique dans tout le Canada, dont 14,8 millions de dollars précisément pour Jeunesse, J'écoute, la

lutte contre les préjugés en ligne et l'adoption de mesures visant à réduire la pression financière sur les étudiants, comme le gel permanent des intérêts sur les prêts étudiants fédéraux.

Les actions et les investissements que j'ai décrits ne peuvent à eux seuls mettre fin aux impacts continus sur la santé mentale vécus par les jeunes femmes et les filles. Nous le savons.

[Français]

L'étude du Comité est prometteuse et elle contribuera à chercher des solutions à plus grande échelle qui permettront d'aborder les causes profondes et les défis qui touchent la santé mentale des jeunes.

[Traduction]

Merci, madame la présidente et chers collègues. Je me ferai un plaisir de répondre à vos questions.

**L'présidente:** Merci beaucoup, madame la ministre.

Nous allons maintenant commencer notre première série de questions. Chaque groupe disposera de six minutes.

Nous allons commencer avec Mme Vien.

Madame Vien, vous avez la parole pour six minutes.

[Français]

**Mme Dominique Vien (Bellechasse—Les Etchemins—Lévis, PCC):** Je vous remercie, madame la présidente.

Je souhaite le bonjour à chacun et à chacune.

Madame la ministre, je vous remercie d'être des nôtres ce matin.

Pour faire suite à ce que nous avons entendu ici, je relisais la lettre de mandat que le premier ministre vous a adressée au moment de votre nomination. Vous avez énormément de pain sur la planche.

Une des tâches que le premier ministre vous a confiées nous intéresse particulièrement. Il s'agit de « l'élaboration d'un plan d'action national décennal pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe ». Dans cette lettre, il vous a aussi demandé d'« entreprendre d'ici un an des négociations avec les provinces et les territoires, et [d']accélérer la mise sur pied d'un secrétariat dédié » à la lutte contre la violence faite aux femmes.

L'année étant bientôt écoulée, où en êtes-vous dans l'accomplissement de ces trois tâches que vous a confiées le premier ministre?

**L'hon. Marci Ien:** Je vous remercie de votre question.

[Traduction]

Il s'agit d'une excellente occasion de parler de ce sujet.

La semaine dernière, le mercredi 9 novembre, j'étais si heureuse de me tenir aux côtés de mes homologues provinciaux et territoriaux, de qui nous avons obtenu le feu vert, je dirai, après nous être entretenus pendant deux jours à Pictou, en Nouvelle-Écosse, pour lancer notre Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe. C'était l'occasion de parler avec mes homologues, de les écouter et de les entendre, car chaque province est unique en ce qui concerne ce qu'elles observent et la façon dont la violence fondée sur le sexe est traitée.

Au début de cette réunion, le premier jour, ce sont les dirigeants et les représentants autochtones nationaux qui étaient autour de la table. Voici ce que j'aimerais vous dire: nous nous sommes tous assis en cercle. Les dirigeants et représentants autochtones nationaux nous ont parlé de leurs luttes, de leurs défis et, franchement, de l'aide que nous avons tous apportée. C'était une expérience d'écoute et d'apprentissage. Les deux jours suivants, nous avons fait de même avec les provinces et les territoires.

• (1110)

[Français]

**Mme Dominique Vien:** Qu'est-ce qui en est ressorti?

Madame la ministre, ce que nous ont dit les témoins au cours de nos réunions sur la question était assez affolant: des organismes ne sont pas financés adéquatement, des jeunes filles sont harcelées et intimidées sur les médias sociaux, tout ce à quoi vous pouvez penser, nous l'avons entendu ici.

Comment le plan d'action va-t-il régler les problèmes de violence faite aux femmes et aux jeunes femmes dont on nous a fait part ici?

**L'hon. Marci Ien:** C'est une bonne question.

[Traduction]

Quatre-vingts pour cent des recommandations pour le Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe proviennent des provinces et des territoires, car nous savons, comme je l'ai dit plus tôt, qu'ils sont uniques. Ils savent ce dont ils ont besoin. Ils connaissent les organismes communautaires qui aident les femmes et les filles et fournissent les services complets. Chaque province et chaque territoire est unique.

Nous sommes maintenant rendus à l'étape où nous allons commencer nos négociations — bilatérales, province par province — pour entendre tous les témoignages que chaque province a reçus de la part de ceux qui subissent de la violence fondée sur le sexe. C'est sur cela que ce plan d'action a été construit: les survivants, ceux qui sont sur le terrain, les experts. Nous n'aurions pas pu y arriver sans eux. C'est sur cela que ce plan est fondé.

Maintenant, tout se met en place et se dessine avec les provinces et les territoires, à tour de rôle. Nous allons continuer à faire avancer ce plan.

[Français]

**Mme Dominique Vien:** Il est question de mettre en place un secrétariat dédié à la lutte contre la violence faite aux femmes. Quelle sera la réponse de ce secrétariat aux histoires d'horreur que nous entendons de personnes qui sont sur le terrain?

[Traduction]

**L'hon. Marci Ien:** Les provinces et les territoires qui communiquent avec nous aussi... Il s'agit d'un effort conjoint. Il n'y a rien comme entendre les organismes communautaires, entendre les survivants, entendre ceux qui vous ont parlé au sein de ce forum très important après avoir lu, compris et appris de cette étude très importante. Voilà les personnes que nous devons entendre; voilà les personnes que nous avons entendues. Vraiment, il s'agit pour les provinces et les territoires de négocier avec nous et de dire: «Voilà ce que les survivants nous disent. C'est ce dont nous avons besoin.»

Nous avons un seuil minimal. Chaque territoire obtiendra au moins 4 millions de dollars, et chaque province obtiendra au moins 2 millions de dollars. Il y a un coût partagé et, bien sûr, tout cela

sera rendu public. Mon ministère travaillera main dans la main avec chaque province et territoire pour veiller à ce que nous répondions aux besoins dont vous parlez.

[Français]

**Mme Dominique Vien:** Madame la ministre, vous parlez beaucoup au futur. Il y a donc une sorte de consensus sur la nécessité d'aller de l'avant. Combien de temps vous donnez-vous pour conclure les négociations avec les provinces, afin qu'on puisse voir des actions concrètes sur le terrain?

[Traduction]

**L'hon. Marci Ien:** Nous voyons des actions concrètes sur le terrain. C'est pourquoi nous savions que nous avions besoin d'un plan d'action qui réunisse les provinces, les territoires ainsi que le gouvernement pour faire avancer ce travail.

**La présidente:** C'est parfait.

**L'hon. Marci Ien:** Nous ne nous sommes pas retrouvés dans cette situation par hasard. Nous menons ce travail depuis longtemps.

**La présidente:** Merci beaucoup, madame la ministre Ien.

Je vais maintenant céder la parole à Mme Sidhu pour six minutes.

**Mme Sonia Sidhu (Brampton-Sud, Lib.):** Merci, madame la présidente.

Je vais partager mon temps de parole avec Mme Lambropoulos.

Merci, madame la ministre Ien, d'être des nôtres aujourd'hui. Je sais que vous travaillez très fort sur le terrain pour les femmes et les filles de tout le pays.

Madame la ministre, les témoins nous ont dit que l'intervention précoce est importante pour les jeunes femmes et les filles qui ont des identités croisées et qui sont confrontées à des problèmes de santé mentale uniques.

Je sais que vous êtes également la ministre de la Jeunesse. Pouvez-vous expliquer l'importance d'avoir des mesures de soutien adaptées à la culture et à quel point l'intervention précoce est importante pour les jeunes femmes et les filles?

• (1115)

[Français]

**L'hon. Marci Ien:** Merci de votre question, madame Sidhu.

[Traduction]

C'est très important. Une intervention précoce est importante.

Les jeunes sont bombardés par les médias sociaux de nos jours. Ils sont confrontés à de nombreux problèmes à l'école dans leurs espaces, et il faut donc les rencontrer là où ils sont.

Avant tout, je veux mettre en lumière Jeunesse, J'écoute. Pourquoi ne pas commencer là? Quand je dis de rencontrer les jeunes là où ils sont, les 14,8 millions de dollars qui ont été versés à Jeunesse, J'écoute ont permis aux jeunes de texter. C'est ce qu'ils font. Ils pourraient entrer en contact. Ils peuvent décrocher le téléphone où qu'ils soient.

Lorsque nous parlons de l'intersectionnalité — les personnes racialisées, autochtones et noires —, nous devons savoir qu'il est utile d'offrir ce service 24 heures sur 24 heures. Jeunesse, J'écoute assure ce service. C'est ce que font les lignes d'aide en cas de crise. Pourquoi est-ce important? Parce que, si les jeunes sont confrontés à un agresseur dans leur foyer ou dans l'espace où ils se trouvent, ils peuvent envoyer un message texte. Ils peuvent appeler — j'ai vu les chiffres — au milieu de la nuit quand ils ont accès à un service 24 heures sur 24 pour obtenir l'aide dont ils ont besoin.

J'ajouterai une dernière chose sur l'intersectionnalité et la communauté 2SLGBTQ. Il y a environ un an, j'ai rencontré Berkha Gupta. Elle gère la ligne d'aide aux jeunes LGBTQ. C'est une ligne d'assistance. Berkha voulait offrir ce qui faisait défaut, car lorsqu'elle n'était plus la bienvenue dans sa famille, elle n'avait pas vraiment d'endroit vers lequel se tourner. Elle a créé cette ligne pour que les jeunes puissent appeler. Elle a bénéficié d'un financement de 20 millions de dollars. Elle a été en mesure d'utiliser ce financement pour étendre le service aux régions rurales et à d'autres endroits en dehors des régions urbaines de ce pays. Quand on parle d'intersectionnalité, Berkha est aux premières lignes. Elle entend tout. La ligne compte des conseillers en matière de traumatisme pour aider tous ceux qui appellent, peu importe le moment où ils appellent ou envoient un message texte.

**Mme Sonia Sidhu:** Merci.

Je vais céder la parole à Mme Lambropoulos, madame la présidente.

**Mme Emmanuella Lambropoulos (Saint-Laurent, Lib.):** Merci, madame la présidente.

Merci, madame Sidhu.

Madame la ministre, merci d'être des nôtres aujourd'hui pour répondre à nos questions. Nous savons que c'est un sujet important pour vous aussi. Nous entendons dans votre voix que vous êtes passionnée par ce sujet, alors merci du travail que vous faites.

Très tôt dans le cadre de cette étude, nous avons entendu directement le témoignage d'une jeune femme qui a tenté de s'enlever la vie à plusieurs reprises et qui ne connaît que trop bien la lutte contre la dépression. Elle nous a parlé de la nécessité d'inclure les jeunes dans l'élaboration d'un plan d'aide aux jeunes qui souffrent de santé mentale, car ce sont eux qui savent mieux que quiconque ce dont ils ont besoin.

Que faisons-nous pour que les jeunes filles aient accès à des services de santé mentale? Consultons-nous nos jeunes au moment d'élaborer un plan visant à apporter un soutien supplémentaire à cette population?

**L'hon. Marci Ien:** « Rien ne se fait pour nous sans nous »: c'est ce que j'ai entendu dans tout le pays.

Je suis la vice-présidente du Conseil jeunesse du premier ministre et je dois dire que le conseil ne mâche pas ses mots. La santé mentale était et est la priorité. Il y a eu un rapport sur l'état de la jeunesse qui en fait la priorité absolue pour les jeunes, les femmes et les filles d'un bout à l'autre du pays.

Quand on examine ce qu'il faut faire, il est important de ne pas commencer lorsque les jeunes femmes et les filles ont 14, 15 et 16 ans. Il est également important — et c'est ce que me disent le conseil jeunesse et les jeunes à qui je parle dans tout le pays — d'inclure les hommes et les garçons. Une aînée m'a dit il y a

quelque temps qu'un aigle ne peut pas voler avec une seule aile. Elle parlait de la violence fondée sur le sexe et de la nécessité d'inclure les garçons et les hommes, ainsi que les jeunes femmes et les filles.

Je tiens à souligner à quel point il est important de disposer de programmes et de services qui traitent de la violence fondée sur le sexe et de la santé mentale dès le plus jeune âge, non seulement pour les jeunes femmes mais aussi pour les garçons et les hommes.

J'étais en Nouvelle-Écosse la semaine dernière, et il y a une organisation appelée Guys Work. Elle regroupe des élèves de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année dans des écoles de partout en Nouvelle-Écosse. Elle fait un excellent travail. Voici ce que m'ont dit les garçons de 6<sup>e</sup> année qui y participent: « C'est un endroit sûr où je peux être qui je suis. » Les jeunes parlent de masculinité, de ce qu'elle signifie, de la façon d'aider les filles et les jeunes femmes et de s'engager auprès d'elles. C'est incroyable. Vous ne pouvez pas avoir l'un sans l'autre: « Rien pour nous sans nous. »

• (1120)

**La présidente:** Parfait, merci beaucoup.

Nous allons céder la parole à Mme Larouche.

Madame Larouche, la parole est à vous pour six minutes.

[Français]

**Mme Andréanne Larouche (Shefford, BQ):** Merci, madame la présidente.

Madame la ministre, merci aussi à vous d'être des nôtres aujourd'hui.

C'est un triste jour, par contre, puisque je rappelle qu'un quatorzième féminicide a eu lieu au Québec, près de chez moi, à Saint-Jean-sur-Richelieu. J'offre mes sincères condoléances et tout mon soutien à la famille de Donna Callahan.

Ce féminicide se produit alors que nous commencerons bientôt les journées d'action contre la violence faite aux femmes. Durant cette période, nous commémorons le 6 décembre les tristes événements de Polytechnique, où des femmes ont été tuées parce qu'elles étaient des femmes.

Nous disons tout cela parce que nous savons que cela a des répercussions sur la santé mentale des femmes et des filles. Des témoins nous l'ont dit aujourd'hui.

Des questions précédentes ont abordé le Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe. Vous avez tenu la semaine dernière une réunion avec les provinces et les territoires, qui l'ont évidemment approuvé, sauf le Québec. En effet, le gouvernement du Québec a déclaré qu'il appuyait les objectifs du Plan d'action, mais qu'il ne le signerait pas parce qu'il veut conserver sa pleine responsabilité dans ses champs de compétence. Le gouvernement du Québec s'attend à une pleine compensation financière d'Ontario pour ses propres programmes et services.

Votre gouvernement et votre ministère s'engagent-ils à compenser pleinement le Québec?

**L'hon. Marci Ien:** Merci de votre question, qui est importante.

[Traduction]

Ce fut un privilège et un plaisir d'avoir d'excellentes conversations avec mon homologue du Québec avant la réunion en Nouvelle-Écosse la semaine dernière.

[Français]

La ministre Biron est excellente.

[Traduction]

Elle sait ce dont a besoin la province de Québec. Nous travaillons et nous nous associerons toujours avec le Québec. Nous attendons avec impatience les négociations bilatérales avec le Québec. Le plan d'action pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe dans le dernier budget, en 2021, prévoyait 3 milliards de dollars sur cinq ans pour faire avancer les initiatives visant à prévenir la violence, ce qui inclut les fonds qui ont été versés au Québec. Nous ne sommes pas nouveaux dans ce domaine. Nous avons hâte de participer aux négociations. Le Québec était un partenaire à part entière à la table. Mme Biron était extrêmement bien représentée. Les conversations se sont très bien déroulées, et j'attends avec impatience les prochaines étapes.

[Français]

**Mme Andréanne Larouche:** J'ai également l'intention de rencontrer prochainement Mme Biron pour des discussions, tout comme je l'avais fait avec sa prédécesseure.

Je vous ai parlé de ce que nous avons vécu pendant la pandémie. Je vous ai posé cette question précisément parce que vous savez que l'empiètement du gouvernement fédéral dans les champs de compétence du Québec et des provinces retarde toujours les versements aux provinces de sommes cruciales pour accroître leurs moyens d'action et leurs ressources sur le terrain.

Je vous donne un exemple concret vécu pendant la pandémie. En communiquant avec le Secrétariat à la condition féminine et le ministère de la Sécurité publique du Québec, j'ai appris que le transfert des sommes avait eu jusqu'à six mois de retard. Trouvez-vous cela acceptable?

Le Québec possède déjà les structures et l'expertise pour agir en matière de santé mentale des femmes et des filles. Il a été un modèle et a produit un rapport intitulé *Rebâtir la confiance*, qui comporte une centaine de recommandations.

Pendant la pandémie, vous avez pris en otage des femmes victimes de violence.

Allez-vous donner dès maintenant aux provinces les moyens d'agir en augmentant les transferts en santé? Cette demande des provinces et du Québec est unanime.

• (1125)

**L'hon. Marci Ien:** Je vous remercie de cette autre question.

[Traduction]

J'aimerais attirer votre attention sur l'ampleur de la pandémie, car je pense que cela fait écho à ce dont vous parlez ici.

Durant la pandémie, le Québec a reçu environ 17 millions de dollars sur les 100 millions de dollars de financement qui ont été accordés aux organismes d'hébergement, aux organismes sur le terrain. Nous entretenons une excellente relation avec le Québec. Nous avons montré que lorsque le Québec a besoin de soutien, il en recevra. Nous avons signé des accords, et nous en signerons plus, mais ce n'est pas quelque chose qui est nouveau pour nous à la table. Nous comprenons l'urgence et le Québec comprend l'urgence. Mme Biron et son équipe comprennent l'urgence, et nous serons toujours à la table.

**La présidente:** Vous avez 10 secondes.

[Français]

**Mme Andréanne Larouche:** Madame la ministre, ce qui est arrivé pendant la pandémie est arrivé parce que vous avez tenté s'imposer des conditions. Ce n'est pas moi qui dis que le transfert des sommes à Québec a été retardé, ce sont mes homologues à Québec, ainsi que l'ancienne ministre responsable de la Condition féminine. Je suis certaine que la nouvelle ministre portera elle aussi ce dossier.

[Traduction]

**La présidente:** Il vous reste 5 secondes pour répondre. Avez-vous une réponse à fournir?

**L'hon. Marci Ien:** Je dirai simplement que j'attends avec impatience les négociations et que, comme toujours, nous restons à la table de négociations.

**La présidente:** Excellent.

Nous allons maintenant céder la parole à Lisa Marie Barron.

Madame Barron, la parole est à vous.

**Mme Lisa Marie Barron (Nanaimo—Ladysmith, NPD):** Merci beaucoup, madame la présidente.

Merci, madame la ministre. Je suis ravie de participer à la réunion d'aujourd'hui pour cet important dossier. Je veux d'emblée transmettre les excuses de ma collègue, la députée Leah Gazan, qui est malheureusement dans l'incapacité d'assister à la réunion, mais qui, j'en suis persuadée, visionnera minutieusement l'intégralité des échanges.

Ma première question porte sur le 20 novembre, la Journée du souvenir trans. Je crois qu'il importe que nous en discutions dans le cadre de notre étude sur la santé mentale des jeunes femmes et des filles. Nous savons que les jeunes trans s'exposent à des risques et des taux de problèmes de santé mentale plus élevés que les jeunes en général. La section ontarienne de l'Association canadienne pour la santé mentale, par exemple, a relevé que les jeunes 2ELGBTQIA+ sont 14 fois plus susceptibles de se suicider et de souffrir de dépendance aux substances que leurs pairs hétérosexuels, les jeunes trans représentant 77 % de ceux qui envisagent sérieusement de s'enlever la vie.

Ces chiffres sont absolument effroyables et inquiétants. Je voulais faire état de ces chiffres, madame la ministre, parce que je sais qu'un plan d'action pour les personnes 2ELGBTQIA+ vient d'être annoncé. L'initiative doit être accueillie favorablement, bien entendu, pour souligner les efforts dans la bonne direction. Toutefois, le Centre canadien pour la diversité des genres et de la sexualité, la directrice générale de Wisdom2Action, Mme Fae Johnstone, et le réseau Enchanté font état de graves lacunes, de problèmes et du manque de financement intégré dans le plan pour les difficultés propres aux personnes transgenres, non binaires et de genre non conforme. On relève aussi des lacunes quant à la nécessité de disposer de données non regroupées pour mieux comprendre les expériences uniques des jeunes transgenres.

Madame la ministre, je me demande si vous pourriez nous décrire comment votre gouvernement et vous prévoyez de remédier aux graves lacunes cernées par les personnes 2ELGBTQIA+ qui ont pour conséquence de délaissier les personnes queer et transgenres. J'aimerais aussi que vous expliquiez pourquoi ce plan d'action n'a pas été élaboré plus tôt.

Merci.

**L'hon. Marci Ien:** Merci énormément de la question, madame Barron.

C'est précisément l'objectif du plan d'action 2ELGBTQIA+. Il a été élaboré par les organisations communautaires et populaires et totalisait 100 millions de dollars. Je suis tellement contente de vous entendre mentionner les données non regroupées parce que c'est un outil que je prône en tout temps.

Soixante-quinze millions de dollars prévus dans le plan ont été versés aux organisations sur le terrain — comme Enchanté et d'autres — et 25 millions de dollars serviront aux données non regroupées et à l'appui au secrétariat 2ELGBTQIA+. Nous savons que les données nous manquent.

Je vous remercie de mentionner la Semaine de la sensibilisation aux personnes transgenres, qui commence aujourd'hui et dont la grande journée, comme vous l'avez dit, sera le 20. Je représente fièrement Toronto—Centre. En tant que députée de Toronto—Centre, je représente le village Church and Wellesley, le quartier gai historique; le plan d'action et le fait de bien servir la communauté revêtent une grande importance pour moi sur le plan personnel.

Voici ce que je vous répondrai. Samedi, je me trouvais à l'organisme The 519. Au nom du ministre Lametti, le secrétaire parlementaire M. Anandasangaree et moi nous sommes tenus aux côtés d'un jeune homme ayant fui la Jamaïque, son pays natal. Il a le statut de réfugié au Canada, et il occupe maintenant un des postes de cadres de l'organisme The 519. Nous nous trouvions à l'organisme pour annoncer une somme de près de 1 million de dollars. Cette somme servira à aider les personnes transgenres aux prises avec des problèmes juridiques, et son discours a très bien décrit l'importance d'avoir accès à des mentors et des conseillers comprenant les traumatismes. Il a très bien exprimé à quel point la communauté transgenre, comme vous l'avez mentionné, doit composer avec la violence, la brutalité policière et les problèmes de santé mentale dans une mesure beaucoup plus grande que quiconque, bien honnêtement. La somme de près de 1 million de dollars que nous avons annoncée aidera à remédier à cette situation. L'investissement fournira du soutien en matière de justice, d'aide et d'appui global.

J'entends trop souvent que, après avoir été blessés de quelque façon que ce soit, les membres de la communauté trans craignent de se rendre à l'hôpital parce qu'ils ne savent pas quel genre de traitement on leur réservera. Ces problèmes sont systémiques, et nous ne pouvons assainir les systèmes du jour au lendemain. Nous pouvons toutefois nous attaquer à un problème, puis à un autre, tout en nous démenant au quotidien pour améliorer la réalité.

J'ai vraiment adoré votre question.

• (1130)

**Mme Lisa Marie Barron:** Il ne me reste que 15 secondes, alors je vais simplement souligner à quel point je vous suis reconnaissante de l'attention que vous accordez aux besoins des jeunes transgenres et des jeunes. Il me tarde de coopérer pour cerner les lacunes, dans l'espoir que nous pourrions commencer à améliorer leur sort.

Merci.

**La présidente:** Merci.

Nous allons maintenant entamer notre deuxième série de questions, qui commencera par Mme Roberts.

Madame Roberts, vous disposez de cinq minutes.

**Mme Anna Roberts (King—Vaughan, PCC):** Merci, madame la présidente.

Merci, madame la ministre Ien, de participer à cette réunion.

J'ai une question en deux volets. Tout d'abord, comme je suis nouvelle à ce comité, pourriez-vous m'expliquer en quoi consiste le conseil jeunesse? À quand remonte sa dernière réunion, et qu'a-t-il réalisé?

**L'hon. Marci Ien:** Faites-vous référence au Conseil jeunesse du premier ministre ou à mon conseil des jeunes de Toronto—Centre?

**Mme Anna Roberts:** Aux deux.

**L'hon. Marci Ien:** Mon conseil des jeunes, dans Toronto—Centre, se réunit chaque mois. Nous tiendrons une réunion sous peu. Nous aimons nous concentrer sur des objectifs précis, alors nous nous attelons actuellement au problème de sécurité alimentaire. Nous cherchons aussi à trouver les intervenants qui pourraient aider à cet égard dans notre communauté.

À titre d'exemple, ma circonscription compte une université qui cultive des aliments sur ses toits; mon conseil des jeunes va donc communiquer avec ladite université pour déterminer comment la nourriture invendue ou restante pourrait venir en aide à nos communautés. Mon conseil des jeunes de Toronto—Centre s'intéresse aux enjeux communautaires, et il a arrêté son choix sur la sécurité alimentaire, madame Roberts. C'est ce qui nous occupera dans les prochains mois.

En ce qui a trait au Conseil jeunesse du premier ministre, notre dernière réunion remonte au mois d'août, et je communique constamment avec un grand nombre de membres par textos et sur les médias sociaux.

• (1135)

**Mme Anna Roberts:** Ma deuxième question se rapporte à la première.

Il y a de très nombreuses années, j'ai moi-même subi de la violence dans ma jeunesse.

On n'entend pas parler de logement. De jeunes femmes et des jeunes vivent dans un environnement néfaste pour leur santé et leur bien-être. Comment le gouvernement coopère-t-il avec les provinces pour garantir la collaboration entre le réseau social et les services sociaux des provinces et ainsi empêcher la violence contre les jeunes et les femmes d'empirer? Si je me fie à ma propre expérience, je peux vous dire que je ne constate pas d'amélioration notable.

[Français]

**L'hon. Marci Ien:** Merci de votre question.

[Traduction]

Je suis vraiment reconnaissante de pouvoir me prononcer sur ce sujet.

Pour veiller à la santé mentale des jeunes, il importe que les personnes qui s'occupent des jeunes — les parents, les tuteurs, les aidants de toutes sortes — reçoivent l'appui nécessaire.

Voici ce que je sais, en tant que mère de deux enfants. Si je vis du stress, de quelque façon que ce soit, et si ma santé mentale est affaiblie de quelque façon que ce soit — ce qui est déjà arrivé — mes enfants le ressentent aussi.



Il faut tout d'abord appuyer les personnes qui appuient nos jeunes, et c'est exactement ce que nous faisons. En matière de logement, le soutien au logement pour les personnes aux plus faibles revenus est inestimable. La mesure fait une différence.

Je suis née dans St. James Town, qui fait partie de la circonscription que je représente. On n'y trouve que des immeubles d'habitation. La population du quartier est surtout composée de familles immigrantes qui font de leur mieux; la majorité des résidants, soit dit en passant, sont des travailleurs de première ligne. Le soutien au logement aide grandement ces résidants. Le soutien pour les soins dentaires garantissant que les enfants de moins de 12 ans peuvent consulter un dentiste aide les moins nantis. Il est utile...

**Mme Anna Roberts:** Je suis désolée de vous interrompre. Je dispose de peu de temps et je veux poser cette question.

Je vous explique la situation. Si on ne comprend pas les cultures des jeunes et des jeunes femmes en difficulté, et si on demande aux services à l'enfance de leur trouver un domicile par l'entremise des foyers d'accueil ou d'autres ressources similaires... Si on ne règle pas la situation rapidement, avec hâte, la maltraitance se poursuivra.

Voici pourquoi je vous pose cette question: comment former les intervenants qui sont censés aider nos jeunes afin de veiller à éliminer la violence qu'ils subissent?

**L'hon. Marci Ien:** Je ne suis pas certaine de comprendre ce que vous...

**La présidente:** Madame la ministre, je vais vous donner environ 20 secondes pour réagir parce qu'on a un peu dépassé le temps alloué. Il vous reste environ 20 secondes.

**L'hon. Marci Ien:** Je vous en remercie, madame la présidente.

Je veux simplement saisir ce que vous entendez par « leurs cultures ». Que voulez-vous dire?

**Mme Anna Roberts:** Des cultures se caractérisent par certaines croyances. Si on interagit avec des personnes issues de ces cultures sans comprendre ces dernières, nous mettons la sécurité des jeunes et des jeunes femmes en péril.

**L'hon. Marci Ien:** Certaines cultures qui se caractérisent par certaines croyances... comme lesquelles, madame Roberts?

**Mme Anna Roberts:** Par exemple, dans certaines cultures, les femmes et les jeunes n'ont pas leur mot à dire dans le foyer familial.

**La présidente:** Je dirai d'emblée que j'adore ces questions et la direction qu'elles prennent, mais elles privent tous les autres membres de temps précieux. Nous devons donc mettre fin à l'échange.

**Mme Anna Roberts:** Aucun problème.

**La présidente:** Vous m'en voyez désolée.

Je vais profiter de l'occasion pour vous céder la parole, madame Sudds, pendant cinq minutes.

Mesdames Roberts et Ien, vous pourriez peut-être discuter du sujet abordé.

**L'hon. Marci Ien:** Avec plaisir.

**Mme Jenna Sudds (Kanata—Carleton, Lib.):** Merci beaucoup, madame la présidente.

Merci, madame la ministre Ien, de tout votre travail acharné et de participer à notre réunion d'aujourd'hui.

Quelqu'un a posé une question qui a lancé une discussion sur l'état du Plan d'action national dans le but de mettre fin à la violence fondée sur le sexe. Je crois que nous devrions vraiment souligner à quel point ce plan d'action national représente une réalisation monumentale. Je vous saurais gré de prendre quelques minutes pour nous expliquer un peu plus en détail les répercussions de la violence sur la santé mentale des jeunes femmes et des filles ainsi que l'incidence ou les résultats pour les jeunes femmes et les filles qu'aura ce Plan d'action national dans le but de mettre fin à la violence fondée sur le sexe.

● (1140)

**L'hon. Marci Ien:** Madame Sudds, je vous remercie énormément de la question.

C'est tout un exploit que toutes les provinces et tous les territoires adhèrent à une telle initiative. Ce n'est pas une mince affaire: c'est une réalisation monumentale, comme vous l'avez relevé. Les répercussions prendront d'énormes proportions, tout comme le plan. Pendant la pandémie, nous avons vu qui subit de la violence de façon disproportionnée: les femmes et les filles — puis, on applique l'optique intersectionnelle sur ces données — se sont retrouvées au haut de la liste. C'est la raison pour laquelle notre gouvernement a réagi ainsi, soit en versant un demi-milliard de dollars pour éliminer la violence fondée sur le sexe.

Je dois réitérer que l'idée a vu le jour et que nous n'aurions pas atteint ce stade... La communauté — les organisations populaires et les survivants — s'est unie et nous a dit: « Voici mon récit. Comment pouvons-nous faire mieux? » Les provinces ont affirmé être grandement satisfaites de l'orientation des discussions, mais qu'elles devaient s'adresser aux leaders autochtones dans leurs administrations respectives puisque l'initiative mise sur l'inclusion. Nous voulons bien faire les choses. Nous voulons bien faire les choses et sauver des vies. Il me faut souligner à grands traits à quel point le plan d'action viendra en aide aux femmes, aux filles, aux hommes et aux garçons de notre pays.

Si vous me le permettez, j'aimerais donner l'exemple de Velma's House, dans Winnipeg—Centre, la circonscription de Mme Leah Gazan. Lorsque j'ai visité l'organisme l'été dernier, des femmes se trouvaient sous le porche, sur le porche, et il n'y avait plus aucune place à l'intérieur. Il s'agit d'un refuge très accessible qui accepte tout le monde. Que les femmes souffrent de dépendance, de problèmes de santé mentale ou de tout autre problème, elles sont acceptées. Le hic, c'est que le centre était plein.

Il y a des semaines de cela, Mme Gazan a été d'une aide déterminante, ainsi que d'autres personnes. Nous avons pu débloquer 1 million de dollars de notre ministère pour que le refuge poursuive ses activités pour l'instant. Puis, la ministre Hajdu a versé 2 millions de dollars à Velma's House pour acheter un Manoir Ronald McDonald, plus spacieux, afin d'aider un plus grand nombre de femmes et offrir des services et l'expertise de conseillers tenant compte des traumatismes.

Le refuge va bientôt déménager. Nous avons fait l'annonce dans le nouveau Manoir Ronald McDonald, le centre où le refuge emménagera. Des vies seront sauvées. Le jour de l'annonce, des survivantes ont pris la parole; ces survivantes vivaient dans la rue, ont trouvé Velma's House et y sont maintenant des conseillères.

Voilà un des nombreux endroits qui tirera profit de ce plan d'action. La liste d'organismes est longue, mais je suis heureuse d'en parler.

**Mme Jenna Sudds:** Merci beaucoup, madame Ien.

C'est un magnifique exemple, et il y en aura beaucoup d'autres, j'en suis sûre.

Je pense qu'il nous reste environ une minute...

**La présidente:** Vous avez environ 13 secondes, en fait, puisque vous avez un bloc de cinq minutes.

**Mme Jenna Sudds:** D'accord, eh bien, je dirais peut-être, au bénéfice de mes collègues, que je voulais parler du financement que vous avez annoncé pour les lignes d'urgence, et faire le point à ce sujet. Peut-être que quelqu'un d'autre reprendra cette question très importante également.

**La présidente:** C'est très bien. Merci beaucoup, je suis sûre que nous en reparlerons.

Madame Larouche, vous avez deux minutes et demie.

[Français]

**Mme Andréanne Larouche:** Merci, madame la présidente.

Madame la ministre, merci encore de venir témoigner dans le cadre de notre étude sur la santé mentale des jeunes femmes et des filles.

En répondant à des questions, vous avez dit que votre ministère finançait plusieurs programmes de promotion et de protection.

Le Québec a cependant ses propres mesures et son propre réseau de ressources communautaires, unique en santé mentale en raison de ses liens avec les autorités sanitaires et les services sociaux de la province. Puisque c'est ainsi que cela fonctionne, ne serait-il pas plus profitable pour les femmes et les filles québécoises que le gouvernement du Québec gère lui-même les fonds et les programmes au lieu de devoir faire deux fois le travail?

• (1145)

**L'hon. Marci Ien:** Merci de votre question.

[Traduction]

Nous nous réjouissons des accords que nous avons signés avec le Québec. C'est toujours un plaisir de travailler avec les gens du Québec. Comme je l'ai dit, mon homologue, la ministre Biron, ainsi que son équipe, ont participé activement aux discussions, ont écouté attentivement, ont échangé avec nous des informations importantes, des idées. J'ai hâte à la suite des choses. Nous entamerons les négociations sous peu. Nous serons toujours, toujours là pour le Québec et pour chaque province et territoire du pays.

[Français]

**Mme Andréanne Larouche:** Encore faut-il être certain que tout cela ne retarde rien, ce qui arrive trop souvent.

J'aimerais revenir sur les violences sexuelles, parce qu'il y a un lien entre la violence conjugale et la santé mentale.

Lorsque vous êtes venue témoigner devant le Comité dans le cadre de son étude sur la violence entre partenaires intimes, je vous ai mentionné que beaucoup de témoins revendiquaient un financement stable et récurrent pour répondre aux problèmes. Encore une fois, plusieurs organisations en santé mentale ont fait les mêmes revendications.

Au Québec, des organismes communautaires en santé mentale reçoivent déjà un financement du gouvernement du Québec. En augmentant les transferts en santé du fédéral vers le Québec et les provinces à la hauteur demandée, est-ce que cette hausse permettrait également à ces organismes d'augmenter leur aide aux victimes sur le terrain?

[Traduction]

**La présidente:** Vous avez 20 secondes pour répondre.

[Français]

**L'hon. Marci Ien:** Merci de votre question.

[Traduction]

Comme nous l'avons vu pendant la pandémie, nous avons su transférer les fonds nécessaires quand il le fallait. Nous serons toujours là pour le Québec. Je comprends parfaitement la situation et je compatis avec les personnes dont vous parlez...

**La présidente:** Parfait. Merci beaucoup.

Je céderai maintenant la parole à Mme Barron.

Madame Barron, vous avez deux minutes et demie.

**Mme Lisa Marie Barron:** Merci, madame la présidente, et merci, madame la ministre.

J'étais contente de vous entendre parler de Velma's House, dans la circonscription de ma collègue Leah Gazan, Winnipeg Centre. Je tiens à vous dire à quel point je me réjouis de ce travail, car depuis des années, la communauté réclame des ressources pour les femmes et les personnes de sexe différent. C'est grâce au leadership et aux revendications de la société civile que ce projet a pu voir le jour, donc je suis heureuse de voir les mesures qui en découlent et le financement qui en découle: je vous en félicite chaleureusement.

Je voudrais vous poser une question sur les femmes, les filles et les personnes bispirituelles autochtones disparues et assassinées. Je vous mets un peu en contexte, et je sais que ce n'est vraiment pas une histoire isolée. Mon amie, une femme autochtone locale de Nainimo, Lisa Marie Young, a disparu en 2002 à l'âge de 21 ans. Je vous dirai que sa famille et ses proches continuent de la rechercher, d'organiser des marches et de sensibiliser les gens à son sujet. C'est tellement triste de voir qu'il n'y a toujours pas de réponses sur ce qui lui est arrivé. Il y a tellement d'histoires comme celle-là, vous le savez. Je suis sûre que vous entendez parler d'autres femmes et filles qui disparaissent sans que l'on ne sache ce qui leur est arrivé.

Je voudrais savoir si vous pouviez nous parler des 724,1 millions de dollars qui ont été alloués dans le cadre de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées et qui, comme vous le savez certainement, n'ont pratiquement pas été utilisés jusqu'à présent. Comme l'a dit ma collègue, il reste de l'argent dans les tiroirs alors que des femmes, des filles et des personnes 2SLGBTQIA+ continuent de mourir. Je me demande si vous pouvez fournir un calendrier et des engagements précis quant au moment où cet argent sera dépensé et à la façon dont il le sera.

Merci beaucoup, madame la ministre.

**La présidente:** Vous avez 30 secondes pour répondre.

**L'hon. Marci Ien:** Bon, d'accord.

Merci beaucoup, madame Barron.

Écoutez, la violence que nous voyons partout dans ce pays est... Je ne veux même pas dire « à briser le cœur », parce que c'est pire que cela. Nous soutenons de tout cœur, pleinement, le plan d'action pour les FFADA et nous avons notre propre plan d'action national en plus pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe...

• (1150)

**La présidente:** C'est fantastique. Merci beaucoup.

Nous allons maintenant passer au dernier tour. Il n'y aura que deux questions dans ce dernier tour, comme la fin de la réunion approche, donc nous donnerons quatre minutes à Michelle Ferreri et quatre minutes à Marc Serré.

Allez-y, pour quatre minutes.

**Mme Michelle Ferreri (Peterborough—Kawartha, PCC):** Merci, madame la présidente.

Je vous remercie d'être parmi nous, madame la ministre. Je sais que vous avez cette question très à cœur, comme nous tous.

Madame Ien, sous le régime des libéraux, nous sommes passés du 10<sup>e</sup> au 30<sup>e</sup> rang au chapitre du bien-être des enfants. Comment réagissez-vous à cela?

**L'hon. Marci Ien:** Madame Ferreri, comme je l'ai déjà dit, il s'agit avant tout d'appuyer les soignants. En tant que mère, je sais que mes enfants ne vont pas bien si je ne vais pas bien, et je parle ici de santé mentale, alors...

**Mme Michelle Ferreri:** Je voudrais des échanges rapides, j'espère vous poser autant de questions que possible.

Sous le régime de votre gouvernement, des libéraux, nous avons chuté de 20 places. Qu'est-ce qui pourrait être fait différemment? Qu'est-ce qui nous manque? Pourquoi avons-nous perdu tant de plumes? Je comprends ce que vous dites. Êtes-vous en train de dire que nous n'arrivons pas à prendre soin de nos soignants?

**L'hon. Marci Ien:** Je dis que la façon dont nous prenons soin de nos soignants est importante, comme la façon dont nous prenons soin de nos enfants.

La semaine dernière, je me suis rendue à l'Université Acadia, à Wolfville, où j'ai parlé du fait que nous venons d'annuler les intérêts sur les prêts étudiants — la partie fédérale, bien sûr — et parallèlement à cela, j'ai parlé de santé mentale. Je sais ce que c'est que d'être aux études et de porter un énorme fardeau de dettes, de devoir travailler en même temps et de savoir qu'on ne peut pas en demander plus à sa famille. Cela a un impact sur la santé mentale. Après, j'ai eu des conversations avec des jeunes qui m'ont remerciée de l'avoir mentionné, parce que c'est exactement...

**Mme Michelle Ferreri:** Madame Ien, je vous remercie. Je dois vous poser autant de questions que je le peux.

Je pense que nous en sommes tous conscients. Je vous posais une question directe pour savoir ce qui s'est passé exactement. Nous sommes 35<sup>e</sup> sur 38 pour ce qui est en matière de santé mentale et du suicide chez les adolescents.

**L'hon. Marci Ien:** Nous continuons de soutenir nos adolescents et nos jeunes. C'est exactement ce que nous...

**Mme Michelle Ferreri:** Je pense que ce que les gens ont besoin d'entendre en ce moment, madame Ien, c'est que nous pouvons faire mieux. C'est ce que les gens ont vraiment besoin d'entendre de votre part. Je sais que vous vous souciez des gens. Je sais que vous

êtes une mère. Je sais que c'est important pour vous, mais je pense que les gens ont besoin d'en entendre un peu plus.

Les banques alimentaires n'ont jamais été aussi sollicitées qu'en ce moment. Nous avons reçu M. Owen Charters, PDG du Boys and Girls Club. Le coût de la vie et l'inflation constituent des facteurs de stress énormes pour nos enfants. Ils se répercutent sur eux. Cela a un impact sur leur santé mentale.

Par ailleurs, vous dites que personne ne sera tenu responsable dans votre régime de soins dentaires, qu'il n'y aura pas de vérifications dans ce régime. C'est un chèque qui sera remis aux parents et qui augmentera les dépenses inflationnistes. C'est un problème. Le 20 novembre est la Journée nationale de l'enfant.

Madame la ministre, je vous regarde travailler, et c'est difficile d'avoir cette conversation, mais les gens ont besoin de vous entendre...

**L'hon. Marci Ien:** C'est une conversation, madame Ferreri, que j'ai tous les jours, et je l'ai avec les jeunes. Je l'ai avec les gens...

**Mme Michelle Ferreri:** Mais c'est pire qu'avant. Les choses empirent.

**La présidente:** Je vais utiliser ma prérogative de présidente pour vous interrompre. Ce temps de parole est accordé à la personne qui pose les questions.

Madame Ien, je vais vous donner le temps de répondre. C'est un sujet très important, et je suis vraiment reconnaissante de tout ce qui est mentionné à ce sujet.

Madame Ferreri, continuez.

**Mme Michelle Ferreri:** C'est difficile. Je ne veux pas donner l'impression que vous vous en fichez, parce que je ne peux pas insister assez sur le fait que je sais que vous vous en souciez, mais les choses empirent.

Je pense que la première chose que je vous conseillerais, c'est d'appeler cela une allocation dentaire que vous versez aux parents... Y aura-t-il un audit ou une quelconque forme de reddition de comptes? Un dentiste m'a demandé ce week-end comment vous pourriez démontrer que les gens dépensent ce chèque pour des soins dentaires.

**La présidente:** Madame Ien, je vais vous donner 25 secondes pour répondre à tout ce qui précède parce que votre temps est écoulé.

Allez-y.

**L'hon. Marci Ien:** C'est difficile de répondre à tout cela en 25 secondes, mais voici ce que je dirais. Nous parlons de systèmes ici, et on ne peut pas les déconstruire du jour au lendemain. Si je me suis présentée aux élections, c'était pour faire partie d'un système que je pourrais contribuer à changer, et c'est un travail de tous les jours. Il faut écouter les gens qui vivent cette vie.

Vous savez, madame Ferreri, si l'on analysait tout ce que vous venez de soulever selon une perspective intersectionnelle, pour les enfants et les familles noirs et autochtones, les personnes 2SLGBT-QI+ et leurs familles et communautés, tout est exacerbé, et nous le savons, mais nous travaillons chaque jour à améliorer leur sort.

**La présidente:** Merci beaucoup, madame la ministre.

**L'hon. Marci Ien:** Merci.

• (1155)

**La présidente:** Nous entamons maintenant le dernier segment de quatre minutes avec Marc Serré.

Monsieur Serré, vous avez la parole.

**M. Marc Serré (Nickel Belt, Lib.):** Merci, madame la présidente.

Merci, madame la ministre, pour tout le travail que vous faites et pour le travail immense qui sera nécessaire pour la suite des choses.

Regardons un peu les résultats concrets, les actions concrètes. Je vais poursuivre dans la même veine que ma collègue Jenna Sudds, un peu plus tôt. Vous avez fait une annonce l'été dernier concernant la ligne d'écoute téléphonique pour répondre à la violence sexiste au Canada. Je veux simplement vous donner l'occasion d'informer le Comité sur l'accord bilatéral qui a été signé avec chacune des provinces, pour voir comment cet accord bilatéral aidera plus de femmes à risque à obtenir l'aide dont elles ont désespérément besoin. Mes félicitations, d'ailleurs, pour ce travail assidu avec les provinces.

[Français]

**L'hon. Marci Ien:** Merci beaucoup.

[Traduction]

Je vous remercie infiniment de cette question.

En Nouvelle-Écosse, la semaine dernière, nous avons octroyé 700 000 \$ aux lignes d'écoute téléphonique et, bien sûr, la province fait sa part en contrepartie, avec mon homologue provinciale, la ministre MacFarlane. Mais le plus important, dans cette annonce, c'était d'entendre les gens sur le terrain, ceux qui travaillent pour ces lignes d'écoute et qui sont là pour leur répondre quand les gens appellent.

Anna est l'une de ces personnes. Anna m'a dit, après la conférence de presse, que cela signifie qu'il y aura quelqu'un qui sera là à l'autre bout du fil 24 heures sur 24. Elle ne pouvait pas le souligner assez, parce qu'il n'y avait pas assez de personnel, il n'y avait pas assez de personnes en poste pour répondre aux appels dans les régions rurales. Ils ont constaté qu'un grand nombre d'appels arrivaient au milieu de la nuit, quand il n'y avait pas nécessairement de personnel sur place, du personnel spécialisé dans les traumatismes, et ce financement contribuera à rectifier le tir.

L'autre aspect, monsieur Serré, c'est que 8 % des personnes qui appellent ces lignes sont maintenant des hommes et des jeunes hommes. Ils disent : « Je ne me sens pas bien. Je pense que je pourrais faire du mal à ma partenaire. Je pense que je pourrais blesser quelqu'un. J'ai besoin d'aide. » Ils appellent à l'aide. C'est dire l'importance des lignes de crise, non seulement pour les jeunes femmes et les filles, mais aussi pour les hommes et les garçons. Nous voyons les chiffres, et nous voyons déjà la différence que cela va faire.

[Français]

**M. Marc Serré:** Merci beaucoup, madame la ministre.

Durant la pandémie, le gouvernement fédéral a octroyé des fonds au Centre Horizon pour femmes, situé à Sturgeon Falls, dans ma circonscription. La province, très préoccupée par ces questions, lui a octroyé une subvention équivalente. Le fédéral a donc agi en chef de file pour soutenir les agences et pour rallier l'aide et le soutien des provinces.

Pouvez-vous décrire le rôle que les provinces et le gouvernement fédéral devront jouer pour s'assurer que le Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe sera mis en œuvre le plus rapidement possible?

[Traduction]

**La présidente:** Madame Ien, vous avez environ 30 secondes. Allez-y.

**L'hon. Marci Ien:** Merci beaucoup, madame la présidente.

Oui, des négociations s'amorceront sous peu. Comme je l'ai déjà mentionné, monsieur Serré, en ce qui concerne le plan d'action, pour le gouvernement fédéral, le plancher est de 2 millions de dollars pour les provinces et de 4 millions de dollars, au moins, pour les territoires. Encore une fois, il s'agit d'unir nos forces — 80 % de ces recommandations ont été faites par les provinces et les territoires — et de comprendre que chaque province et chaque territoire est unique, puis d'en tenir compte.

**La présidente:** Merci beaucoup.

C'est ici que se termine la première heure. Au nom du Comité, madame la ministre Ien, j'aimerais vous remercier sincèrement d'être venue, et remercier tout spécialement Mmes Smylie et McRae d'être là aussi.

Nous allons suspendre la séance quelques secondes. La ministre Bennett est sur le point de se joindre à nous à son tour. Nous allons suspendre la séance environ une minute, si vous voulez prendre quelque chose et retourner à vos places.

• (1200)

(Pause)

• (1200)

**La présidente:** La séance reprend. Merci beaucoup.

Pour la deuxième heure, aujourd'hui, j'aimerais souhaiter la bienvenue à l'honorable Carolyn Bennett, ministre de la Santé mentale et des Dépendances; nous accueillons également, du ministère de la Santé, Heather Jeffrey, sous-ministre déléguée, et Eric Bélaire, sous-ministre adjoint délégué, Direction générale de la politique stratégique. Enfin, nous recevons Candice St-Aubin, vice-présidente, Direction de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques à l'Agence de la santé publique du Canada.

Je donnerai les cinq premières minutes à la ministre Bennett.

Madame Bennett, la parole est à vous.

[Français]

**L'hon. Carolyn Bennett (ministre de la Santé mentale et des Dépendances):** Je vous remercie, madame la présidente.

Avant de commencer, j'aimerais rappeler que nous nous trouvons sur le territoire traditionnel non cédé du peuple algonquin, le gardien de la terre et des eaux depuis des temps immémoriaux.

Je suis heureuse d'être ici pour participer à l'étude visant à examiner les facteurs qui contribuent à la santé mentale des jeunes femmes et des filles, une étude qui vient à point nommé.

Comparativement aux hommes, les femmes et les filles sont beaucoup plus susceptibles de faire état d'une faible satisfaction envers leur vie, d'avoir une utilisation plus problématique des médias sociaux et d'être hospitalisées plus souvent pour des problèmes d'anxiété, de dépression et des troubles alimentaires.

[Traduction]

Il y a plus de 70 ans, le Dr Brock Chisholm, ancien combattant canadien et premier directeur général de l'OMS, a déclaré — et j'ai entendu une entrevue vraiment intéressante avec lui en fin de semaine — que « sans santé mentale, il n'y a pas de véritable santé physique ».

Je crois que nous sommes vraiment confrontés à un problème de stigmatisation, de sorte que beaucoup trop de personnes ont des problèmes de santé mentale, et je ne parle que de santé mentale ici. Cependant, je pense qu'il y a de l'espoir parce que la pandémie de COVID-19 a fait en sorte que plusieurs d'entre nous sont devenus un peu plus à l'aise de parler de notre propre santé mentale et d'admettre qu'en période difficile, nous avons peut-être tendance à consommer un peu plus de substances qu'à l'habitude. Cela permet de réduire la stigmatisation, qui est encore un obstacle à l'obtention de soins. Cela dit, comme vous l'avez déjà entendu depuis le début de ces audiences, les soins doivent être disponibles lorsque les gens en ont besoin. Malheureusement, alors qu'un plus grand nombre de Canadiens avaient besoin de soutien, celui-ci était trop souvent absent de notre cher système de soins de santé public.

Depuis 2015, nous avons fait des investissements historiques pour appuyer la santé mentale: 5 milliards de dollars aux provinces et aux territoires pour accroître la disponibilité des soins de santé mentale; 600 millions de dollars de plus pour la mise en place d'une stratégie en matière de santé mentale et de bien-être fondée sur les distinctions visant les Autochtones; 270 millions de dollars pour le portail Espace mieux-être; 45 millions de dollars pour l'élaboration de normes nationales et plusieurs autres investissements ciblés dans le domaine de l'innovation pour la promotion de la santé mentale et la sensibilisation à la consommation de substances. L'investissement de 5 milliards de dollars par l'entremise d'ententes bilatérales provinciales et territoriales prévoit actuellement 600 millions de dollars en fonds supplémentaires annuels jusqu'en 2027.

De plus, vous devez savoir que nous demeurons entièrement déterminés à investir un montant supplémentaire de 4,5 milliards de dollars par l'entremise du Transfert canadien en matière de santé mentale. Nous travaillons avec le Conseil canadien des normes et nos partenaires provinciaux et territoriaux pour élaborer des normes nationales concernant les services de santé mentale et de toxicomanie fondés sur des données probantes dans les secteurs prioritaires désignés par nos collègues provinciaux et territoriaux. Nous sommes particulièrement encouragés par les premiers progrès, incroyables, dans l'élaboration de normes nationales concernant les services intégrés pour les jeunes.

La semaine dernière, lors de la réunion des ministres FPT de la Santé, nous avons visité The Foundry, à Vancouver, qui a lancé le mouvement lié aux services intégrés pour les jeunes au Canada. Je dois vous dire que j'ai eu la chance d'y rencontrer une jeune femme, réfugiée de l'Arabie Saoudite, qui a trouvé confiance en elle, une seconde famille et tous les services de soutien sociaux et en santé mentale nécessaires pour transformer pour le mieux la façon dont elle perçoit son avenir en tant que lesbienne. Voilà un bon exemple du pouvoir transformateur de services intégrés pour les jeunes.

C'était un plaisir le lendemain, mercredi dernier, de me joindre aux représentants de toutes les provinces et de tous les territoires, alors que le mouvement lié aux services intégrés pour les jeunes ne cesse de croître afin d'offrir aux jeunes de moins de 25 ans des services individuels multidisciplinaires et fondés sur des données, qui tiennent compte des traumatismes et sont respectueux des valeurs

culturelles, et qui sont conçus pour et par les jeunes d'un océan à l'autre.

Je suis également heureuse de souligner que le portail en ligne Espace mieux-être Canada associé à Jeunesse, J'écoute, et son application connexe, Mieux-être, ont aidé des milliers de jeunes Canadiens à obtenir l'aide dont ils ont besoin, que ce soit directement ou indirectement, en les redirigeant vers d'autres ressources pour accéder à des soins plus spécialisés.

• (1205)

Nous accueillons bien sûr favorablement la décision du CRTC d'approuver la nouvelle ligne téléphonique de prévention du suicide à trois chiffres — le 988 — et nous travaillons à assurer la capacité nécessaire pour un lancement réussi à l'automne. Nous voulions vous dire que vous pouvez aider, dès maintenant. Le numéro est le 1-833-456-4566. Nous voulons montrer aux Canadiens que nous partageons leurs préoccupations. Nous avons écouté ceux qui ont des expériences de vie dans ce domaine, les experts, les travailleurs de première ligne, mais nous avons besoin de données ventilées pour être certains de ne laisser personne derrière.

[Français]

Je suis impatiente de vous en dire davantage en réponse à vos questions réfléchies.

[Traduction]

**La présidente:** Tout à fait. Merci beaucoup, madame la ministre.

Nous passons maintenant aux interventions de six minutes.

La parole est à Michelle Ferreri. Allez-y.

**Mme Michelle Ferreri:** Merci, madame la présidente.

Madame la ministre, je vous remercie de votre présence.

L'Énoncé économique de l'automne a été publié et on y mentionne le terme « santé mentale » seulement trois fois. J'aimerais savoir ce que vous en avez pensé.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Comme vous le savez, l'Énoncé économique de l'automne est une mise à jour sur les changements en cours. Je crois que notre engagement à l'égard de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances est sans équivoque. Nous y travaillons tous les jours... nous y consacrons maintenant un ministère.

Je crois qu'un changement positif s'opère, non seulement en ce qui a trait à notre mandat, mais aussi en ce qui a trait à notre façon de l'aborder, en collaboration avec les provinces, les territoires et les municipalités, et d'écouter les gens qui ont des expériences de vie et qui travaillent aux premières lignes de la lutte contre cette épidémie parallèle.

**Mme Michelle Ferreri:** Je suis heureuse d'entendre que les libéraux offrent un soutien indéfectible à ces personnes. Ce que je veux savoir, c'est si vous êtes à l'aise avec le fait qu'on ne mentionne la santé mentale que trois fois dans l'Énoncé. Comme vous le savez, l'engagement du gouvernement libéral... Permettez-moi de vous le lire:

Consacrer un financement permanent et continu aux services de santé mentale dans le cadre du Transfert canadien en matière de santé mentale, avec un investissement initial de 4,5 milliards de dollars sur cinq ans. En comptant l'accord bilatéral existant sur les services de santé mentale signé en 2017, cela augmenterait à 2,5 milliards de dollars par année d'ici 2025-2026 l'aide fédérale aux services de santé mentale. Ce montant s'ajoutera à d'autres investissements que nous ferons pour soutenir les Premières Nations, les Inuits et les Métis en leur donnant un meilleur accès aux services de santé mentale et en cas de traumatismes.

Pouvez-vous nous dire où vous en êtes avec cet investissement de 4,5 milliards de dollars?

• (1210)

**L'hon. Carolyn Bennett:** Comme je l'ai dit dans mon discours préliminaire, l'investissement de 5 milliards de dollars vise la période de 2017 à 2027, ce qui signifie un financement supplémentaire de 600 millions de dollars par année pour les provinces et les territoires.

Nous travaillons avec eux pour bâtir le plan d'action. Nous allons nous assurer d'avoir toutes les données requises et d'obtenir les résultats souhaités alors que nous investirons les 4,5 milliards de dollars en question. C'est le travail que nous réalisons en matière de normes nationales. Nous sommes heureux de ce qui s'en vient pour les services intégrés pour la jeunesse...

**Mme Michelle Ferreri:** Je suis désolée, madame la ministre, mais je dois faire vite, parce que je n'ai pas beaucoup de temps.

À titre de précision, la promesse électorale de 4,5 milliards de dollars n'existe plus. Vous dites que l'investissement couvre la période qui commençait en 2017. Donc, la promesse électorale de 2021 ne tient plus.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Elle existe, tout à fait. L'investissement de 5 milliards de dollars visait la période de 2017 à 2027, et nous travaillons actuellement pour distribuer les 4,5 milliards de dollars aux provinces et aux territoires dans le cadre d'un plan d'action qui fera partie du transfert en matière de santé mentale.

**Mme Michelle Ferreri:** Pourriez-vous nous dire en quoi consiste ce plan d'action ou quand nous allons le voir?

Nous avons entendu de nombreux témoins devant le Comité — et devant d'autres comités — nous dire qu'ils attendaient ce plan d'action avec impatience. Nous avons entendu votre collègue, qui vous a précédée, nous parler d'aider et d'appuyer les travailleurs de première ligne qui sont épuisés. L'argent que vous avez promis est une question de vie ou de mort.

Où est le plan d'action?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Le plan d'action vise la transformation. Il vise à changer notre façon de faire et à considérer la santé mentale à titre de partie intégrante de nos services sociaux.

Le contrôle des coûts a donné lieu au déplacement des travailleurs sociaux, des ergothérapeutes et des psychologues en dehors des hôpitaux, vers le secteur privé et le secteur des services sociaux. Nous voulons les réintégrer au système... Il faut faire ce travail, écouter les gens qui travaillent aux premières lignes pour veiller à ce que l'investissement de 4,5 milliards de dollars fasse partie du changement, comme c'est le cas pour les services intégrés pour la jeunesse.

C'est très inspirant, madame Ferreri. J'espère que tout le monde pourra visiter un centre de services intégrés pour la jeunesse. L'Ontario et le Québec ont joué un rôle de premier plan à cet égard, en s'inspirant du travail de Foundry et du Dr Steven Mathias, en Colombie-Britannique.

**Mme Michelle Ferreri:** Foundry est un endroit incroyable. J'ai eu la chance de le visiter.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Je l'avais oublié.

**Mme Michelle Ferreri:** En tout respect, madame la ministre, je crois que la population ne qualifierait pas du tout la situation d'inspirante, alors que des gens meurent pendant qu'ils sont sur une liste

d'attente, que des personnes choisissent l'aide médicale à mourir plutôt que l'accès aux traitements. Nous avons besoin de centres de rétablissement. Nous avons besoin de centres de traitement. Je vous ai souvent parlé de Peterborough—Kawartha. Ce sont jusqu'à 20 personnes par jour qui meurent d'une surdose dans ma circonscription.

Où est le plan? Où est la stratégie d'intervention, pour offrir un lieu de traitement et de rétablissement?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Comme vous le savez, le traitement et le rétablissement relèvent des provinces. Le gouvernement fédéral tente d'alléger leur fardeau en offrant des fonds pour les programmes de lutte contre la toxicomanie et les dépendances, pour l'innovation et la promotion en matière de santé mentale, et pour aider les trois millions de personnes qui utilisent Espace mieux-être, qui a été mis en place pour...

**Mme Michelle Ferreri:** Diriez-vous qu'il est important pour le gouvernement fédéral de mettre en œuvre une stratégie, à l'échelon national? Vous avez parlé des troubles alimentaires et des problèmes de santé mentale des jeunes — qui, s'ils ne sont pas traités adéquatement, donnent lieu à des dépendances — et de l'accès aux traitements et au rétablissement. Ne serait-il pas logique, lorsqu'on parle d'un cadre national — que vous avez évoqué à maintes reprises —, de mettre en place un plan de traitement et de rétablissement?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Madame Ferreri, ce que nous disons, c'est que les services intégrés pour les jeunes sont un plan interdisciplinaire qui représente l'avenir de la santé et des soins de santé. C'est une façon différente de faire les choses...

**La présidente:** Excellent. Merci beaucoup.

**L'hon. Carolyn Bennett:** ... notamment le soutien par les pairs, qui...

**La présidente:** Merci beaucoup.

Nous allons maintenant passer à Anita Vandenberg.

Je vais faire très attention au respect du temps de parole. Je sais que nous avons beaucoup à dire sur le sujet alors lorsque je dois vous interrompre, je vous demanderais de cesser de parler pour que nous puissions nous organiser.

Madame Vandenberg, vous avez la parole.

**Mme Anita Vandenberg (Ottawa-Ouest—Nepean, Lib.):** Merci, madame la présidente.

Je vous remercie, madame la ministre, d'être ici aujourd'hui pour cette importante étude sur la santé mentale des jeunes femmes et des filles. Je crois que votre poste à titre de ministre responsable de la santé mentale démontre l'importance qu'accorde le gouvernement à cette question.

J'aimerais revenir à ce que vous avez dit dans votre discours préliminaire au sujet des normes nationales relatives aux services intégrés pour les jeunes. Vous avez donné un exemple pour montrer à quel point ces services pouvaient changer des vies. Selon ce que je comprends, il s'agit d'associer les services de santé et les services sociaux communautaires aux outils et ressources en ligne pour créer un guichet unique.

Pourriez-vous nous en dire un peu plus à ce sujet et nous expliquer vers quoi nous nous dirigeons?

• (1215)

**L'hon. Carolyn Bennett:** Ce qui est intéressant, madame Vandenberg, c'est que tout a commencé il y a cinq ou six ans seulement, avec le guichet unique de VanGran; nous en sommes aujourd'hui à 25 sites. Ils représentent l'avenir, parce qu'il s'agit d'un modèle de soins par étapes. Les gens reçoivent les soins les plus appropriés, à l'endroit le plus approprié, par les fournisseurs les plus appropriés et au moment le plus approprié, notamment de façon virtuelle.

Lorsqu'un jeune franchit la porte de ces guichets, il est accueilli par un pair aidant, quelqu'un qui a un vécu et une expérience dans le domaine. Il a accès à des fournisseurs de soins primaires. S'il a besoin d'un travailleur social, d'un psychologue ou d'un spécialiste en traitement des dépendances, même de façon virtuelle ou en ligne, ou s'il a besoin de trouver un logement, d'aide à l'éducation ou à l'emploi, tout cela est intégré au système. Si la personne s'est rendue aux urgences un vendredi soir, son fournisseur de soins primaires le saura. C'est ce que nous devons faire.

Comme vous le savez, madame Vandenberg, notre amie la Dre Karen Breeck, qui est médecin pour les Snowbirds, m'a déjà demandé pourquoi nous n'offrions pas un tel service à nos anciens combattants. J'espère qu'un jour, nous pourrions offrir un tel soutien global à tous.

Ce qui est intéressant, aussi, c'est que les services sont offerts aux jeunes de 12 à 25 ans, ce qui signifie qu'il y a déjà un consensus voulant qu'on ne puisse abandonner les jeunes une fois qu'ils atteignent l'âge de 18 ans. Les services sont offerts jusqu'à l'âge de 25 ans. Ils les aident à relever les défis qui arrivent après le secondaire ou d'autres défis auxquels ils font face, notamment en ce qui a trait à l'identité sexuelle.

**Mme Anita Vandenberg:** Vous avez parlé d'avoir des services sociaux, des services de soutien en santé et d'autres formes d'aide. Pourquoi est-il important, dans le cadre de cette conversation, de ne pas uniquement nous centrer sur les professionnels de la santé mentale, mais aussi sur les professeurs et les travailleurs sociaux, sur le soutien par les pairs, afin que tout le monde contribue au bien-être des jeunes de manière holistique, plutôt que d'adopter une approche fragmentaire qui se centre uniquement sur la santé mentale et non sur la personne dans son entièreté?

**L'hon. Carolyn Bennett:** C'est une très bonne question. Bon nombre des enfants ou des jeunes qui ont des problèmes importants se retrouvent dans des foyers d'accueil. Il faut que tous les intervenants qui peuvent aider les jeunes aient l'occasion de le faire. Comme l'a dit une jeune fille mardi dernier à VanGran, il s'agit d'une famille. C'est un endroit où les gens se sentent en sécurité. Mais comme nous le savons, le modèle médical...

Tommy Douglas a dit il y a longtemps qu'il ne fallait pas attendre que les gens soient malades pour les soigner. C'est le cercle de médecine: il faut maintenir un équilibre entre la santé mentale, la santé physique, la santé émotionnelle et la santé spirituelle. Il s'agit d'une approche holistique, associée à des soins personnalisés, et je crois que c'est très encourageant.

Cette approche est aussi fondée sur des données probantes. Les IRSC étudient chacun de ces volets. Je crois que nous pourrions démontrer qu'il s'agit aussi d'une approche rentable.

**Mme Anita Vandenberg:** Nous avons beaucoup entendu parler de l'intersectionnalité et de l'incidence importante de l'identité propre à chacun sur la santé mentale et la différence entre sombrer dans la crise et obtenir le soutien dont on a besoin.

Vous avez parlé plus tôt des anciens combattants, mais il y a aussi un autre groupe sous responsabilité fédérale au Canada: les Autochtones. Pourriez-vous nous parler de leurs besoins particuliers, de la crise qui affecte les jeunes femmes et les filles autochtones et des mesures que nous pourrions prendre à cet égard?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Comme vous le savez, les traumatismes intergénérationnels ont entraîné des conséquences terribles sur les gens qui n'ont pas eu de parents, qui ont connu les pensionnats et qui ont été arrachés à leur langue et à leur culture. Aujourd'hui, nous tentons de veiller à offrir l'aide aux mères dans la communauté — que ce soit l'aide d'une tante ou des grands-parents — afin d'offrir des soins complets et d'éviter de sortir les enfants de la communauté.

Dans le cadre du sommet organisé par la ministre Hajdu juste après la reprise des travaux au Parlement — le Sommet national sur le mieux-être mental des Autochtones —, nous avons pu découvrir de nombreux programmes inspirants menés par les Autochtones, qui fonctionnent. Il est très important d'habiliter les Autochtones en ce sens, et de tenir compte de l'importance de la terre, de la langue et de la culture, notamment dans les commissions scolaires.

• (1220)

**La présidente:** Merci beaucoup.

Nous allons maintenant entendre Andréanne Larouche, qui dispose de six minutes.

Madame Larouche, vous avez la parole.

[Français]

**Mme Andréanne Larouche:** Merci beaucoup, madame la présidente.

Madame la ministre, je vous remercie d'être venue témoigner aujourd'hui au Comité. Les témoignages que nous avons entendus dans le cadre de cette étude sur la santé mentale sont terrifiants.

Les groupes demandent un soutien et je reviens donc sur la question financière, parce que vous parlez beaucoup de sommes que le gouvernement fédéral veut investir en santé mentale. Or, je veux vous rappeler que le domaine de la santé relève du Québec et des provinces.

À vous entendre parler d'argent, je me dis que celui-ci serait beaucoup mieux investi dans le cadre de transferts, auxquels le gouvernement du Québec veut qu'aucune condition ne soit rattachée, comme il l'a dit.

Dans votre lettre de mandat, vous parlez d'un plan d'action national et de normes nationales. Le Québec n'en veut pas.

Par-dessus tout, madame la ministre, je me demande quelles sont les compétences que vous avez, mais que n'ont pas le ministre et le ministère de la Santé du Québec, qui gèrent quotidiennement les hôpitaux, le système de santé et les groupes qui offrent des services sociaux. Qu'avez-vous comme compétences que nous n'avons pas, nous, au Québec?

**L'hon. Carolyn Bennett:** À mon avis, la question n'est pas là. Il est primordial d'échanger sur les meilleures pratiques et de bien écouter les provinces et les territoires concernant leurs défis et les solutions. Le Québec est un chef de file dans le domaine des garderies et des services intégrés pour les jeunes.

Mercredi passé, il y a eu une réunion des réseaux de services intégrés pour les jeunes, et le Québec y était. Avec son programme ACCESS Esprits ouverts, il fait preuve d'un leadership tellement important.

Cependant, les subventions qui servent à financer les services intégrés pour les jeunes au Québec sont aussi très importantes pour tout le pays. Cela fait partie des accords qui ont été conclus avec les provinces en 2017 pour 10 ans. C'est donc un partenariat.

La santé et les soins de santé relèvent de tous les ordres de gouvernement, mais les services de santé relèvent de la compétence du Québec.

**Mme Andréanne Larouche:** Madame la ministre, vous êtes consciente du fait qu'on a tenté d'imposer des normes alors que vous savez très bien que le Québec et les provinces n'en veulent pas. D'ailleurs, la semaine dernière, le gouvernement fédéral a tenté de négocier des ententes bilatérales avec chaque province et avec le Québec pour essayer de diviser pour mieux régner. Or, la réponse a été unanime, le front commun tient toujours et les demandes demeurent.

Vous êtes également consciente de la hausse des cas. Le Québec pourrait investir cet argent dans son système de santé et essayer de réduire la longueur des listes d'attente. En outre, les groupes communautaires au Québec ont déjà leur plan pour travailler sur le terrain avec les victimes.

Ce que vous êtes en train de faire, c'est de tenir en otage des gens qui souffrent profondément. Je suis extrêmement inquiète de voir cette attitude paternaliste de la part du gouvernement fédéral, qui pense que ces normes vont régler les problèmes du système de santé, notamment en santé mentale.

Madame la ministre, je vous le demande à nouveau: quand allez-vous accepter de transférer des sommes au Québec et aux provinces, et ce, sans condition? Je répète qu'on m'a confirmé récemment que le Québec n'accepterait pas de conditions au nom de normes nationales en santé mentale. Ce que le Québec veut, c'est une hausse substantielle des transferts en santé, jusqu'à 35 % des coûts du système — c'est la demande qui tient —, pour avoir un coup de pouce qui lui permettra d'aider les gens concrètement sur le terrain.

Lors de mon prochain tour de parole, nous reviendrons sur ce que vous pourriez faire comme gouvernement fédéral. Pour l'instant, par contre, j'aimerais entendre votre point de vue sur cette demande puisque, la semaine dernière, vous n'avez pas écouté les demandes du Québec et des provinces.

• (1225)

**L'hon. Carolyn Bennett:** J'espère que les discussions au sujet des ressources humaines dans le domaine de la santé et des données plus récentes seront mentionnées. Il faut avoir des compétences pour les francophones au Québec, donc des médecins et des infirmières spécialisées. C'est très important. Pour...

**Mme Andréanne Larouche:** Madame la ministre, dans l'énoncé économique qui a été déposé il y a deux semaines, avant la semaine de relâche, il n'y avait rien pour répondre aux demandes urgentes et pour investir de l'argent dans le système de santé.

Vous tentez plutôt de négocier des ententes à la pièce, alors que vous aviez l'occasion d'envoyer un message clair. Nous sortons d'une crise sanitaire. Il est urgent de réinvestir massivement dans le

système de santé et de ne pas y faire de compressions. Les gens attendent.

[Traduction]

**La présidente:** Merci beaucoup.

Nous allons revenir à vous sur ce sujet dans le cadre de la prochaine série de questions, madame la ministre.

Je vais maintenant céder la parole à Lisa Marie Barron, qui dispose de six minutes. Allez-y.

**Mme Lisa Marie Barron:** Merci, madame la présidente.

Je remercie la ministre d'être avec nous aujourd'hui.

Je veux premièrement confirmer certains renseignements dont je dispose, afin de m'assurer que nous parlions de la même chose.

À quel moment les 4,5 milliards de dollars sur cinq ans pour les transferts en matière de santé mentale dont vous avez parlé ont-ils été promis? À quel moment ont-ils été affectés à un budget? De quel budget s'agissait-il?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Les 5 milliards de dollars de 2017 visaient une période de 10 ans. Chaque province et chaque territoire reçoit 600 millions de dollars de plus dans le but d'améliorer les services en matière de santé mentale et de dépendances, notamment les services intégrés pour les jeunes.

Les 4,5 milliards de dollars qui ont été promis dans le cadre de la plateforme sont associés au travail que nous réalisons avec les provinces et les territoires pour mettre en oeuvre un plan d'action qui se rapprochera davantage de ce qui se trouve dans les ententes relatives à la garde d'enfants, et nous nous attendons à obtenir des données et à voir des résultats...

**Mme Lisa Marie Barron:** Merci, madame la ministre.

Je comprends cela. Je suis désolée de vous interrompre, mais je n'ai pas beaucoup de temps.

Quelle part de ces 4,5 milliards de dollars a été affectée aux provinces et aux territoires jusqu'à présent?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Aucun montant n'a été octroyé, parce qu'il faut négocier les ententes...

**Mme Lisa Marie Barron:** D'accord. Pourquoi ces ententes ne sont pas encore conclues, alors que le financement avait été promis il y a un an? J'aimerais simplement obtenir des précisions.

Nous attendons un plan d'action. Est-ce exact?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Oui. Ce qui s'est passé, c'est qu'il y a eu des préoccupations concernant les 5 milliards de dollars. Les gens sur le terrain voulaient s'assurer que ces 5 milliards de dollars iraient à la santé mentale et à la toxicomanie.

Pour le montant de 4,5 milliards de dollars, comme pour celui de 5 milliards de dollars, il y aura un plan d'action qui garantira que l'argent est affecté, par exemple, à des services intégrés pour la jeunesse, à la santé numérique, à de meilleurs soins en santé mentale dans les familles, à la toxicomanie, aux ressources humaines en toxicomanie et aux besoins complexes. Ce sont les six éléments auxquels les provinces et les territoires travaillent avec nous en vue d'établir des normes nationales et des groupes de travail. L'argent sera ensuite attribué en fonction des résultats obtenus.

• (1230)

**Mme Lisa Marie Barron:** Merci, madame la ministre.



Malheureusement, des gens meurent. Nous ne cessons de l'entendre dans la salle, et je suis certaine que, dans votre fonction, vous en êtes également très consciente. Il s'agit d'une crise. Il faut que des fonds soient affectés aux provinces et aux territoires pour que les gens puissent obtenir l'aide dont ils ont besoin.

La situation est urgente, et je suis donc curieuse de savoir pourquoi nous devons attendre pour accorder ce financement si nécessaire. Je comprends qu'il faut faire ce travail, mais que diriez-vous de débloquer immédiatement les fonds pour que les gens puissent obtenir l'aide dont ils ont besoin, tout en poursuivant le travail visant à mieux comprendre la situation? Nous avons vu cela pendant la pandémie. Quand la pandémie a frappé, nous avons aidé les gens — je ne devrais pas dire « nous », car c'est le gouvernement qui a aidé les gens, grâce au travail du NPD qui a fait pression pour que les gens obtiennent cette aide — et les fonds ont été versés.

Pourquoi ne pouvons-nous pas envisager le même modèle en ce qui concerne les mesures de soutien en santé mentale?

**L'hon. Carolyn Bennett:** C'est au début de la pandémie de COVID que nous avons créé Espace mieux-être Canada, puis en janvier nous avons annoncé l'application Mieux-être. Nous faisons ce que nous pouvons, de concert avec les provinces et les territoires, pour atténuer la pression.

Cependant, je pense qu'il est très clair que nous devons faire les choses différemment. Mettre de l'argent là où nous ne voyons pas de transformation, là où nous ne voyons pas le recours aux services de soutien par les pairs, le recours aux infirmières et aux travailleurs sociaux... Comme vous l'avez entendu lors du témoignage de la Dre Vigod, selon son étude, seulement 2 des 40 personnes ayant besoin d'un soutien en psychiatrie et en santé mentale périnatale ont eu besoin d'un psychiatre ou de cette capacité très spécialisée. Les autres ont reçu de l'aide à tous les autres niveaux du modèle de soins par étapes.

Nous voulons pouvoir garantir la prestation des soins les plus appropriés, par le fournisseur le plus approprié, au moment le plus approprié, comme pour les services intégrés pour les jeunes, la santé mentale périnatale et l'enseignement postsecondaire, notamment au milieu de la nuit grâce à Espace mieux-être et à la possibilité d'obtenir de l'aide 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

**Mme Lisa Marie Barron:** Merci, madame la ministre.

**L'hon. Carolyn Bennett:** C'est une transformation emballante de la façon dont nous faisons les choses.

**Mme Lisa Marie Barron:** Merci, madame la ministre.

Je suis vraiment sensible à votre désir de veiller à ce que le financement soit approprié. Je suis d'accord; cela doit se faire avec les provinces et les territoires. Des gens meurent, et les fonds doivent être attribués. J'aimerais donc réitérer les préoccupations des électeurs de ma circonscription — et celles que j'entends partout au Canada, bien sûr — à savoir que ce financement est très en retard et qu'il faut procéder à sa mise en œuvre.

Par ailleurs, j'aimerais aborder la crise des substances toxiques que nous constatons. En Colombie-Britannique, rien qu'en septembre, 171 personnes sont mortes. J'entends beaucoup de promesses de la part du gouvernement libéral concernant la crise des drogues toxiques qui circulent. Malheureusement, aucune solution concrète n'est proposée et les fonds ne sont pas attribués comme il se doit.

Par exemple, le projet de loi de mon collègue, le député Gord Johns — dont le titre exact est Loi sur une approche axée sur la santé concernant l'usage de substances et que les libéraux n'ont malheureusement pas appuyé — a récemment été déposé, et ce sont des recommandations...

**La présidente:** D'accord, madame Barron...

**Mme Lisa Marie Barron:** ... fondées sur le témoignage du groupe d'experts...

**La présidente:** ... votre temps est écoulé.

**Mme Lisa Marie Barron:** J'en ai trop à dire.

Merci, madame la présidente.

**La présidente:** Votre tour reviendra. Vous aurez deux minutes et demie dans peu de temps.

Madame Vien, vous avez la parole pour cinq minutes. Nous faisons un tour de cinq minutes: cinq minutes, cinq minutes, deux minutes et demie, puis deux minutes et demie.

Allez-y, madame Vien.

[Français]

**Mme Dominique Vien:** Merci beaucoup, madame la présidente.

Bonjour, madame la ministre, et merci d'être des nôtres aujourd'hui.

Il n'est pas facile de parler de ce sujet et je sens que vous êtes sur la sellette actuellement. Je pense très sincèrement que les 338 députés à la Chambre des communes sont de bonne foi. Nous voulons tous que les problèmes se règlent, et je pense que c'est aussi votre cas. Vous voulez que les choses avancent rondement.

Vous me semblez cependant un peu optimiste. Vous nous avez énuméré une série de chiffres, tellement rapidement que j'ai eu de la difficulté à les prendre en note, une véritable orgie de chiffres, de subventions, de transferts, de programmes.

Vous me contredirez s'il y a lieu, mais je ne crois pas me tromper en disant que, parmi tous les témoins que nous avons reçus depuis le début de cette étude, pas un seul ne nous a dit que les choses allaient très bien. Tous nous ont dit avoir des problèmes d'argent, d'organisation et de ressources humaines, et qu'ils ne sont pas capables de répondre à la demande.

Une dame est venue nous parler d'un organisme qui est ici, à Ottawa, pas dans un champ perdu quelque part. Je n'arrive pas à retrouver le nom de cet organisme, je lui présente mes excuses, mais elle tient seule son organisme à bout de bras.

Je pense que plusieurs services doivent être offerts par les organismes communautaires, car ces derniers sont près de la population, des écoles, des parents, des maisons de la famille, et ainsi de suite.

Vous avez commencé votre témoignage en disant que notre étude venait à point nommé. Pourquoi avez-vous dit cela?

• (1235)

**L'hon. Carolyn Bennett:** Il est très important d'avoir une approche en matière de santé mentale et de bien-être qui s'applique à tous les Canadiens. Votre étude est très importante pour augmenter les services d'aide en santé mentale et pour permettre aux Canadiens et aux Canadiennes de mieux comprendre leur rôle.

**Mme Dominique Vien:** Madame la ministre, pensez-vous que notre étude vient à point nommé parce qu'il y a rupture entre les besoins sur le terrain et les services et l'appui qu'offre le gouvernement aux organismes communautaires venant en aide aux personnes qui ont des problèmes de santé mentale, en particulier nos jeunes filles?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Je suis optimiste parce que les choses changent. Les services intégrés sur le terrain pour les jeunes filles et les jeunes, ainsi que le potentiel des services virtuels sont très importants maintenant. Le temps d'une transformation est venu, et j'espère que votre rapport poussera dans ce sens.

**Mme Dominique Vien:** C'est ce que nous essayons de faire aujourd'hui. Nous mettons un peu de pression pour que les choses aillent rondement.

Je vais vous amener sur un sujet très précis, celui de la cyberintimidation. Plusieurs personnes, en particulier les jeunes femmes et les filles, en subissent. La cyberintimidation a des conséquences sur la famille. Les pères et les mères de famille ainsi que les écoles sont aux prises avec ce problème.

Que faites-vous concrètement pour vous attaquer à ce problème? Quelles solutions avez-vous imaginées pour contrer la cyberintimidation? Avez-vous mis en place des indicateurs de performance pour savoir si les choses s'améliorent à cet égard? Qu'avez-vous à nous dire sur le sujet?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Avec la contribution du Comité et la législation, nous pouvons régler le problème de la cyberintimidation. Les parlementaires ont à cœur de régler ce problème, qui s'est aggravé, comme vous l'avez dit.

[Traduction]

**La présidente:** Merci beaucoup, madame la ministre.

La parole est maintenant à Sonia Sidhu qui dispose de cinq minutes.

Madame Sidhu, c'est à vous.

**Mme Sonia Sidhu:** Madame la présidente, je crois que c'est Mme Lambropoulos qui est censée commencer.

**La présidente:** Eh bien, donnons la parole à Mme Lambropoulos.

Madame Lambropoulos, nous vous écoutons.

**Mme Emmanuella Lambropoulos:** Merci, madame la présidente.

Je vais partager mon temps avec Sonia Sidhu.

Je vous remercie, madame la ministre Bennett, d'être présente parmi nous aujourd'hui pour répondre à certaines de nos questions sur ce sujet très important.

De nombreux témoins nous ont parlé de la santé mentale périnatale. Une mère dont la santé mentale souffre va transmettre cette souffrance à ses enfants. Il existe un lien entre les mères qui souffrent de dépression post-partum, ou de dépression à n'importe quel moment de la phase périnatale, et les enfants qui souffrent de dépression. Ces enfants deviennent des adolescents qui souffrent de dépression, puis des adultes qui en souffrent. Pour briser ce cycle, il faut notamment prendre soin des mères qui se trouvent dans cette situation.

La Dre Simone Vigod a formulé quelques recommandations. Selon elle, 20 % des grossesses au Canada sont marquées par une maladie mentale périnatale. Cela représente environ 80 000 femmes par an. Entre autres recommandations, elle a dit qu'il faut « financer la formation en soins de santé périnatale et permettre aux fournisseurs d'offrir des psychothérapies périnatales structurées à court terme, afin que les soins de santé mentale périnatale soient intégrés ». Elle a également dit qu'il faut « financer la formation de personnel pour créer de nouvelles équipes spécialisées en santé mentale périnatale qui seront affectées aux régions mal desservies », ce qui rendrait les soins spécialisés plus accessibles à tous les Canadiens, quel que soit leur lieu de résidence.

Madame la ministre, je me demandais si vous appuyez ces recommandations de financement et ces mesures concrètes pour améliorer les soins de santé mentale périnatale. Le gouvernement fédéral fait-il quelque chose pour les mettre en œuvre?

• (1240)

**L'hon. Carolyn Bennett:** Je vous remercie de cette question.

Je dois dire que j'ai beaucoup appris de la Dre Vigod. Le Women's College Hospital est la raison pour laquelle je me suis retrouvée par hasard en politique, à essayer de préserver cet endroit et son indépendance. La Dre Vigod a joué un rôle déterminant dans ce mouvement autour de la santé mentale périnatale, ainsi que dans le projet collaboratif...

Le 9 mars, nous avons organisé une table ronde avec la Dre Vigod. Je pense qu'à la fin de la table ronde, nous avons vraiment le sentiment que ce domaine pourrait très facilement et très rapidement faire l'objet de normes nationales précisant ce à quoi toute femme devrait pouvoir s'attendre, où qu'elle vive.

Je pense que les grappes d'expertise en santé mentale périnatale ne sont pas bien réparties dans tout le pays. Il sera important que le modèle de soins par étapes permette aux femmes très malades et souffrantes d'obtenir le meilleur soutien possible en matière de santé mentale périnatale, quel que soit leur lieu de résidence.

Cela rejoint ce que je disais à l'une de vos collègues du Québec. Cela signifie que nous devons également veiller à ce que la maman de Moncton ou de Sudbury puisse recevoir les meilleurs soins en français, si c'est ce qu'il faut.

Cela signifie que nous avons cette possibilité avec les soins virtuels et l'expertise. Nous pouvons vraiment mettre en place un système où les mères sont suivies convenablement. Encore une fois, les problèmes d'attachement et toutes les choses que vous avez décrites, madame Lambropoulos, sont extrêmement importants. Aucune mère ne devrait passer à travers les mailles du filet parce qu'on ne lui a pas demandé comment elle allait ou parce qu'on n'a pas vraiment compris la profondeur de son désespoir ou de sa psychose.

**Mme Emmanuella Lambropoulos:** Merci beaucoup.

Madame Sidhu, c'est à vous.

**Mme Sonia Sidhu:** Merci, madame la présidente.

Madame la ministre, j'aimerais vous interroger sur la stigmatisation et les stéréotypes. Je sais que dans certaines communautés culturelles... Comment pouvons-nous vaincre la stigmatisation? Quelle importance cela revêt-il pour certaines communautés?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Madame Sidhu, je vous remercie de votre leadership dans ce domaine.

Je pense que vous et plusieurs de nos collègues sud-asiatiques avez souligné très clairement l'importance et les effets dévastateurs de la stigmatisation, qui sont plus marqués dans certaines communautés que dans d'autres. Encore une fois, les gens veulent recevoir du soutien, et non pas être stigmatisés ou jugés.

Je pense que nous réalisons qu'il nous faut, en matière de stigmatisation, des approches adaptées qui reposent sur la compréhension de la forme qu'elle prend et de la façon dont elle se manifeste dans certaines communautés. J'ai trouvé très intéressant le réseau des thérapeutes noirs d'Edmonton. Ils savent que la stigmatisation est très répandue dans leur communauté.

Encore là, que pouvons-nous faire pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis? L'histoire des pensionnats est que les émotions ont...

**La présidente:** Merci beaucoup, madame la ministre Bennett. Nous avons largement dépassé le temps imparti. J'ai essayé de vous donner un peu de temps, mais nous prenons une autre direction.

**L'hon. Carolyn Bennett:** D'accord.

**La présidente:** La parole est maintenant à Andréanne Larouche, qui dispose de deux minutes et demie.

[Français]

**Mme Andréanne Larouche:** Merci beaucoup, madame la présidente.

Madame la ministre, je vous remercie à nouveau d'avoir accepté de témoigner.

Avant d'aborder un autre sujet, je vais revenir ce que vous avez dit en répondant aux questions de ma collègue Mme Barron. Vous avez confirmé que votre tentative d'implantation du plan d'action national et des normes retardait l'octroi de l'argent. Or, ces moyens financiers sont ce qui est le plus urgent pour venir en aide aux victimes et aux gens qui souffrent de problèmes de santé mentale. Plus on tente d'ajouter des normes, plus l'argent tarde à venir et plus cela retarde la mise en oeuvre du plan, avec pour résultat que les organismes n'ont pas accès à l'aide nécessaire.

Cela dit, j'aimerais que vous parliez de ce qui relève du gouvernement fédéral pour aider les jeunes filles aux prises avec des problèmes de santé mentale.

Ma collègue Dominique Vien a abordé la cyberintimidation. La semaine dernière, j'ai rencontré un membre de l'équipe qui a produit le documentaire *Je vous salue salope* et qui mène présentement une campagne de sensibilisation aux cyberviolences, dans le cadre de laquelle on peut signer une pétition électronique. Sa demande au gouvernement fédéral est claire: qu'il se tienne debout devant les GAFAM, soit Google, Apple, Facebook, Amazon et Microsoft, et qu'il adopte une loi permettant de contrer la haine en ligne et la cyberviolence.

Ma collègue a demandé ce que le gouvernement fédéral pourrait faire pour contrer la cyberviolence. La demande de ce groupe en est un exemple. Avez-vous eu des discussions avec vos collègues à ce sujet? Qu'en est-il du projet de loi visant à contrer la haine en ligne?

• (1245)

**L'hon. Carolyn Bennett:** Je pense que cette loi va être très importante. Depuis le suicide d'Amanda Todd, plusieurs comportements ont été criminalisés. Nous devons avoir la meilleure loi pour régler ce problème.

**Mme Andréanne Larouche:** Les chiffres que j'ai en main démontrent que 85 % des utilisatrices des réseaux sociaux auraient subi une forme de violence, que 50 % des femmes ont déclaré que les plateformes Web ne sont pas des endroits sécuritaires pour transmettre leurs idées et que les femmes sont 27 fois plus susceptibles que les hommes d'être harcelées en ligne.

En 2020, il y a eu plus de 14 900 infractions liées à du harcèlement, selon les statistiques. Force est de constater que, sans loi...

[Traduction]

**La présidente:** Madame Larouche...

[Français]

**Mme Andréanne Larouche:** Madame la ministre, je vous invite à y réfléchir et à en discuter avec vos collègues.

[Traduction]

**La présidente:** Madame la ministre, je vais vous donner 10 secondes pour répondre très rapidement, puis nous allons passer à l'intervenante suivante.

Nous vous écoutons.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Madame St-Aubin, pourriez-vous expliquer ce que vous faites?

**La présidente:** Nous n'aurons pas tellement de temps, alors je vais donner la parole à Mme Barron. Madame St-Aubin, nous pourrions vous demander plus d'information à ce sujet ultérieurement.

Allez-y, madame Barron.

**Mme Lisa Marie Barron:** Merci.

J'ai beaucoup de questions et très peu de temps. Je vais donc essayer d'être succincte. J'espère que vous pourrez répondre rapidement, madame la ministre.

Je reviens à ma dernière question sur la crise des drogues toxiques. Comme je l'ai dit, à l'heure actuelle, le gouvernement ne suit pas les recommandations de son propre groupe d'experts, et je me demande si la ministre pourrait nous dire quand le gouvernement commencera à adopter une approche axée sur la santé plutôt qu'une approche pénale à l'égard des drogues toxiques.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Oui, absolument. Vous avez tout à fait raison: nous devons délaissier l'approche pénale au profit d'une approche axée sur la santé et les services sociaux.

La raison pour laquelle nous avons pu conclure l'accord avec la Colombie-Britannique est qu'elle a mis en place les services de santé et les services sociaux requis. Nous pourrions donc choisir de travailler avec cette province à des indicateurs de santé publique et de sécurité publique, puisque la possession de petites quantités de drogue sera décriminalisée au printemps.

Nous suivons également en parallèle le groupe d'experts. De toute évidence, la communauté pour un approvisionnement sûr est d'une importance capitale pour l'avenir, de sorte que nous puissions... Aucun modèle ne permet de redonner vie aux personnes déçues.

**Mme Lisa Marie Barron:** Merci, madame la ministre.

Mon autre question porte sur la surreprésentation des membres des Premières Nations. Nous savons que les membres des Premières Nations sont cinq fois plus susceptibles de subir une surdose et trois fois plus susceptibles de subir une surdose mortelle. Ce sont les statistiques de la Colombie-Britannique, et je sais que ces statistiques correspondent à celles de tout le Canada. De plus, lors de ma récente visite au Nunavut, j'ai pu constater que les gens des communautés nordiques et éloignées n'ont pas accès à beaucoup de services de soutien en santé mentale et que les services de soutien en santé sont rares.

C'est lié à un appel à la justice qui a été soulevé au sein de ce comité. Je ne veux pas le lire en entier parce que je vais manquer de temps, mais l'appel à la justice 3.4 vise l'offre de services de soutien partout au Canada pour tous ceux qui en ont besoin. Je me demande si le gouvernement répondra à cet appel à la justice pour garantir à nos communautés des Premières Nations l'accès à un soutien adéquat en matière de santé mentale.

• (1250)

**La présidente:** Madame la ministre, vous avez 10 secondes.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Absolument. C'est un dossier auquel j'ai travaillé en étroite collaboration avec ma collègue, la ministre Hajdu. C'est aussi une chose à laquelle, alors que nous nous attendons à... Dans nos centres urbains également, il faut un accès à des soins qui tiennent compte des traumatismes et qui sont sûrs d'un point de vue culturel.

**La présidente:** Merci beaucoup.

Nous entamons notre dernier tour. Chacun aura quatre minutes. Les intervenants seront Anna Roberts, Michelle Ferreri, puis Marc Serré.

La parole est à Mme Roberts pour commencer. Allez-y.

**Mme Anna Roberts:** Merci, madame la présidente.

Merci de votre présence, madame la ministre.

Vous avez parlé de financement, et nous parlons de l'urgence, parce que des gens meurent. Nous parlons de chiffres. Je pense que ma collègue, Mme Ferreri, a mentionné plus tôt, avec la ministre Ien, que nous étions passés du 10<sup>e</sup> rang au 30<sup>e</sup> rang sur 38 pays.

Voici ma question. Nous avons entendu des témoins. Mme Chelsea Minhas, de Covenant House Vancouver, nous a notamment parlé des problèmes des jeunes et du travail de rue. Ils n'ont pas assez de refuges de proximité pour aider les jeunes victimes de la traite. Les filles sont trois fois plus à risque et sont laissées pour compte en matière de santé mentale. Les femmes sont victimes de violence. Ses recommandations — encore une fois, j'en ai parlé plus tôt — portaient sur la nécessité de fournir plus de logements et d'aider davantage les sans-abri en investissant dans nos programmes pour les jeunes, la protection de la santé mentale et le transport.

Je ne citerai pas tous les témoins, mais nous en avons eu une autre, Mme Gabrielle Fayant, de l'Assembly of Seven Generations, qui a mentionné que 30 % des jeunes présentent des traumatismes lorsqu'ils sont retirés de leur foyer. Il y a une pénurie de logements. Elle a parlé de la dotation en personnel et en professionnels ayant l'expertise nécessaire pour remédier à notre situation en matière de santé mentale. Elle a parlé de foyers pour les jeunes.

Il y en a beaucoup d'autres. Je ne veux pas passer en revue toute la liste, mais il y a les problèmes de pauvreté et d'inflation, ainsi que le coût de fonctionnement de ces programmes.

Vous avez parlé du financement. Quand quelqu'un est malade ou a une crise cardiaque, il va à l'hôpital et les gens agissent immédiatement. Nous perdons des gens chaque minute.

Pourquoi tardons-nous à accorder le financement alors que nous savons déjà, d'après les témoins, que nous sommes en difficulté?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Le financement se poursuit pour les programmes qui concernent la consommation de substances et la toxicomanie, ainsi que pour le Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale. Ces fonds continuent d'être versés. Nous travaillons avec nos partenaires pour sauver ces vies.

Nous travaillons également avec mes collègues, notamment avec le ministre Hussen, à l'Initiative pour la création rapide de logements. Lorsqu'il est nécessaire d'avoir des services sociaux et des services d'accompagnement pour ces logements créés rapidement, nous travaillons avec les provinces et les territoires pour nous assurer qu'ils sont là. Nous savons que les jeunes qui ne sont plus pris en charge à cause de leur âge ont des besoins très particuliers en matière de logement. Nous savons que les personnes qui sortent de prison ont des besoins très particuliers en matière de logement. Nous essayons, dans le cadre de la Stratégie nationale du logement, de faire en sorte que les services en santé mentale, les services liés au logement et les services sociaux ne soient pas tous éparpillés.

De plus, comme vous le dites, la politique voulant qu'on retire les enfants de leur milieu a des effets dévastateurs. Les ministres Hajdu et Miller travaillent à ce dossier. Ils essaient de veiller à ce que cela cesse pour de bon.

**Mme Anna Roberts:** Je vais céder la parole à ma collègue, Mme Ferreri.

**Mme Michelle Ferreri:** Merci.

Merci à ma collègue.

Madame la ministre Bennett, je vais être très directe. Tout ce que vous venez de dire correspond exactement à la situation actuelle. Tout est compartimenté. Il n'y a pas de services intégrés. C'est pour cela que nous avons échoué. C'est pour cela que nous avons des enfants qui meurent. C'est pour cela que nous sommes 35<sup>e</sup> sur 38.

Les intentions sont bonnes, mais l'exécution fait cruellement défaut. Il est faux de dire que les gens vont aux urgences le vendredi et que leur médecin de famille est mis au courant le lundi. La plupart des gens n'ont même pas de médecin de famille, donc, non, ce n'est pas le cas.

L'autre question... Ce que j'aimerais voir, parce que je sais que c'est important pour vous, et nous avons une excellente réputation au sein de ce comité... C'est important pour tout le monde ici. Où est le plan d'action dont vous parlez? Pouvons-nous le voir? Quel est l'échéancier? Quand pouvons-nous espérer voir les résultats? Tout le monde ici a entendu cela à répétition.

La stigmatisation... Nous avons largement dépassé cela. Nous avons bien dépassé la question de la stigmatisation. C'est le moment d'agir. Où est le plan d'action? Quand pourrions-nous le voir? Pouvons-nous s'il vous plaît le présenter au Comité?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Madame Ferreri, ce que je décrivais, c'était l'engagement d'intégrer les services destinés aux jeunes. Ce que je décrivais, c'est le fait que dans cette approche fondée sur les données probantes...

• (1255)

**Mme Michelle Ferreri:** Où est-il?

**L'hon. Carolyn Bennett:** Il y a six ans, il n'y avait qu'un site. On en compte maintenant 25. La promesse de mettre en place des sites d'un bout à l'autre du pays... Nous y arrivons, parce que nous appuyons les gens qui font les choses différemment...

**La présidente:** Merci beaucoup, madame la ministre Bennett.

**L'hon. Carolyn Bennett:** ... et les IRSC qui prouvent que ce qui fonctionne est très...

**La présidente:** Merci beaucoup, madame la ministre Bennett.

Je cède maintenant la parole à Marc Serré, pour les quelques minutes qu'il nous reste.

Allez-y. Vous disposez de quatre minutes.

[Français]

**M. Marc Serré:** Je vous remercie, madame la présidente.

Madame la ministre, je vous remercie de votre travail comme toute première ministre de la Santé mentale, mais aussi lorsque vous étiez la toute première ministre responsable de l'Agence de la santé publique du Canada, il y a plusieurs années. Je vous remercie aussi de vos visites dans le Nord de l'Ontario, à Sudbury, entre autres.

Vous avez manifestement entendu ce que les témoins ont dit au Comité sur le besoin de soins virtuels. Certains de ces témoins représentaient les campus de Sudbury et de Thunder Bay de l'École de médecine du Nord de l'Ontario, deux villes séparées par 11 heures de route, dans une région qui compte près de 110 communautés des Premières Nations.

Madame Bennett, pouvez-vous nous en dire davantage, d'une part, sur les effets qu'a eus la pandémie sur la santé mentale et, d'autre part, sur les soins virtuels de santé mentale?

[Traduction]

La question est de savoir ce que nous faisons pour soutenir les soins virtuels, pour mettre cela en œuvre sur le plan de l'auto-évaluation lorsqu'il s'agit des jeunes, de la communication avec les jeunes et de notre collaboration avec les provinces à cet égard.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Ce qui est stimulant en ce qui concerne même les enseignements que nous avons tirés d'Espace mieux-être Canada et de ce type d'évaluation, du fait que les gens peuvent simplement explorer les ressources en ligne et trouver ce qui pourrait leur être utile et, ensuite, s'ils ont besoin de parler à quelqu'un, cela peut se faire 24 heures sur 24, sept jours sur sept... Je pense que c'est comme le service de Jeunesse, J'écoute qui, comme nous le savons, aide des milliers de jeunes. C'est l'un des partenaires de la plateforme Espace mieux-être.

C'est quelque chose qui, je pense, a été vraiment accéléré par la COVID. Il y a 20 ans, nous voulions être en mesure de faire plus de choses en ligne. Même les cliniques pour adolescents... Les hôpitaux voulaient pouvoir permettre aux adolescents d'avoir leurs rendez-vous par téléphone. Je pense que c'est ce qui se passe maintenant. Certaines personnes se sentent mieux si elles ont le premier rendez-vous en personne, puis un suivi en ligne par la suite, mais je pense que c'est très stimulant, et même pour les domaines de sous-spécialité, on peut avoir accès à un spécialiste dans le traitement des dépendances qui est vraiment le meilleur dans le domaine.

Je pense également que l'idée que l'on puisse offrir cela aux Autochtones dans les langues des Premières Nations, en michif, en inuktitut... De plus, je pense que le mouvement en faveur d'un permis d'exercice national va toucher les francophones qui, où qu'ils vivent au Canada, pourront obtenir des services de santé mentale dans leur propre langue.

**M. Marc Serré:** Merci.

Je tiens vraiment à vous remercier, et à remercier également le ministre Duclos et la ministre Ien, pour le leadership dont vous faites preuve au sujet de ce plan, car, comme vous l'avez indiqué, nous devons faire les choses différemment. Le système actuel ne fonctionne pas. Nous avons entendu l'opposition parler de choses qui ne fonctionnent pas, et nous devons vraiment nous pencher, par exemple, sur les services intégrés pour les jeunes de 12 à 25 ans. C'est tellement important. Nous entendons parler de jeunes de 18 ans qui souffrent de troubles de l'alimentation et de la vallée de la mort qui s'ensuit... c'est tout simplement affreux.

Je tiens à vous remercier d'avoir écouté les organismes, car ils veulent qu'il y ait des services intégrés. Nous l'entendons clairement aujourd'hui. Je vais vous donner un bon exemple. Au cours de la dernière heure seulement, trois partis d'opposition ont parlé des provinces. Il y a les centres de consommation supervisée de la Colombie-Britannique. J'espère que d'autres provinces suivront son exemple et travailleront ensuite avec nous. Nous avons entendu d'autres partis d'opposition dire ici que nous voulons qu'il y ait des centres de consommation supervisée. Or, la Province de l'Ontario ne finance même pas cela. Par exemple, à Sudbury, la municipalité et le gouvernement fédéral ont soutenu le centre de consommation supervisée que vous avez visité avec moi il y a quelque temps. Nous devons vraiment nous assurer d'établir ces normes.

Je vous remercie de collaborer avec les provinces et les organismes communautaires pour veiller à ce que nous disposions d'un plan durable pour aller de l'avant en matière de services intégrés pour la santé mentale et la toxicomanie.

**La présidente:** Merci beaucoup.

Il se trouve que M. Serré a utilisé tout le temps dont il disposait, mais je pense que c'était sa conclusion après une très bonne réunion. Merci beaucoup.

Merci beaucoup aux témoins. Merci à la ministre Bennett et à toutes les personnes qui sont venues discuter de la santé mentale et du bien-être. C'est tellement important.

J'aimerais simplement rappeler à tous que nous avons une réunion jeudi. Nous sommes encore en train d'essayer de l'organiser. Il y aura une séance d'information sur les traumatismes.

L'une de mes demandes a été adressée à Patrimoine canadien en ce qui concerne la sécurité dans le sport et toutes ces questions. J'essaie toujours d'organiser une séance d'information pour tout le monde. J'y travaille encore. Nous verrons, mais sinon, je vais m'assurer que nous travaillons dur.

À jeudi, tout le monde.

La séance est levée.





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

---

### PERMISSION DU PRÉSIDENT

---

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

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

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

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

---

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

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

---

### SPEAKER'S PERMISSION

---

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

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

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

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

---

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