



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

43^e LÉGISLATURE, 2^e SESSION

Comité permanent des affaires autochtones et du Nord

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 007

Le mardi 24 novembre 2020

Président : M. Bob Bratina



Comité permanent des affaires autochtones et du Nord

Le mardi 24 novembre 2020

• (1105)

[Traduction]

Le président (M. Bob Bratina (Hamilton-Est—Stoney Creek, Lib.)): Nous avons le quorum, j'ai donc le plaisir de déclarer la séance ouverte.

Je commencerai par reconnaître que nous nous trouvons sur le territoire ancestral sacré du peuple algonquin à Ottawa, et ici où je suis assis devant les aigles, les Nations Anishinabe, Haudenosaunee et Chonnonton.

Le Comité se réunit pour poursuivre son étude sur le soutien aux communautés autochtones à travers une deuxième vague de la COVID-19.

Encore une fois, alors que nous débutons la séance, il y a un sélecteur dans la partie centrale au bas de votre écran qui ressemble à un globe. Lorsque vous le sélectionnez, vous choisissez une langue dans laquelle vous souhaitez communiquer, soit l'anglais ou le français. Lorsque vous parlez, veuillez le faire lentement et clairement.

Encore une fois, c'est notre interprétation qui est en cause et c'est pourquoi nous avons besoin des bons branchements de microphones et d'une énonciation nette pour que nos interprètes puissent bien faire leur travail. Sans interprétation, le protocole du Comité nous empêche de poursuivre la séance, alors gardez cet élément à l'esprit.

En passant, gardez votre microphone en mode sourdine, sauf quand vous intervenez.

Les témoins suivants sont présents aujourd'hui par vidéoconférence pendant la première heure: de la côte Ouest, nous avons Jason Alsop, président du Conseil de la Nation Haïda; Dre Shannon McDonald, médecin-chef par intérim de la First Nations Health Authority; et Erik Blaney et Dillon Johnson, membres du Conseil exécutif de la Nation Tla'amin.

Bienvenue à tous.

Monsieur Alsop, je vous invite à commencer. Vous disposez de six minutes pour présenter vos remarques préliminaires. Allez-y, je vous en prie.

M. Jason Alsop (président, Conseil de la Nation Haïda): *Hawa.* Merci, monsieur le président. Mon nom Haïda est Gaagwiis. Je suis Jason Alsop, président de la Nation Haïda. Je vous remercie de m'avoir invité à m'adresser au Comité aujourd'hui.

En tant que président de la Nation Haïda, je parle de notre expérience de la COVID-19 sur Haïda Gwaii et je tiens à faire état de quelques-unes de nos expériences et de quelques recommandations en réaction à la deuxième vague.

Avant tout, ce qui importe vraiment dans notre réaction, c'est que lorsque nous intervenons pour la santé et le bien-être de notre peuple et de tous les habitants de notre territoire, il y a une reconnaissance du titre et des droits inhérents sur l'ensemble du territoire dont nous sommes responsables, et de tous ceux qui y vivent.

La nécessité d'une coopération et d'une coordination intergouvernementales est l'un des éléments les plus importants soulignés sur le site Web du Centre for Disease Control de la Colombie-Britannique. D'après notre expérience, ce besoin est réel et nécessite un soutien plus important pour aider les gens qui doivent se charger de réunir les différentes compétences.

Nous avons notre gouvernance territoriale, la gouvernance de nos conseils de bande et nos voisins municipaux. Beaucoup d'entre nous partagent des ressources et se déplacent entre les collectivités des uns et des autres. Il y a la compétence provinciale, la compétence des autorités sanitaires et la compétence fédérale. Cela illustre le besoin d'une coopération et d'un soutien accru pour ceux qui rassemblent les gens et qui réduisent les risques en comblant les lacunes.

Cela étant, nous devrions prévoir une formation à l'intervention d'urgence pour tout le monde pour qu'il soit possible de partager la charge de travail et de prévenir l'épuisement professionnel. Dans les petites collectivités, bien des gens portent beaucoup de chapeaux et on leur demande de faire beaucoup de choses, notamment des efforts de communication. Il faut beaucoup de travail et d'effort pour harmoniser et diffuser les communications destinées au milieu des affaires et aux organismes afin de collaborer pour mieux intervenir et mieux se soutenir les uns les autres. Tout cela demande beaucoup d'énergie.

Il faut aussi apporter un soutien personnel aux ménages et aux particuliers pour qu'ils puissent avoir accès à Internet et à la connectivité, car certains d'entre eux ne sont peut-être pas branchés. Il y a un coût supplémentaire pour fournir une aide à l'accès à Internet et aux données cellulaires et à la possibilité de disposer d'ordinateurs portables et d'ordinateurs, que beaucoup n'ont pas dans nos collectivités.

Il est vraiment important de trouver un moyen de lutter contre la pandémie à une échelle territoriale, et pas seulement à l'échelle locale, et de ne pas donner à nos collectivités le sentiment d'être enfermées et placées dans une réserve. Nous pouvons travailler à l'échelle fédérale et provinciale, avec nos gouvernements autochtones et avec nos voisins avec qui nous devons partager des collectivités et des ressources.

En termes d'ouverture en toute sécurité, nous devons nous occuper de nos aînés et des plus vulnérables et leur apporter tout le soutien possible pour qu'ils puissent encore être des membres actifs de la collectivité. Nous devons soutenir des mesures locales et régionales que les gouvernements autochtones, en collaboration avec d'autres, peuvent mettre en œuvre.

Ici sur Haïda Gwaii, nous imposons un isolement de 14 jours à ceux qui viennent dans l'archipel, ce qui nécessite beaucoup de soutien et de coordination. Nous pensons qu'il est important d'avoir des permis, des systèmes d'inscription et des déclarations de voyage qui permettent à la population de donner son consentement à ceux qui souhaitent entrer sur le territoire en toute sécurité et de fixer des attentes. Le dépistage rapide suscite beaucoup d'intérêt, c'est pourquoi nous devons travailler ensemble pour qu'il soit disponible si la volonté d'ouvrir en toute sécurité existe.

Pour assurer la résilience de plans de relance équitables et durables, il est important de trouver des façons de réduire notre dépendance à l'égard de sources extérieures et de continuer à créer une autosuffisance pour les Nations et les collectivités autochtones. Il s'agit notamment de favoriser la sécurité alimentaire en matière de production d'aliments et de continuer à soutenir les possibilités de récolte, de chasse et de pêche traditionnelles, ainsi que la transformation, l'achat en vrac et le pouvoir d'achat pour réduire les coûts.

• (1110)

Dans notre île isolée, par l'entremise de notre processus d'autorisation de travail essentiel, nous avons pris conscience de notre degré de dépendance à l'égard de professionnels, de travailleurs essentiels, de personnel infirmier et de gens de métier de l'extérieur. Si nous pouvons mettre en œuvre des programmes de formation et des moyens de combler ces lacunes et ces fuites, nous pourrions devenir plus autonomes. De même, nous pouvons investir dans le logement et l'infrastructure, l'eau potable, les réseaux de sentiers et d'autres possibilités pour que les gens puissent sortir et être actifs en toute sécurité et trouver un équilibre pour leur santé mentale et physique. Nous pouvons continuer à espérer les possibilités qui s'offriront à nous de sortir de cette pandémie et de nous adapter et évoluer dans ce nouveau monde et cette nouvelle réalité.

J'aurais encore beaucoup de choses à vous dire, mais je pense que pour ce qui est de mes six premières minutes, je vais m'arrêter ici.

Haawa.

Le président: Merci beaucoup d'avoir tenu compte du temps et de vos propos.

Nous accueillons maintenant Dre Shannon McDonald.

Docteur McDonald, vous avez la parole pour six minutes.

Dre Shannon McDonald (médecin-chef par intérim, First Nations Health Authority): Merci beaucoup. Je suis honorée d'être invitée à m'adresser à vous.

Je vous parle aujourd'hui de la Première Nation Tsawout, où je vis en tant qu'invitée. Je suis originaire du Manitoba, d'origine métisse et anishinabe et je travaille pour la First Nations Health Authority de la Colombie-Britannique.

Les Premières Nations voient la COVID-19 de plusieurs façons, à travers le prisme historique des pandémies antérieures et de leurs répercussions sur la population. Compte tenu des inégalités exis-

tantes en matière de santé qui sont inévitables, il semble qu'on dit souvent que le financement que nous avons reçu n'est pas proportionnel aux besoins, en particulier dans le contexte non seulement de l'urgence de santé publique liée à la COVID, mais en Colombie-Britannique surtout, de l'urgence de santé publique liée aux opioïdes dans le cadre de laquelle nous avons subi des pertes importantes et des répercussions disproportionnées sur notre population.

En même temps, reconnaissant leur autodétermination et leur capacité à prendre des décisions à propos de leur population et de leur propre collectivité, les Premières Nations ont pris part à des relations tripartites et je tiens à souligner le soutien et le partenariat de nos collègues fédéraux et provinciaux sous ce rapport. Cependant, à mesure que nous traversons et que nous laisserons derrière la COVID, nous devons nous assurer que les actions et les interventions restent ancrées dans les accords tripartites, la reconnaissance de la gouvernance et les relations qui ont été établies. Nous devons trouver des moyens de tirer parti de l'innovation et du leadership en matière de santé dont les Premières Nations de la Colombie-Britannique ont fait preuve et poursuivre dans cette voie pour lutter contre les obstacles systémiques et réduire ces inégalités en matière de santé.

En date d'hier en Colombie-Britannique, il y avait plus de 27 000 tests positifs pour la COVID. Parmi ceux-ci, 956 sont des membres de Premières Nations, dont 75 % vivent à l'extérieur des réserves.

Notre financement est principalement axé sur la population des réserves. C'est ainsi que les enveloppes sont déterminées. Seulement 44 de ces cas actifs actuellement se trouvent près d'une collectivité, mais au cours du week-end, nous avons eu 58 cas supplémentaires parmi les membres des Premières Nations. Nous avons subi 13 décès jusqu'à présent, ce qui n'est pas considérable par rapport aux chiffres que nous voyons dans le monde entier, mais c'est clairement considérable pour les collectivités et les familles touchées.

Dans le contexte de l'urgence liée aux opioïdes, nous examinons les conséquences imprévues de certaines mesures de santé publique qui ont été prises. Les confinements sont dangereux pour les personnes qui souffrent de troubles liés à la consommation de substances opioïdes, à qui l'on dit de rester chez elles et de rester seules. Les programmes et les services qui pourraient les aider en d'autres temps sont fermés ou moins accessibles pendant l'urgence liée à la COVID. Il a été extrêmement difficile de soutenir les personnes qui consomment seules chez elles.

La FNHA a joué un rôle actif dans l'élaboration de plans régionaux visant à mettre en œuvre un partenariat avec la province. Le cadre d'intervention concerté des collectivités rurales, éloignées et autochtones contre la COVID-19 — ça n'entre pas sur un carton d'invitation — est une collaboration avec les autorités sanitaires régionales, les fonctionnaires provinciaux et les agences de santé.

En plus de ce travail et de la réponse collective, nous avons aussi établi des voies de communication sur ces responsabilités réciproques, puisque nous devons sans cesse parler aux collectivités. Nous organisons régulièrement des webinaires avec les directeurs de la santé, avec les dirigeants et les membres des collectivités. Il semble qu'il n'y a jamais assez de communications. C'est probablement l'un de nos plus grands défis. M. Alsop a parlé des enjeux de connectivité. Pour certaines de nos collectivités, la participation à ces communications est de plus en plus difficile.

Par exemple, nous avons reconnu l'existence de difficultés d'accès aux soins primaires pendant l'urgence de la COVID, car les médecins qui se rendaient habituellement dans les collectivités ont cessé de le faire.

• (1115)

Nous avons mis sur pied un programme de médecin virtuel du jour permettant à la télésanté de fournir ces services aux collectivités. Nous avons aussi inclus un service virtuel de désintoxication en psychiatrie dans le cadre de ce programme, et il a joué un rôle très important.

Je sais que mon temps de parole est limité, mais je ne peux m'empêcher de reconnaître le travail qui se fait actuellement dans le contexte de l'enquête sur le racisme qui est à l'avant-plan en Colombie-Britannique et qui travaille très fort pour surmonter ces problèmes dans la prestation des soins de santé. Il y a un rapport, bien sûr. La présentation du rapport de Mary Ellen Turpel-Lafond est imminente, et il y aura un important défi en matière de ressources pour y répondre.

L'épuisement professionnel, l'épuisement de nos travailleurs de première ligne, l'épuisement de nos dirigeants et de notre personnel de la FNHA nous préoccupent vraiment. Par exemple, dans une réunion hier, un aîné m'a dit: « Je ne veux pas profiter du programme de vaccination prioritaire ». Je disais que nous allions donner la priorité aux Premières Nations parmi les programmes d'immunisation, et il m'a dit: « Non, ils vont juste faire de nous des cobayes. Nous ne sommes pas des priorités. Ils vont utiliser ces nouveaux vaccins sur les membres des Premières Nations pour voir ce qui se passe, puis ils l'utiliseront sur tous les autres ».

Nous devons vraiment comprendre le contexte dans lequel nous travaillons, les craintes des gens et être à même d'y répondre.

Je vous remercie.

• (1120)

Le président: Docteur McDonald, nous avons largement dépassé le temps imparti. Je vous remercie.

Nous passons maintenant à Erik Blaney et Dillon Johnson. Encore une fois, vous disposez de six minutes.

Allez-y, je vous en prie.

M. Erik Blaney (membre du conseil d'administration, Tla'amin Nation): *[Le témoin s'exprime en salish du littoral ainsi qu'il suit:]*

Ah jeh Chep Ot. Tiy'ap thote kwuth nun.

[Le témoin fournit une version en anglais dont voici la traduction:]

Bonjour à tous. Je m'appelle Tiy'ap thote.

[Traduction]

Merci, monsieur le président.

Je suis Erik Blaney, un membre du conseil exécutif de la Nation Tla'amin.

J'étais le chef des pompiers et commandant des interventions lors de l'écllosion dans notre collectivité locale. Notre nation était confrontée à une importante écllosion de la COVID. À l'époque, il s'agissait de la plus importante écllosion par habitant au Canada. Après des funérailles dans la collectivité, nous nous sommes retrou-

vés avec 36 cas de COVID dans une petite collectivité de 700 personnes à la fin du mois de septembre 2020.

Notre nation s'est mise en action. Nous avons confiné notre collectivité, en ne laissant qu'une voie pour entrer et une voie pour sortir afin de protéger non seulement nos membres, mais les membres des collectivités voisines. Nous avons instauré un état d'urgence local, qui a forcé la fermeture de tous les immeubles gouvernementaux et du seul dépanneur local.

Au milieu de l'écllosion, nous avons constaté les problèmes sociaux profondément enracinés auxquels notre nation est confrontée. Nous avons besoin d'une aide probante pour lutter contre la drogue et l'alcool et contre les problèmes de logement à l'origine de l'augmentation spectaculaire du nombre de cas. C'est alors que nous avons réalisé que nous vivions une double pandémie, avec les nombreuses surdoses d'opioïdes qui se produisaient au sein de la collectivité.

Notre saison de chasse et de pêche a été fortement touchée cette année. L'accès aux activités culturelles engendre des problèmes majeurs de santé mentale au sein de la collectivité. Notre nation devait être l'hôte cette année de la célébration Tribal Journeys, dans le cadre de laquelle des milliers de personnes seraient venues dans notre collectivité. L'obligation d'annuler cette célébration a eu d'importantes répercussions sur le bien-être de notre collectivité, car tous les habitants étaient très enthousiastes à l'idée d'accueillir des membres des États-Unis et du Canada dans notre collectivité pour partager leur culture.

Le bien-être mental des premiers intervenants et des travailleurs de première ligne doit être au premier plan de la deuxième vague. Beaucoup d'entre nous sont épuisés et souffrent de TSPT depuis l'apparition de la première vague. L'accès à une aide financière durable pour ceux qui sont en arrêt de travail pour cause d'épuisement et de TSPT est grandement nécessaire.

En tant que commandant des interventions pendant l'écllosion, le financement était la dernière chose à laquelle je pensais les premiers jours, mais après environ quatre jours, les factures s'accumulaient. Nous avons collaboré avec Emergency Management British Columbia pour obtenir une aide financière et l'assurance que certaines de nos dépenses seraient remboursables.

Le financement provenant du Fonds de soutien aux communautés autochtones pour la première vague était dépensé avant même que nous n'entrions dans la deuxième vague. À peu près à mi-chemin de notre écllosion, notre financement pour la deuxième vague est entré dans le compte de banque, ce qui nous a considérablement aidés à faire face aux problèmes, dans la mesure où ce financement n'est pas prescriptif et nous pouvions le dépenser à notre discrétion.

À l'époque de notre écllosion, les points de contrôle n'étaient pas financés dans la collectivité. Nous constatons que le point de contrôle était en réalité l'un des meilleurs moyens de contrôler les entrées et les sorties de la collectivité et de suivre et contrôler qui y entrait et en sortait afin que nous puissions aider à retrouver les contacts avec les fonctionnaires de la santé publique.

Je suis vraiment heureux de voir que les points de contrôle sont maintenant financés grâce, je crois, à l'aide financière fédérale qui est venue par l'entremise de la FNHA, qui atteint ensuite la collectivité. Je pense que la mise en place de points de contrôle le lendemain de la confirmation de cas de COVID dans notre collectivité nous a vraiment aidés à garder nos chiffres sous contrôle. Cela nous a vraiment aidés à stopper la propagation.

Encore une fois, je pense que six minutes, ce n'est pas beaucoup. Je pourrais continuer pendant des heures, mais je vais laisser la parole à mon collègue Dillon Johnson qui vous en dira plus.

• (1125)

M. Dillon Johnson (membre du conseil d'administration, Tla'amin Nation): [*Le témoin s'exprime en sliammon.*]

[Traduction]

Merci, Erik.

Bonjour et merci, honorables députés.

Je ne peux en dire assez sur le leadership qu'Erik Blaney a exercé pendant la crise dans notre collectivité. Cet homme a travaillé jour et nuit pendant plus de trois semaines et nous lui devons une dette de gratitude en tant que collectivité, c'est certain.

Nous avons appris beaucoup de choses de l'éclosion dans notre collectivité, des bonnes et des mauvaises. La collectivité s'est serré les coudes. C'était vraiment agréable à voir, mais manifestement, l'éclosion a révélé quelques véritables enjeux.

Je tenais à aborder une chose avec vous ce matin, la façon dont le surpeuplement des logements dans notre collectivité a aggravé l'éclosion. Nous avions plusieurs familles vivant sous un même toit qui ne pouvaient pas se mettre en quarantaine et s'isoler de façon sûre, ce qui mettait en danger d'autres êtres chers. Le phénomène a aussi aggravé l'éclosion.

Le pire de cette éclosion est derrière nous, mais nous demeurons vulnérables et nous avons besoin d'investissements dans le logement. C'est pourquoi, en collaboration avec d'autres gouvernements autochtones autonomes, nous avons soumis une proposition de relance du logement au gouvernement du Canada. L'objectif est évidemment de fournir un logement abordable pour protéger notre population vulnérable contre la propagation du coronavirus causée par le surpeuplement. L'objectif consiste aussi à combler le manque de logements qui existe depuis longtemps dans nos collectivités et qui continue à contribuer à de mauvais résultats socioéconomiques. Bien sûr, et c'est important, un effet de stimulation de l'économie de nos collectivités et de nos régions découlera des investissements dans le logement. Cela crée des emplois intéressants et des possibilités pour les gens de mettre de la nourriture sur la table et de traverser cette période difficile.

Je pense que certains d'entre vous auront entendu parler de cette proposition soumise par les gouvernements autochtones autonomes et j'apprécie tout appui qui peut être apporté à cet égard. Nous pensons que le logement n'est pas un problème dans nos collectivités, mais une solution. Nous vous demandons gracieusement d'appuyer cette demande, qui représente un investissement ciblé de 426 millions de dollars pour des logements sûrs et abordables dans nos collectivités. Nous disposons de données pour étayer cette demande.

Je sais que je dépasse le temps imparti, mais je suis prêt à répondre aux questions sur ce sujet. Je suis reconnaissant du temps que vous m'avez accordé.

Le président: Encore une fois, à tous nos invités, si vous avez un point dont vous voulez être sûrs que nous ayons connaissance, s'il n'est pas soulevé dans le tour de questions suivant, je vous invite à soumettre un témoignage par écrit et il nous fera plaisir de l'incorporer à notre rapport.

Sur ce, nous passerons à la série de questions. Le premier tour est de six minutes.

Je m'excuse auprès de mes amis conservateurs. Je n'ai pas la liste devant moi. Qui sera le premier intervenant pour les conservateurs?

Mme Cathy McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo, PCC): Merci. C'est moi.

Le président: Merci, madame McLeod.

Allez-y, je vous en prie.

Mme Cathy McLeod: Tout d'abord, je tiens à remercier tous les témoins qui sont en première ligne ou qui en sont très proche en cette période très difficile. Je pense que le médecin-chef de la Colombie-Britannique a décrit hier cette épreuve comme n'étant pas un marathon, mais un triathlon sans fin en vue en ce qui concerne cette troisième étape. Je ne peux qu'imaginer à quel point c'est difficile, et je vous remercie pour tout ce que vous faites.

Docteur McDonald, au printemps, vous avez parlé de dépistage. Pour les collectivités que vous servez à la grandeur de la Colombie-Britannique, le dépistage avec les cartouches GeneXpert qui produisent des résultats dans un délai d'exécution raisonnablement rapide est-il disponible?

Dre Shannon McDonald: Je vous remercie pour cette question.

Les choses ont changé. Dans notre travail avec nos partenaires provinciaux, nous avons pour objectif un délai d'exécution de 24 heures pour tout test effectué dans le contexte provincial, en particulier par les autorités sanitaires régionales.

Tout notre personnel infirmier a été formé aux prélèvements d'échantillons. Nous avons aussi offert cette formation aux Premières Nations autonomes afin que les prélèvements puissent être faits localement puis transportés vers les laboratoires provinciaux.

Notre premier appareil GeneXpert est opérationnel à Tofino. Hier, nous avons obtenu notre premier résultat positif de cet appareil. Nous avons deux autres appareils qui devraient être opérationnels d'ici la fin de novembre.

Disons que nous avons eu quelques problèmes administratifs à régler en ce qui concerne les règles et la réglementation entourant les laboratoires provinciaux et l'accréditation et l'utilisation de ces appareils à l'extérieur des milieux hospitaliers. Nous avons réglé un grand nombre de ces problèmes. Nous recevons quatre autres appareils dans le cadre de notre partenariat fédéral et nous sommes en train de collaborer avec les collectivités pour sélectionner celles qui en ont le plus besoin. Voilà pour les appareils GeneXpert.

Nous attendons aussi avec impatience l'arrivée des appareils Abbott ID, qui permettront de réaliser beaucoup plus de tests du type « au point d'intervention » que ce que nous avons initialement prévu avec le GeneXpert. C'était certainement beaucoup plus complexe que ce que nous avons anticipé. Nous attendons avec impatience les appareils portatifs au point d'intervention qui seront mis en place et nous sommes disposés à continuer à collaborer avec nos laboratoires provinciaux partenaires pour faciliter leur utilisation.

Chaque collectivité avec laquelle je m'entretiens me demande quand elle recevra le sien, et à ce stade, je ne peux pas répondre à cette question de façon positive.

● (1130)

Mme Cathy McLeod: On dirait que les choses se sont améliorées, mais je pense que nous sommes dans la deuxième vague et qu'il est clair que nous ne sommes pas encore là où nous devrions être. Bien sûr, ce dépistage au point d'intervention, même s'il n'est pas parfait, m'a toujours semblé être un outil qui pourrait aider à orienter la prise de décisions.

Ma prochaine question porte sur les soins de longue durée. Je ne me souviens pas si l'on trouve des établissements de soins de longue durée dans les réserves. S'il y en a, comment vont les choses en Colombie-Britannique en ce qui concerne les soins de longue durée gérés par les Premières Nations?

Dre Shannon McDonald: La First Nations Health Authority n'a pas d'établissement de soins de longue durée que nous gérons directement, mais certaines de nos collectivités disposent de pavillons pour les aînés ou d'autres installations. Jusqu'à présent, nous avons eu beaucoup de chance, dans la mesure où nous n'avons détecté aucun cas dans ces établissements, mais on y exerce assurément un très haut degré de prudence et d'attention. Nous travaillons très fort, par exemple, pour nous assurer de la présence d'une réserve d'équipement de protection individuelle dans chaque collectivité et d'une réserve dans chacune des cinq régions, pour garantir que les intervenants de première ligne obtiennent ce dont ils ont besoin pour protéger la population. Ces personnes, les aînés, seront certainement prioritaires dans notre planification de la vaccination.

Mme Cathy McLeod: Je me souviens de la création de la First Nations Health Authority, qui fut certainement, à mon avis, un pas en avant très positif.

Quand vous envisagez la gestion de la pandémie, et compte tenu de votre rôle et de celui d'autres personnes, quels sont selon vous les avantages et les inconvénients du modèle? J'ai toujours été étonnée qu'il n'y ait pas eu de mouvement dans d'autres provinces pour créer une structure similaire.

Diriez-vous que dans l'ensemble, en ce qui concerne la gestion de la pandémie, le résultat net est positif? Quels sont les avantages et les inconvénients, je suppose, d'avoir une structure qui est tout à fait propre à la Colombie-Britannique?

Dre Shannon McDonald: Cela a demandé beaucoup de travail.

Je pense que l'élément distinctif dans ce qui s'est passé en Colombie-Britannique, c'est que nous sommes sous bien des rapports considérés comme la septième autorité sanitaire de la province. Cela me permet de siéger aux tables avec les autres médecins-hygiénistes en chef de la région et avec Dre Bonnie Henry. Cela me permet de rencontrer les sous-ministres de la Santé en compagnie de notre chef de la direction. En raison de ces accords, nous sommes acceptés d'une manière différente, comme un porte-parole collectif.

Tout n'est pas parfait. Nous avons des collectivités qui ne croient pas qu'elles obtiennent ce qu'elles croyaient obtenir de la First Nations Health Authority. Nous continuons à évoluer. Comme je l'ai dit, l'un de nos plus grands défis est la population hors réserve et le fait que notre financement est basé sur la population des réserves. Dans le contexte de la crise des opiacées et de l'urgence liée à la COVID, par exemple, nous aidons des personnes...

Le président: Je suis désolé, mais nous dépassons le temps imparti, docteur McDonald. Réservez vos commentaires, je suis sûr que nous pourrions y revenir.

Madame McLeod, j'ai enfin trouvé ma liste, je suis désolé.

Monsieur Viersen, vous aurez votre tour.

Pour l'instant, c'est au tour de Mme Zann, pour six minutes.

● (1135)

Mme Lenore Zann (Cumberland—Colchester, Lib.): Merci beaucoup.

Je m'adresse à vous aujourd'hui en provenance du territoire non cédé des Micmacs de la Nouvelle-Écosse.

Au printemps, on nous a dit que la pandémie avait des répercussions sur la santé mentale, et vous en avez parlé aussi aujourd'hui. Le Dr Stanley Vollant, de la Cellule stratégique COVID-19 de la Nation Innue, nous a dit: « Nos communautés étaient déjà vulnérables avant la crise; elles le sont encore plus pendant la pandémie et le seront encore plus après. »

Puis, le 27 octobre, la ministre des Services aux Autochtones nous a dit que le gouvernement avait investi 82,5 millions de dollars pour lutter contre les répercussions de la COVID et déclaré qu'il y en avait davantage si nécessaire. Comment ces fonds ont-ils été utilisés? Les gens utilisent-ils l'aide en ligne, les numéros 211 et 811, les services de soutien pour le suicide et l'aide en ligne pour la santé mentale? Les gens les utilisent-ils réellement?

Dre Shannon McDonald: À qui la question s'adresse-t-elle?

Mme Lenore Zann: À n'importe qui d'entre vous. Vous pouvez commencer, si vous le souhaitez.

Dre Shannon McDonald: Je pense qu'il est important d'entendre ce que la collectivité a à dire, mais je dirai que l'argent versé à la First Nations Health Authority a servi pour notre soutien virtuel, notre capacité à fournir un soutien traditionnel à des personnes par l'entremise de la FNHA, mais je pense que l'élément important est le transfert de ces fonds à la collectivité.

Je dirais absolument, et je suis sûre que mes collègues diraient la même chose, que c'est trop peu qui disparaît trop rapidement et que le traumatisme continu de la COVID et de la crise des opioïdes fait qu'il est difficile de suivre le rythme.

Mme Lenore Zann: Est-ce que les gens utilisent vraiment les numéros en ligne? Ils sont ouverts en tout temps pour tous ceux qui ont des problèmes.

Quelqu'un veut répondre à cette question? Des membres de la collectivité? Monsieur Blaney ou monsieur Johnson?

M. Dillon Johnson: Je ne suis pas du tout expert en santé. L'aspect du financement est plutôt mon domaine et je sais que nous n'avons pas encore reçu de financement. La raison en est qu'il a été affecté à SAC, puis SAC allait le distribuer aux collectivités selon sa formule en fonction des Indiens inscrits dans les réserves. Nous sommes une nation moderne régie par un traité, autonome, et cette méthode de répartition n'est pas pertinente pour nous.

C'est vraiment plus révélateur d'un autre enjeu, soit le genre de problème systémique lié à la façon dont nous traitons nos partenaires de traité entre les décisions de financement prises au Canada et la façon dont ce financement atteint la collectivité. Actuellement, cette enveloppe pour la santé est bloquée à SAC, et nous collaborons avec nos collègues de RCAANC pour essayer de trouver un mode de distribution plus pertinent. Une fois que nous aurons reçu ce financement, nous pourrions offrir ces mesures de soutien.

Je ne suis pas sûr de la mesure dans laquelle les gens utilisent l'aide en ligne. Nous disposons d'une certaine aide locale. Nous avons la chance d'avoir un centre de santé ici, et des mesures de soutien sont disponibles, mais je laisse à M. Blaney le soin d'en dire plus à ce sujet.

M. Erik Blaney: Oui, merci, monsieur Johnson.

À la caserne des pompiers, nous avons affiché toutes ces aides et nous avons une page Facebook sur laquelle nous avons publié les numéros 211 et 811. Nous avons aussi une liste de six conseillers en traumatologie dans la collectivité qui sont financés par l'entremise de notre centre de santé local. Ils sont disponibles en tout temps.

À mi-chemin de notre éclosion, j'ai perdu cinq pompiers qui étaient simplement épuisés. Ils ne pouvaient tout simplement plus continuer. Ils reçoivent une aide pour traiter leur TSPT, mais ils s'inquiètent beaucoup de savoir comment ils vont payer leurs factures. Ils doivent épuiser leurs congés de maladie, puis demander l'assurance-emploi, je crois, puis leurs prestations d'invalidité à long terme se déclenchaient après environ 120 jours. C'est une source supplémentaire d'angoisse et de tension alors qu'ils souffrent déjà de TSPT. Je sais que deux d'entre eux ont probablement reçu une aide en ligne, qui les a ensuite orientés vers un service en ligne de counseling local.

• (1140)

Mme Lenore Zann: Je suis désolée de l'entendre. Veuillez leur transmettre nos condoléances et notre espoir qu'ils s'en remettent. Ayant moi-même eu des problèmes de santé mentale, je sais combien c'est difficile, mais c'est juste un jour à la fois, en regardant vers l'avenir.

Quelles mesures seraient nécessaires pour atténuer les conséquences à long terme que la pandémie pourrait avoir sur la santé mentale et le bien-être des Autochtones? Que devrions-nous faire pour les atténuer à long terme?

Le président: Vous n'avez que 30 secondes.

Dre Shannon McDonald: Monsieur Alsop.

M. Jason Alsop: Désolé, je tiens simplement à appuyer ce point. Je pense qu'à long terme et dans l'immédiat, c'est simplement une question d'investissement dans la collectivité. C'est formidable d'entendre que des conseillers en traumatologie sont disponibles à ce niveau, mais au lieu de s'attendre à ce que les gens appellent ces numéros — c'est très intangible, tous ces numéros et ces endroits — nous avons la possibilité de savoir directement qui a besoin d'aide. Nous pourrions prendre l'initiative d'aller vers les gens et essayer d'adapter les solutions à chaque personne.

C'est l'un de nos avantages de vivre dans de petites collectivités et d'avoir cette relation intime. Nous pourrions approcher chaque personne de manière proactive, de la manière qui lui convient le mieux, et offrir ce soutien sur le terrain dans la collectivité.

Le président: Merci beaucoup.

Merci, madame Zann.

[Français]

Madame Bérubé, la parole est à vous pour six minutes, s'il vous plaît.

Mme Sylvie Bérubé (Abitibi—Baie-James—Nunavik—Eeyou, BQ): Monsieur le président, je remercie tous les témoins présents virtuellement de leur entière collaboration dans leurs communautés autochtones.

Je suis sur le territoire traditionnel des Algonquins, des Anishinabes et des Cris de l'Abitibi—Baie-James—Nunavik—Eeyou au Québec.

Ma question s'adresse à vous, monsieur Alsop. Vous avez dit tantôt qu'on reconnaissait vos droits ancestraux, mais que, sur le plan de la sécurité alimentaire, il y avait des problèmes du côté de la chasse et des récoltes à cause de la pandémie.

Pouvez-vous nous donner des détails sur les répercussions que cela a eu dans votre communauté?

[Traduction]

M. Erik Blaney: Je peux me lancer pour répondre à cette question, si vous voulez.

Notre collectivité a pris les allocations à but alimentaire, social et cérémoniel que nous avons reçues, qui découlent d'un droit issu d'un traité dont nous jouissons, et nos bateaux sont partis récolter quelques crevettes. Nous avons aussi une allocation de six wapitis par année dans notre collectivité, donc je crois que nous avons mis de côté quatre wapitis pour la distribution locale. Ils ont été récoltés dans la collectivité puis distribués.

Je crois que pour les protéines, ça va pour le moment, mais en ce qui concerne ces allocations et à l'aube de la deuxième vague, plusieurs de nos chasseurs n'ont pu exercer leur droit de chasse dans la collectivité.

La saison de la pêche a aussi été fortement touchée, avec un très faible retour du saumon rouge. C'est la quatrième année que nous ne recevons pas de saumon rouge dans notre collectivité. Le quinnet aussi a été très limité. Nous avons obtenu une allocation de 60 saumons quinnats pour l'ensemble de la collectivité de 700 personnes, en plus des personnes hors réserve, de sorte que notre accès à des ressources alimentaires traditionnelles a été considérablement touché.

Ce que je souhaite, c'est une aide supplémentaire pour l'agriculture communautaire si la situation devait perdurer. Nous avons deux traversiers et notre nourriture arrive par barge. En ce moment, avec la tempête en cours, la barge n'arrivera probablement pas avant quelques jours, donc nous pourrions voir les ressources alimentaires sur les étagères s'épuiser assez rapidement.

Nous devrions envisager un financement stable à long terme pour créer plus d'exploitations agricoles dans les collectivités.

M. Jason Alsop: J'aimerais ajouter quelque chose.

Je pense que nous vivons des situations similaires en ce qui concerne la nourriture qui arrive à Haida Gwaii par traversier et, manifestement, les coûts accrus liés au transport et aux perturbations. Il est vraiment important que nous puissions demeurer auto-suffisants autant que possible en cultivant et en fournissant des légumes sains et ce genre de choses.

Encore une fois, l'un des défis auxquels nous avons été confrontés au printemps et au début de l'été est aussi la concurrence pour la nourriture au moment où la Colombie-Britannique envisageait de se déconfiner. Vous ouvrez des centres de pêche sportive de luxe où les gens viennent pour des expériences de loisirs et de luxe et qui sont en concurrence directe avec les résidents locaux qui ont besoin de cette protéine. Nous constatons partout la diminution des stocks. De plus, les chasseurs arrivent. Même si les autorités sanitaires provinciales demandent de rester dans sa propre collectivité et de ne pas se déplacer à tant d'heures de chez soi, des gens parcourent encore de grandes distances pour venir sur notre territoire. C'est une grande source d'anxiété à propos de l'introduction du virus, mais aussi de la concurrence alimentaire.

Nous avons constaté que la communication et les points de contrôle étaient très importants pour transmettre ce message en ce moment: Respectez les directives des autorités sanitaires provinciales, mais aussi la compétence autochtone. Il y a de grandes possibilités pour un endroit comme Haida Gwaii, toutefois, où nous avons aussi introduit des espèces envahissantes... comme le cerf mulet. Il pourrait y avoir des programmes ou des possibilités pour prendre en compte non seulement la sécurité alimentaire, mais aussi les préoccupations en matière de conservation similaires à la mise en valeur du saumon ainsi qu'à la restauration des habitats.

• (1145)

[Français]

Mme Sylvie Bérubé: Vous avez dit plus tôt que, pour la sécurité alimentaire, les échanges se faisaient par traversier.

État donné que l'autosuffisance est importante, quels moyens nous proposez-vous pour que nous puissions vous aider? Bien sûr, il y a les budgets, mais avez-vous autre chose à nous suggérer?

[Traduction]

M. Erik Blaney: Je pourrais peut-être vous en parler.

J'ai aidé quelques nations à aménager des réfrigérateurs et des congélateurs-chambres. Dans quelques collectivités éloignées, comme Klahoose sur l'île Cortes, ou Tla'amin, nous essayons de trouver une façon de stocker de la nourriture afin d'avoir des réserves pour au moins 14 jours. Les habitants de ces collectivités doivent se rendre dans des endroits comme Campbell River, emprunter deux traversiers, remplir une fourgonnette, la ramener dans la collectivité, puis stocker la nourriture pendant quelques semaines.

Nous avons envisagé d'installer de grands réfrigérateurs et congélateurs dans les collectivités, mais les conditions météorologiques sont l'un des problèmes. Cette année, une collectivité a perdu toutes ses réserves de wapiti et de saumon à cause d'une panne d'électricité lors d'une tempête. Ils n'ont pas eu de courant pendant trois jours. Ils ont perdu plus de 1 000 kilos de wapiti et environ 300 saumons probablement. Ces réserves étaient censées nourrir la collectivité pendant tout l'hiver.

Les génératrices de secours sont un autre coût qui n'a pas été pris en compte dans une partie du financement mis à disposition par SAC dans le cadre du Programme d'aide à la gestion des urgences. Je pense que les génératrices de secours font partie des solutions qui doivent être envisagées, non seulement pour les centres des opérations d'urgence, mais aussi pour le stockage et la gestion d'urgence d'aliments.

Le président: Je vous remercie beaucoup.

Mme Blaney sera la prochaine intervenante.

Madame Blaney, je vous en prie, vous disposez de six minutes.

Mme Rachel Blaney (North Island—Powell River, NPD): Merci, monsieur le président.

Je tiens à vous remercier tous tellement pour votre important témoignage.

Je vais revenir sur deux ou trois choses que j'ai entendues à maintes reprises de la part de plusieurs témoins aujourd'hui.

La première partie porte sur l'importance non seulement de la santé mentale au sein des collectivités, mais de la santé mentale et du bien-être et de l'épuisement professionnel des personnes qui servent ces collectivités dans des rôles de leadership et en tant qu'intervenants de première ligne.

Je pourrais peut-être commencer par vous, monsieur Blaney, ou Erik — je savais que vous apprécieriez.

Pourriez-vous nous dire à quoi cela ressemblerait et quelles ressources sont nécessaires pour s'en occuper sur ces deux plans. Bien sûr, si vos intervenants de première ligne sont épuisés et ne sont plus capables d'aider la collectivité dans son ensemble, ces préoccupations ne feront que croître.

Je reviendrai à vous ensuite, monsieur Alsop.

M. Erik Blaney: Merci, madame Blaney. C'est un très bon nom de famille.

Pour nous, l'épuisement professionnel est un enjeu très difficile, car nous sommes un service de pompiers volontaires au sein de la collectivité. En vertu du traité, notre collectivité a négocié une bonne somme d'argent pour la formation et l'équipement, donc nous sommes très chanceux d'avoir ce que nous avons dans notre collectivité. Plusieurs autres collectivités avec lesquelles je travaille n'ont pas de service de pompiers volontaires. Ce sont elles qui m'inquiètent, car il n'y a pas de formation au centre des opérations d'urgence pour de nombreuses collectivités, et il n'y a pas de formation au commandement des interventions pour bon nombre de ces collectivités.

Lorsqu'elles sont censées s'adresser à EMBC avec un numéro de tâche, puis demander du financement, elles ne savent même pas quel formulaire utiliser. Quand est venu le temps que les Services aux autochtones passent le flambeau à EMBC pour gérer les urgences dans la province, une étape importante a été omise, en ce sens qu'il n'y a pas eu autant de consultation qu'il aurait fallu. Il y a eu un véritable manque de formation pour les intervenants de première ligne pour qu'ils puissent participer à cette structure de type paramilitaire.

Je pense que ce qu'il faut, c'est qu'elles aient accès à un formateur itinérant des coordonnateurs de la planification d'urgence, ou qu'une forme d'aide soit mise à la disposition de ces collectivités et les aide à s'orienter dans le système de gestion qui a été mis en place pour nous.

• (1150)

Mme Rachel Blaney: Merci beaucoup.

Monsieur Alsop, pourriez-vous nous parler de ces préoccupations dans votre région sur Haida Gwaii?

M. Jason Alsop: Je pense que mes commentaires seraient similaires, à savoir que la formation est vraiment importante pour avoir des remplaçants, et que plusieurs personnes occupent les nombreux postes dont vous avez besoin dans cette structure de commandement des interventions. Elles doivent donc connaître les rôles et les responsabilités dans toutes les fonctions.

De la même manière, le service de pompiers volontaires a participé à ces deux éléments et, là encore, il s'agit de quelques personnes seulement qui ont déjà d'autres rôles dans la collectivité... Je pense que c'est là l'enjeu à court terme. Je pense aussi que lorsque nous aurons traversé la pandémie, plusieurs personnes pourraient commencer à se détacher et à prendre une pause de ce genre de travail. Nous devons donc cultiver la prochaine génération de membres de notre collectivité pour prendre le relais et assumer ces rôles.

Je pense qu'il s'agit non seulement d'un besoin lié à la COVID, mais d'une occasion de continuer à renforcer la capacité d'intervention des ambulanciers et des premiers répondants. Cela crée aussi des possibilités économiques pour nos membres.

Il y a un besoin immédiat, mais aussi une occasion de regarder vers l'avenir. De plus, comme je l'ai dit dans mes remarques préliminaires, examinons les services que nous sous-traitons actuellement et comment nous pouvons mettre en place des plans de formation, de mentorat et d'éducation pour que les jeunes puissent pourvoir ces postes et savoir que ces possibilités existent d'aider la collectivité, d'assumer ces rôles et de chausser les souliers de ceux qui seront épuisés et qui voudront faire une pause et passer du temps avec leur famille. Certains prennent leur retraite et passent à autre chose.

Mme Rachel Blaney: Je vous remercie.

Je le vois souvent dans les collectivités que je représente, qui ont besoin que des gens soient formés pour tirer parti de ces possibilités locales ici même dans nos collectivités, alors je vous en remercie.

Docteur McDonald, avez-vous quelque chose à ajouter? Vous supervisez tellement de nations que j'aimerais beaucoup vous entendre.

Dre Shannon McDonald: Je pense que la chose la plus importante dont j'entends parler en ce moment, c'est de la capacité de pointe. Notre personnel infirmier, surtout en première ligne, est épuisé. Il s'agit non seulement du personnel infirmier de la Régie de la santé des Premières Nations ou RSPN, mais aussi du personnel dans la collectivité qui essaie de composer non seulement avec la crise de la COVID, mais aussi avec les besoins sanitaires de la collectivité en général.

Il est vrai que nous avons du mal à obtenir des ressources médicales. J'essaie désespérément de trouver un autre médecin spécialisé en santé publique pour soutenir mon équipe afin d'effectuer ce travail. Entre mars et la fin de juin, j'ai fait 900 heures supplémentaires. C'est mon engagement. C'est ce pour quoi j'ai été formée, mais ce n'est pas viable. Nous devons vraiment réfléchir à la pérennité de ce type d'effort. Cela fait neuf mois de travail très difficile. Et ce n'est pas que moi ou mon équipe, c'est tout le monde, et je suis particulièrement inquiète pour nos fournisseurs de soins en première ligne.

Mme Rachel Blaney: Je vous remercie.

Le président: Votre temps est presque écoulé, madame Blaney.

Mme Rachel Blaney: Monsieur Johnson, aimeriez-vous ajouter quelque chose? Je suis aussi d'accord en ce qui concerne le problème du logement. Pouvez-vous nous dire à quel point c'est important, encore une fois?

M. Dillon Johnson: Bien sûr, et merci pour l'invitation. Je sais que nous n'avons presque plus de temps.

Je sais que le gouvernement a récemment annoncé son Initiative pour la création rapide de logements, ce qui m'apparaît être un signe positif que le Canada voit le logement comme un élément de relance et un investissement valable.

Le problème, c'est que 500 millions de dollars pour le pays dans son ensemble ne suffiront pas pour aider notre collectivité de manière significative. C'est pourquoi nous avons ciblé cette proposition. Nous avons amorcé ce travail en avril dernier. Tous les groupes autonomes se sont réunis et ont demandé quelle sera notre priorité quand la pandémie sera derrière nous. Le logement a été retenu.

Nous avons amorcé les travaux en avril dernier, nous avons rassemblé toutes les données et nous avons demandé à un cabinet d'experts-conseils indépendant de les synthétiser et de les présenter dans un langage que comprend le gouvernement fédéral, une présentation du genre qui conviendrait au Conseil du Trésor ou au ministère des Finances.

Nous avons préparé le tout, c'est donc une solution élaborée par des gouvernements autochtones autonomes et elle s'harmonise avec la motivation qui sous-tend l'Initiative pour la création rapide de logements.

• (1155)

Le président: Je suis désolé, mais nous avons largement dépassé le temps imparti. Nous allons devoir empiéter sur l'heure suivante, ce qui se répercutera sur le temps accordé à notre prochain groupe de témoins, et nous composons avec toutes sortes de problèmes, surtout techniques. J'en suis désolé.

Monsieur Viersen, c'est votre tour. Vous disposez de cinq minutes. Allez-y, je vous en prie.

M. Arnold Viersen (Peace River—Westlock, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je tiens à remercier nos témoins de leur présence.

Mes questions s'adressent principalement aux dirigeants locaux que nous accueillons aujourd'hui. Je peux commencer par M. Blaney ou M. Johnson.

Je m'interroge à propos des écoles dans vos collectivités. Sont-elles restées ouvertes et où en sont-elles actuellement?

M. Erik Blaney: Lorsque notre confinement a été déclenché, notre centre local de la petite enfance a été fermé. Nous n'avons pas d'écoles communautaires sur nos anciennes terres de réserve, mais nous avons un centre de tutorat, qui a aussi été fermé.

Lorsque nous sommes entrés en confinement, tous nos enfants ont été exclus du réseau scolaire public, que beaucoup d'entre eux fréquentent. Ils ont subi un racisme assez dur, étant donné que nous avons une éclosion au sein de la collectivité. Même lorsque le confinement a été levé, certains de nos enfants ont pu retourner à l'école, mais ils ont été victimes d'intimidation et de racisme et on les appelait les « enfants COVID » lorsqu'ils sont retournés à l'école.

Plusieurs parents ont décidé de garder leurs enfants à la maison. Nous travaillons sur un plan pour essayer de mettre en place du tutorat et de leur faire parvenir leurs travaux scolaires à la maison et pour nous assurer de l'existence de contrôles appropriés du bien-être de ces enfants dans la collectivité.

M. Dillon Johnson: J'ajouterais seulement que, comme M. Blaney l'a dit, nous avons ce centre de tutorat et nous y avons affecté des enseignants. Des enfants du réseau scolaire peuvent s'inscrire et fréquenter ce centre de tutorat pour travailler sur leurs travaux scolaires au lieu de se rendre dans les écoles publiques. Je suppose que c'est une question de se sentir à l'aise. Comme M. Blaney l'a dit, ils sont exposés à des réactions négatives dans les écoles.

Depuis notre confinement, nous avons constaté que ces enfants, nos enfants, ont pris passablement du retard. Ma femme travaille dans le district scolaire et est affectée au secteur de l'enseignement aux Autochtones, donc je reçois en quelque sorte des mises à jour provenant directement du terrain. En réalité, nous avons pris beaucoup de retard.

À mon avis, une solution potentielle consisterait à investir davantage dans ce domaine. Nous n'avons qu'une enseignante dans notre centre de tutorat, il faudrait donc peut-être mettre plus de ressources à disposition.

Nous sommes inquiets de ce que cela signifie pour les élèves cette année. Comme je l'ai dit, ils prenaient du retard avant, et maintenant avec la pandémie, c'est pire.

M. Arnold Viersen: Merci.

Monsieur Alsop, quelle est la situation dans votre collectivité en ce qui concerne la scolarisation? Nous avons des nouvelles du monde entier. Des pays n'ont jamais fermé leurs écoles et dans d'autres pays, les élèves manquent leur deuxième année d'école. Quelle est la situation dans votre collectivité et avez-vous des recommandations à faire?

M. Jason Alsop: Avant les vacances d'été, évidemment, il y a eu une fermeture, puis une lente réouverture en juin. À ce moment, nous avons constaté que beaucoup de nos élèves haïdas ou autochtones ne sont pas retournés à l'école, car les parents étaient très inquiets et pensaient que, comme ils avaient manqué autant de temps de classe, mieux valait qu'ils soient en sécurité. Beaucoup d'autres élèves des collectivités voisines sont retournés à l'école, mais les enseignants du district scolaire étaient d'avis qu'il fallût que l'enseignement soit le même pour tous, que vous suiviez les cours en ligne de la maison ou dans la classe, afin d'éviter ce déséquilibre.

Nous avons deux écoles dans la réserve. L'une est une école de bande gérée par la collectivité à Old Massett, et l'autre se trouve dans la réserve de Skidegate, qui est gérée par la province. Nous avons essayé de coordonner la réouverture des écoles à l'époque où nous sortions d'une éclipse au début de septembre. Nous avons donc retardé l'ouverture de deux semaines supplémentaires pour donner plus de temps à l'école et à la collectivité de se préparer.

Tout cela engendre beaucoup d'anxiété et oblige les collectivités à être plus prudentes, en raison des liens très étroits. C'est une excellente occasion d'essayer de créer plus de ressources et de mesures de soutien, non seulement pour l'apprentissage en ligne, mais des options pour amener des enseignants de la collectivité dans la salle de classe pour enseigner à distance. Une autre option consiste à examiner des possibilités d'enseignement en plein air et à favoriser des transports sûrs, afin que les enfants puissent apprendre sur le terrain et ne pas se sentir enfermés dans cet environnement.

• (1200)

M. Arnold Viersen: C'est ce que j'ai vu dans le monde entier. Les gens disent que l'apprentissage interrompu et la valeur nutritive que les élèves reçoivent ont changé. Il y a eu de la confusion et du stress, de la violence interfamiliale et des choses du genre. Je ne crois pas que ce soit différent ici au Canada. Les Nations unies recommandent de ne plus fermer les écoles, simplement pour éviter toutes ces choses. Je tenais à ce que ce soit noté.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Viersen.

Je vais maintenant faire appel à votre indulgence. Nous avons un autre groupe de témoins. Si nous poursuivons pour terminer la série de questions, nous allons probablement amputer 15 minutes pour ce groupe de témoins. Nous avons eu d'excellentes questions et réponses à propos des observations.

Ai-je le consentement unanime pour remercier nos témoins actuels, suspendre brièvement la séance pour organiser le prochain groupe de témoins et amorcer la deuxième heure? Sinon, lorsque nous atteignons une heure, nous perdrons certains de nos participants en raison de contraintes de temps et de la Chambre virtuelle.

Des députés: D'accord.

Le président: Je tiens à remercier nos témoins. Je suis désolé pour le temps. C'est toujours un problème avec les comités, mais l'organisation de nos séances est soumise à beaucoup d'autres facteurs. Merci à vous tous une fois de plus. Ce fut une heure extraordinaire.

Je vais suspendre la séance pendant quelques minutes, le temps que nous organisions notre prochain groupe de témoins.

• (1200)

(Pause)

• (1210)

Le président: Nous rappelons le Comité à l'ordre et nous reprenons l'étude du soutien aux communautés autochtones à travers une deuxième vague de la COVID-19.

Nous accueillons en premier la professeure Michelle Driedger, qui disposera de six minutes.

Madame Driedger, allez-y, je vous en prie. Vous disposez de six minutes.

Mme Michelle Driedger (à titre personnel): Bonjour.

Je vous remercie de m'offrir l'occasion de m'adresser à vous. Je suis Michelle Driedger, professeure à la faculté des sciences de la santé communautaire de l'Université du Manitoba.

Il est important de souligner que bien que je sois une fière citoyenne métisse du Manitoba et que je mène des recherches en partenariat avec le département de la santé et du bien-être de la Manitoba Metis Federation, je ne parle pas au nom de la Fédération. Je crois comprendre, quand j'ai demandé pourquoi on m'avait invitée à témoigner aujourd'hui, que mon invitation découlait des travaux de recherche que j'ai menés avec la Manitoba Metis Federation à la fois pendant la pandémie H1N1 et pendant la COVID-19.

Le président: Madame Driedger, pourriez-vous relever un peu votre micro.

Mme Michelle Driedger: Est-ce que c'est mieux?

• (1215)

Le président: Oui, c'est bien.

Mme Michelle Driedger: Comme une grande partie de ma recherche sur la COVID-19 est toujours en cours d'examen auprès de la Fédération des Métis, je présenterai les leçons tirées de la pandémie de grippe H1N1 et je fournirai également un contexte sur la façon de collaborer avec les infrastructures communautaires existantes telles que je les connais. Je partagerai également quelques grandes leçons de la pandémie de H1N1 qui peuvent être appliquées à la COVID-19.

Dans mon témoignage, je peux parfois faire référence aux Premières Nations, aux Métis ou aux peuples autochtones. Dans la mesure du possible, je n'utiliserai les termes « peuples autochtones » que pour les déclarations plus générales. Lorsqu'un élément de ma recherche porte en particulier sur les Premières Nations ou les Métis, je le préciserai.

Dans le cadre de mes recherches sur la pandémie de H1N1 et avant même la mise en place du vaccin, j'ai été invitée à participer à une collecte de données dans une collectivité des Premières Nations du Manitoba accessible par avion [*Difficultés techniques*] pour démontrer que notre stratégie visant à faire participer les peuples autochtones était à la fois appropriée et bénéfique. Trop souvent, les chercheurs se sont rendus dans les collectivités et ont effectué des recherches extractives, en prenant les connaissances que leur ont données les peuples autochtones pour leur propre gain universitaire.

Ce que nous avons appris, c'est que les participants des Premières Nations partageaient une grande partie de leurs préoccupations et de leurs craintes face à l'impact d'un nouveau virus entrant dans leur collectivité et ayant un effet dévastateur...

Le président: Je suis désolé de vous interrompre. Pourriez-vous le monter un peu plus?

Mme Michelle Driedger: Ils parlaient du manque de soutien sanitaire adéquat...

Le président: Pouvez-vous le baisser d'un demi-pouce?

Mme Michelle Driedger: Est-ce mieux?

Le président: Oui.

Mme Michelle Driedger: Ils ne savaient pas très bien comment le virus se propageait et ce que les gens pouvaient faire pour se protéger. Nous avons répondu à beaucoup de questions, autant que nous en avons posé aux participants, et nous sommes également retournés dans la collectivité pour partager des choses par le biais de présentations dans les écoles, ainsi que d'une chaîne de télévision téléphonique qu'ils avaient au sein de la collectivité.

Si j'utilise cet exemple, c'est pour souligner l'importante leçon que l'on peut tirer non seulement de l'engagement avec les collectivités dans le cadre d'un partenariat, mais aussi de l'utilisation des infrastructures de communication existantes dans des zones où la couverture des téléphones portables et d'Internet est peut-être insuffisante.

Lorsque j'ai commencé à travailler avec la Fédération des Métis du Manitoba, on m'a demandé d'évaluer également une intervention qui avait été développée spécifiquement entre la Fédération des Métis et le ministère de la Santé du Manitoba. Il faut comprendre que pendant la pandémie de H1N1, une partie des tableaux d'intervention ne concernait pas seulement les tableaux standards de santé publique et de surveillance. Il y avait également un tableau sur la justice sociale et l'équité, ainsi qu'un engagement spécifique avec les peuples autochtones — en particulier l'Assemblée des chefs du Manitoba, AANC, Santé Canada et la province du Manitoba —,

mais il n'y avait pas de siège à la table pour la Fédération des Métis, bien que ceux-ci représentent 40 % de la population autochtone du Manitoba.

La Fédération des Métis a dû se battre pour être incluse dans ces tableaux d'intervention autochtones. Une partie de leur succès est due à la forte capacité de recherche dont ils disposaient en partenariat avec l'université pour créer ce qui était à l'époque le tout premier atlas métis du Manitoba, qui documentait l'état de santé des Métis en même temps que celui des autres Manitobains. C'était une des premières fois que la Fédération des Métis pouvait fournir des preuves et pouvait documenter des expériences et des résultats semblables à ceux des membres des Premières Nations.

Il est important de comprendre que les Métis vivent de manière diffuse dans la province, environ la moitié de nos citoyens vivant à Winnipeg et le reste dans les zones plus larges de la colonie de la Rivière-Rouge le long des systèmes lacustres, où la survie des Métis dépend de leur accès à la terre. Si vous comparez une carte de la répartition des réserves des Premières Nations à une carte des collectivités métisses, vous constateriez qu'elles sont très proches les unes des autres, en particulier dans les régions du nord de la province.

Dans une réserve des Premières Nations, il est possible d'avoir accès à un centre de santé, mais les citoyens métis doivent souvent accéder aux services de santé comme le font les autres Manitobains: par l'intermédiaire des bureaux de santé provinciaux qui peuvent être disponibles dans les grands centres. Cela signifie que les Métis des petites collectivités et des collectivités plus isolées doivent parcourir des distances considérables pour accéder aux soins primaires, ainsi que pour obtenir des soins plus spécialisés, et le coût de ces déplacements sort de leur poche. Les Métis ne bénéficient pas des subventions de santé des Premières Nations et des Inuits, comme l'accès au transport en camionnette médicale, et c'est un point qui a été fréquemment soulevé dans les groupes de discussion que j'ai menés dans différentes collectivités métisses sur les raisons pour lesquelles ils...

Le président: Il vous reste 30 secondes.

Désolé. Continuez.

Mme Michelle Driedger: L'un des éléments de la pandémie et des tableaux d'intervention était la façon dont la priorité de vaccination a été reçue. Il y avait une grande méfiance quant à la façon dont les priorités ont été établies, et on avait l'impression que le vaccin était testé sur des corps autochtones pour s'assurer qu'il était sans danger pour les Blancs. C'est ce que les participants ont dit.

La leçon que nous devons tirer est que les tableaux de planification logistique doivent être établis en partenariat, en impliquant les collectivités afin d'établir un climat de confiance. Les collectivités locales et les communautés savent mieux comment atteindre leurs citoyens et comment mettre en œuvre les mesures d'intervention que si cela se faisait simplement à partir des tableaux d'intervention fédéraux-provinciaux sans cette intégration locale.

Il nous faut tenir compte de toute la logistique associée au déploiement des vaccins, ainsi que de l'acceptation par le public et des mises à jour, afin que cela ne soit pas vu sous un jour colonial et méfiant.

Je vais m'arrêter ici.

Le président: Nous devons en rester là.

Merci beaucoup, madame Driedger.

Nous accueillons maintenant la chef Jennifer Bone et Christopher Hersak, directeur, de la Dakota Oyate Lodge.

Nos témoins sont-ils là? Non.

Passons au chef Ronald Mitsuing.

Chef Mitsuing, êtes-vous branché?

• (1220)

Le chef Ronald Mitsuing (Première Nation de Makwa Sahgaiechan): Oui, je le suis.

Vous m'entendez?

Le président: Oui, je vous entends très bien.

Allez-y pendant six minutes, puis nous rejoindrons nos autres invités.

Le chef Ronald Mitsuing: Bien.

Depuis le début de la pandémie, notre école a été fermée environ quatre fois déjà. L'un de nos assistants pédagogiques a été en contact avec quelqu'un et nous avons dû fermer l'école. Celle-ci a rouvert hier, mais nous n'avions que six élèves. Je crois qu'aujourd'hui, il n'y en a plus que quatre. Les parents sont très inquiets du virus, alors ils gardent leurs enfants à la maison.

Sur un plan personnel, mes deux enfants fréquentent l'école de la ville, donc ils vont à l'école tous les jours. Il n'y a eu qu'un seul résultat positif jusqu'à présent. Ils ont renvoyé cette classe à la maison, pas toute l'école. Je vais vous dire la vérité: quand l'école a commencé, mes enfants étaient tous prêts une semaine avant, parce qu'ils étaient si heureux de retourner à l'école.

Le virus affecte nos enfants dans les Premières Nations ici. Ils considèrent l'école comme un lieu sûr qui favorise l'apprentissage. Je suis assez inquiet en ce moment. Ils sont tous à la maison. Je ne sais pas ce qui se passe avec le reste des 400 élèves à la maison avec toute la violence familiale que nous avons dans la réserve. L'alcool est devenu un facteur important, ainsi que la drogue. Nous avons un service de sécurité, mais il ne peut pas en faire autant. Nous ne pouvons pas faire respecter nos règlements avec la GRC. Nous avons besoin de notre propre procureur pour cela.

C'est aussi l'un des défis que nous devons relever. Nos services de sécurité ne peuvent pas tout faire. Ils peuvent interrompre les fêtes à domicile, mais ils ne peuvent pas entrer dans ces maisons et en expulser tous ces gens. Ils peuvent leur dire d'arrêter. C'est à peu près tout ce qu'ils peuvent faire. Ce n'est pas prévu par la loi. Si nous pouvions rédiger nos propres règlements et arrêtés, nous pourrions peut-être obtenir de l'aide légalement.

Le couvre-feu aussi ne nous aide pas vraiment en ce moment. Les gens savent que nous ne pouvons pas faire respecter la loi. Nous empêchons les membres de l'extérieur de venir. Ils se mettent toujours en colère. Ils ont des membres de leur famille ici, et ils trouvent un moyen d'entrer. Il y a une autoroute qui traverse la ville de Loon Lake et qui va aussi vers le nord. Nous ne contrôlons pas ces autoroutes qui sont provinciales. Si on nous donnait la permission d'y installer des postes de contrôle, nous pourrions alors contrôler le nombre de personnes qui entrent.

La Ville de Loon Lake a le même souci. Ce virus les inquiète. Il n'y a plus personne dans les rues, sauf dans notre Première Nation. Ce qui m'inquiète le plus, c'est la santé mentale, ce que vivent les

enfants en ce moment, et les parents. Nous avons mis en place un programme de surveillance de la collectivité. Je n'ai pas encore reçu ce rapport, mais j'entends déjà de mauvaises choses. Nous devons trouver un moyen de faire sortir ces gens, de faire en sorte qu'ils puissent nous atteindre. Ils ne nous contactent pas. Nous devons aller dans ces maisons et trouver les problèmes et ce à quoi ils sont confrontés chaque jour.

Voilà où nous en sommes. Nous étions très préoccupés par le suicide des jeunes, et depuis lors, quatre personnes d'âge moyen se sont suicidées. Nous avons quatre thérapeutes en permanence, sur appel 24 heures sur 24, mais ils sont également épuisés. Nous avons sept thérapeutes en tout. Ils traitent plus de 100 cas entre eux. Nous sommes également inquiets pour nos infirmières en ce moment avec la pandémie. Elles risquent de s'épuiser lorsque les choses commenceront à se gâter. Nous sommes à un cas près d'être considérés une flambée. Nous devons alors nous mettre en quarantaine. Nous ne savons pas encore ce que cela implique. Cela causera plus d'anxiété pour notre peuple.

Aussi, nos hommes ont affaire à des entreprises forestières dans le sud de notre réserve. Elles viennent sur nos terres traditionnelles et ne nous permettent pas de chasser là-bas, parce qu'elles déboisent en ce moment même.

• (1225)

C'est de là que la plupart de nos chasseurs tirent leurs sources de viande. Nous avons l'habitude d'avoir des trappeurs. Nous avons beaucoup de batailles en cours. Pour ce qui est de l'école, il n'y a pas de station cellulaire à l'ouest de Loon Lake ici. Nous avons environ 50 maisons qui n'ont pas accès à Internet pour l'apprentissage en ligne.

Le fait que la province ait annoncé 74 stations cellulaires et qu'aucune d'entre elles n'ait atterri chez les Premières Nations a été pour nous un grand pas en arrière dans cette réconciliation.

Le président: Chef, votre témoignage est très descriptif et je vous suis vraiment reconnaissant de nous en parler. Nous sommes à peu près à l'heure maintenant. Je vous remercie pour l'instant. Les questions viendront.

Chef Jennifer Bone, êtes-vous prête à commencer maintenant? Allez-y pendant six minutes.

Je suis désolé, chef, on ne vous entend pas.

Monsieur le greffier, je n'entends rien.

Le greffier du Comité (M. Naaman Sugrue): À cause du système qu'ils utilisent, nous ne pouvons pas identifier le dispositif qu'ils ont choisi ni voir s'ils sont en mode silencieux ou non, mais il semble qu'ils l'aient fait.

Le président: Je suis désolé.

M. Christopher Hersak (directeur, Dakota Oyate Lodge): Pouvez-vous entendre avec ce casque?

La chef Jennifer Bone (la chef, Dakota Oyate Lodge): Allô.

Le président: Je vous entends, maintenant.

On vous voit et vous avez l'air bien. Allez-y.

La chef Jennifer Bone: [La témoin s'exprime en dakota et fournit le texte suivant:]

Han mitakuyapi.

[La témoin fournit une version en anglais dont voici la traduction:]

Bonjour, membres de ma famille.

[Traduction]

Je remercie le Comité permanent des affaires autochtones et du Nord de m'avoir invitée à prendre la parole aujourd'hui.

Je suis la chef Jennifer Bone, et je représente la nation Sioux Valley Dakota au Manitoba.

En me présentant devant vous, je vous demande de m'écouter avec un esprit et un cœur ouverts. L'année 2020 a été une année incroyablement difficile pour beaucoup d'entre nous. Il est bien connu que la pandémie de COVID-19 ne fasse pas de différence entre la nationalité, le sexe, la religion, la richesse ou les économies et les marchés qu'elle affecte.

En tant que nation autonome, nous pouvons en témoigner. Des défis dramatiques ont frappé les entreprises de toutes les régions du pays et, dans ce contexte, la nation Sioux Valley Dakota n'a pas été épargnée. La pandémie de COVID-19 plane toujours sur notre collectivité. Elle a paralysé l'activité économique et a entraîné une baisse spectaculaire de la croissance de la collectivité et des indices de bien-être déclarés. Elle a également mis ce thème au centre de l'attention. La perte des moyens de subsistance, l'isolement social et la crainte de contracter le virus ont suscité la peur et l'anxiété chez notre population, ce qui a entraîné des maladies mentales avec une exacerbation des maladies chroniques, une aggravation des dépendances et d'autres types de maladies graves.

Avec l'état d'urgence annoncé en octobre en raison de la contagion du suicide, nos *Oyate* ont fait leur deuil dans la solitude. La gravité de la COVID-19 et le risque de décès qui s'ensuit sont accrus chez ceux d'entre nous qui souffrent de problèmes de santé sous-jacents, tels que les maladies cardiovasculaires, le cancer ou les comorbidités pulmonaires, rénales ou endocriniennes. La réduction de l'accès aux soins de santé aura un impact différent sur les populations autochtones pour les résultats non liés à la COVID-19, pour lesquels nous avons déjà des inégalités.

Si l'on ajoute à cela les délais d'attente excessifs des ambulances, la situation est encore plus sombre. Il est vital d'agir au-delà du système de santé pour réduire ces injustices.

De même, en tant que collectivité autochtone, comme nous le savons depuis avant son apparition, les répercussions de la pandémie et les réactions à celle-ci ne sont pas ressenties de la même manière par les différents groupes. Les différences d'accès aux soins de santé résultant de la colonisation et du racisme jouent un rôle important dans la création et le maintien des inégalités en matière de santé pour les populations autochtones.

La priorité absolue dans le scénario actuel a été de sauver des vies. Cela peut être accompli en partie en les sensibilisant aux mesures de distance sociale et au maintien d'une bonne hygiène. L'isolement social est plus facile pour les personnes qui ont des maisons spacieuses avec des zones de promenade et fiables [Difficultés techniques]. Dans les réserves, les personnes vivant dans des conditions de surpeuplement avec peu ou pas de zones ouvertes sûres, le manque d'eau courante et l'accès inadéquat à Internet ont été et continueront à être plus vulnérables aux effets négatifs des mesures d'isolement.

L'éloignement physique et les exigences en matière d'hygiène personnelle ont mis en évidence un héritage de négligence en matière de logement. Dans le cadre de la politique fiscale concertée, les gouvernements autochtones autonomes ont fourni au Canada des preuves concrètes des écarts qui existent entre nos collectivités et les autres collectivités non autochtones du pays. Nous avons engagé des experts en matière d'infrastructure et de logement pour fournir des informations factuelles, mais le Canada continue à ne pas tenir ses promesses de résoudre les problèmes de longue date dans ces domaines.

Notre besoin le plus urgent à ce stade est un logement adéquat, aussi bien pour les réparations nécessaires à une vie saine que pour les nouveaux logements destinés à remédier au surpeuplement.

Dans Sioux Valley, les effets découlant de la COVID-19 causent des dommages sociaux, psychologiques et économiques considérables. Loin d'être une simple perturbation, la pandémie est une indication du besoin urgent de remettre à neuf les relations économiques et industrielles, la santé et d'autres secteurs politiques. Ceux de nos membres qui occupent des emplois précaires et occasionnels ont été les premiers à être licenciés et à être confrontés au chômage avec ses effets sur la santé mentale et physique.

Dans l'ensemble, la pandémie va presque certainement augmenter les inégalités entre et parmi nos membres, tant dans les réserves qu'en dehors. En conséquence du chômage généralisé causé par la pandémie, notre peuple continue à souffrir de manière systémique.

L'élimination de toutes les formes de mauvais traitements comme la discrimination en raison de la race ou de la classe sociale devrait constituer l'axe transversal de toutes les réponses proposées par le comité permanent pour enrayer la propagation du virus au sein des collectivités autochtones.

• (1230)

La Commission de vérité et réconciliation du Canada a demandé au gouvernement fédéral de combler l'écart entre l'état de santé des collectivités autochtones et non autochtones et de reconnaître les pratiques de guérison autochtones.

Comme de nombreuses nations autochtones, la Première Nation de Sioux Valley a connu cette crainte à propos des domaines de compétence par rapport à la COVID-19, car ses ressources et ses fonds sont limités. Des questions générales à examiner ont déjà été mentionnées, comme la reconstruction de l'infrastructure des soins de santé publique, la protection des travailleurs, l'aide sociale, la promotion d'une voix communautaire, la propriété des principaux instruments et des mesures plus efficaces pour remédier aux inégalités.

L'histoire des relations des Premières Nations avec l'industrie est une histoire de gens qui donnent et de gens qui prennent. Les Premières Nations ont donné et l'industrie a pris. Il ne peut plus en être ainsi aujourd'hui.

Je vous remercie encore du temps et de l'attention que vous m'avez accordés.

[La témoin s'exprime en dakota et fournit le texte suivant:]

Pidamaya ye.

[La témoin fournit une version en anglais dont voici la traduction:]

Je vous remercie.

[Traduction]

Le président: Merci infiniment, chef Bone, et merci d'avoir remarqué l'heure, car nous sommes serrés parce que nous essayons de terminer le tour de table avant la fin de la séance, et que nous avons aussi des affaires concernant le Comité.

Une fois encore, si les témoins souhaitent nous faire part de quelque chose qui n'est pas abordé dans la série de questions, qu'ils n'hésitent pas à le faire par écrit. Nous en tiendrons compte dans l'analyse dans notre rapport.

Monsieur Vidal, vous avez six minutes. Je vous en prie.

M. Gary Vidal (Desnethé—Mississippi—Rivière Churchill, PCC): Je vous remercie, monsieur le président.

Je tiens à remercier tous les témoins de leur présence aujourd'hui et de leur précieux témoignage.

Je vais égoïstement consacrer mon temps aujourd'hui au chef Mitsuing, qui est d'une collectivité très proche de la ville dont je suis originaire.

Chef, je vous remercie d'avoir accepté de venir aujourd'hui. Vous avez traversé tellement d'épreuves dans le peu de temps écoulé depuis que je vous connais. Votre bienveillance, votre sollicitude et votre engagement envers votre collectivité sont pour moi une source d'inspiration depuis que nous nous connaissons.

Je voudrais me concentrer sur deux choses importantes que vous m'avez dites au cours de l'année écoulée, chef. Je sais que le Comité saura très peu de choses à votre sujet et sur ce que vous représentez, mais nous avons appris à nous connaître quand vous avez déclaré un état d'urgence l'automne dernier à cause d'une vague de suicides dans votre collectivité. Vous avez dû faire face à la noyade d'un enfant l'été dernier et, dans votre témoignage, vous avez parlé du suicide de quatre membres adultes de votre collectivité, dont celui d'une mère et d'une grand-mère qui s'occupaient de nombreux enfants. Vous avez parlé du fait que le nombre de jeunes dans votre collectivité qui sont inscrits sur votre liste des personnes à surveiller à cause d'un risque de suicide est passé de 40 à plus de 100 au cours des 10 derniers mois environ.

Vous avez fait face à tellement de choses, mais je vous demanderais d'en commenter deux dans le peu de temps que nous partageons.

D'abord, quand vous êtes venu voir mon équipe à mon bureau avec l'aîné Morningchild, il n'y a pas si longtemps, vous avez parlé de l'impact que la PCU avait dans votre collectivité, sur des choses comme la santé mentale et la toxicomanie, entre autres. Vous avez exprimé une inquiétude à ce sujet.

J'aimerais que vous en parliez une minute, mais surtout, j'aimerais que vous parliez des solutions que vous avez proposées pour mettre fin à la vague de suicides et vous occuper des enfants dans votre collectivité, c'est-à-dire de programmes pour apprendre à être parents, pour apprendre aux mères à être des mères et aux pères à être des pères, et des enfants de votre collectivité qui suppliaient que l'unité familiale montre l'exemple.

Si vous pouviez parler de ces deux choses pendant quelques minutes, vos connaissances et ce que vous partagez avec votre cœur seraient très utiles au comité.

• (1235)

Le chef Ronald Mitsuing: Je vous remercie, monsieur Vidal.

Depuis l'arrivée de la PCU, la toxicomanie explose. Notre record de violence familiale en dit long. En quatre mois, nous avons eu 1 148 appels pour la GRC. Elle ne pouvait pas se concentrer sur les activités liées aux drogues. Apparemment, les policiers n'avaient même pas le temps d'une pause café.

La situation s'est un peu apaisée avec l'arrivée de la sécurité. Ils peuvent au moins prendre une pause café. Le bilan est lourd en ce qui concerne la toxicomanie dans le secteur. Beaucoup de gens se sont retrouvés avec des sommes d'argent qu'ils n'avaient jamais eues auparavant et qu'ils pouvaient dépenser comme bon leur semblait. En fait, les enfants ont plus souffert de cette situation.

J'ai perdu, je crois, cinq amis à cause de l'alcool. Nous en avons enterré un dernièrement, et deux autres le week-end dernier. L'alcool est un facteur qui contribue beaucoup aux dépendances dans notre peuple.

En ce moment, tous nos centres sont fermés, même notre centre d'Alcooliques anonymes. Les gens essaient de sortir, mais ils ont peur aussi du virus. Nous devons trouver plus de personnes pour nous aider par rapport à la toxicomanie. Nous en avons deux, mais elles ont peur d'aller sur place aussi.

L'aîné Morningchild a parlé d'aider les enfants à renouer avec leurs traditions culturelles et de faire venir les parents avec eux pour qu'ils apprennent comment nous vivions. L'alcool n'était pas un problème majeur de mon temps. C'était un problème pour certains, mais pas comme aujourd'hui. Les enfants sont en quête d'identité. Nous essayons donc, entre autres, à partir de l'analyse communautaire, de les emmener, par exemple, poser des collets ou de leur apprendre à se servir d'un fusil pour qu'ils puissent tirer la gélinothe. Après, quand ils seront plus grands, ils pourront apprendre à chasser tout seuls.

Par ailleurs, dans nos cérémonies, nous essayons de les faire revenir dans les groupes de chant. Nous n'en avons pratiquement pas en ce moment parce qu'avec toute la toxicomanie, certains de nos membres qui ont des connaissances dans les domaines traditionnels ont eux aussi des dépendances.

Nos jeunes sont très importants. Nous devons leur apprendre à devenir autonomes et les aider à préparer leur avenir, pour quand ils seront plus vieux.

Avec l'autre chef, nous voulons aussi parler du manque criant de logements dans nos collectivités. Nous avons de jeunes familles qui vivent avec leurs parents, et ils ont eux-mêmes des enfants, mais n'ont nulle part où aller. Nous avons aussi une crise du logement.

Un enfant qui vit dans un foyer heureux et qui va à l'école sera heureux d'apprendre toute la journée. S'il ne vit pas dans un logement surpeuplé, il pourra étudier et essayer d'améliorer ses compétences.

• (1240)

Le président: Chef, je vous remercie de votre témoignage.

Nous allons passer à M. Battiste, qui disposera de six minutes.

M. Jaime Battiste (Sydney—Victoria, Lib.): Je tiens à commencer par remercier les chefs de leur témoignage aujourd'hui. C'est difficile à entendre.

Je vis à Eskasoni, dans la plus grande réserve micmaque des provinces de l'Atlantique. Elle compte près de 5 000 membres. Nous nous préparons à affronter la deuxième vague à laquelle vous faites déjà face.

Je me rappelle que pendant la première vague, des barrages ont été dressés dans ma collectivité, des couvre-feux ont été décrétés, et les cérémonies et les rencontres sportives ont été annulées. Ce sont des choses qui ont permis à nos collectivités de tenir bon et d'être résilientes depuis des générations.

J'essaie de me faire une idée, en écoutant tout votre témoignage, de ce qui se passe, sur les pow-wow et les rencontres sportives annulés. C'est tellement décourageant pour des collectivités vulnérables. Je sais de quoi vous parlez parce que j'ai un fils qui est scolarisé dans la réserve. Il va à l'école deux jours par semaine parce qu'elle ne peut pas accueillir plus d'élèves que cela.

J'essaie de me faire une idée. Je sais que les Autochtones sont parmi les plus résilients des habitants du Canada. Nous avons connu tellement d'épreuves. Nous avons connu des pandémies avant, mais jamais une de cette ampleur. J'essaie, toutefois, de comprendre ce que le gouvernement peut faire à court terme, vraiment.

Quelles sont les pratiques exemplaires dont vous entendez parler à l'heure où toutes les collectivités autochtones du Canada sont confrontées à la deuxième vague? J'essaie de savoir s'il y a des pratiques exemplaires, si on parle de pratiques dans les collectivités qui peuvent donner espoir à d'autres collectivités pour ce qui est de s'adapter et de survivre à cette pandémie?

Je vous remercie.

Le président: À qui s'adresse la question?

M. Jaime Battiste: À l'un ou l'autre chef.

Chef Mitsuing, voulez-vous répondre en premier?

Le chef Ronald Mitsuing: Notre premier plan était d'essayer de former de nos membres pour faire face à la vague de suicides et aussi d'essayer d'aller voir les familles touchées pour travailler avec elles au quotidien, mais nous n'avons pas assez de personnel pour cela. Nous avons essayé de les regrouper, mais il arrivait toujours quelque chose, une catastrophe ou une autre, ce qui fait que nous n'avons pas pu en faire plus. Nous allions organiser des ateliers et un décès survenait, ce qui coupait notre élan et, après, nous ne réussissions pas à nous rassembler autant.

Cet été, nous n'avons eu qu'une danse du soleil avec beaucoup de participants, mais des mesures avaient été prises pour que ce soit sécuritaire. Nous ne pouvions pas en organiser trop.

Pour l'instant, nous voulons essayer de stabiliser les enfants, puis de travailler sur les parents. Nous devons leur apprendre à devenir des parents et essayer d'aider leurs jeunes autant que possible. Même lorsqu'il y a des dépendances, il faut qu'ils demandent de l'aide et nous avons besoin de personnes qui aillent leur parler. Nous n'avons pas la formation à l'heure actuelle parce que tout est arrêté. Dans notre formation à la prévention du suicide, je crois que nous n'avons eu qu'un cours et demi pour l'instant.

En tout cas, notre plan est d'essayer de former des membres de notre bande pour être en mesure de veiller sur nous-mêmes. Nous aurons des gens 24 heures sur 24. Tel est notre plan. J'espère qu'il fonctionnera.

M. Jaime Battiste: Chef, je vous remercie.

Notre collectivité a vécu la même crise il y a quelques années. Nous avons créé un centre de crise avec des membres de la collectivité qui parlaient notre langue pour aider d'autres personnes. Nous avons commencé il y a 15 ans et la structure existe toujours aujourd'hui. Si vous contactez le centre de crise d'Eskasoni, ils vous proposeront peut-être des mesures pour faire face à ces crises.

Je me demande si vous pouviez nous dire ce que la perte de cérémonies et de rassemblements signifie pour vos collectivités.

• (1245)

La chef Jennifer Bone: Je vais répondre.

Normalement, dans notre collectivité, différentes familles se réunissent pour organiser leurs danses du soleil annuelles ici, dans la collectivité. Malheureusement, elles ont été annulées. Je crois que quatre, des suries et des cérémonies, ont été annulées dans l'été. Leur annulation à cause de la COVID a certainement eu un énorme impact dans la collectivité. Les Dakotas de la Première Nation de Sioux Valley ont beaucoup recours à la prière et aux cérémonies. Ces annulations nous ont donc beaucoup touchés.

Nous avons un responsable des opérations en cas d'incident qui travaille avec les dirigeants et avec tous nos gestionnaires dans la collectivité. Nous avons pu trouver des solutions pour aider les membres à satisfaire à leurs besoins spirituels, tout en maintenant la distanciation sociale et en prenant toutes les mesures de précaution. En octobre, nous avons eu un feu sacré pendant quatre jours sous la surveillance de la collectivité. Tous les membres de la collectivité ont pu aller et venir de sorte qu'il y avait toujours le minimum de personnes rassemblées. Elles ont pu offrir leurs prières et leurs liens de prière, par exemple.

Ce sont des choses, entre autres, que nous avons essayé d'incorporer dans la collectivité pour que les membres puissent continuer de trouver une aide dans la vie cérémonielle.

Le président: Merci, chef. Merci infiniment.

[Français]

Madame Bérubé, vous disposez de six minutes.

Mme Sylvie Bérubé: Ma question s'adresse à la chef Bone.

Vous avez dit plus tôt que, dans votre communauté, la vie était très difficile à cause de la pandémie actuelle et que le Canada ne tenait pas ses promesses quant aux besoins en logement des communautés des Premières Nations.

Selon vous, que pourrait faire immédiatement le gouvernement fédéral pour rétablir la situation causée par la hausse du nombre de cas de COVID-19 au Manitoba et dans votre communauté?

[Traduction]

La chef Jennifer Bone: Il faut s'attaquer au problème des logements surpeuplés, pas seulement à Sioux Valley, mais dans toutes les autres Premières Nations.

À Sioux Valley — et je croise les doigts —, nous n'avons actuellement pas de cas actif dans la collectivité, ce que j'attribue à la communication efficace de nos gestionnaires. Nous apprenons différents styles de communication pour communiquer avec les personnes âgées et les jeunes. Nous utilisons les médias sociaux, la radio et le porte à porte pour informer notre collectivité sur le virus et encourager tout le monde à prendre des précautions.

Nous sommes confinés en ce moment, mais les gens peuvent encore aller et venir librement. Malheureusement, nous avons deux routes provinciales qui traversent notre collectivité, ce qui ne nous permet pas d'installer des barrages, quels qu'ils soient. Nous prenons des mesures au sein de notre collectivité. Il est important d'informer parce que cela permet aux membres de notre collectivité de savoir. Ils viennent nous demander s'ils peuvent faire telle chose ou telle autre et quelles précautions ils doivent prendre. Ce système fonctionne bien pour nous en ce moment.

[Français]

Mme Sylvie Bérubé: Je vous remercie, chef Bone.

Ma prochaine question s'adresse à Mme Driedger.

Vous avez participé à des recherches sur la H1N1. Selon vous, quelle est la situation relative à la pandémie actuelle?

[Traduction]

Mme Michelle Driedger: Au Manitoba, d'après nos taux de cas actuels, même si les Autochtones représentent environ 10 % de la population provinciale, ils comptent pour environ 20 % des cas de la province et 68 % du taux d'occupation des lits aux soins intensifs. Les cas de COVID-19 sont beaucoup plus graves dans la population autochtone.

Beaucoup de nos collectivités des Premières Nations — pas toutes, mais certaines — ont réussi à s'isoler du reste de la province parce qu'elles ne sont pas traversées par des routes provinciales. Ce n'est pas le cas des collectivités métisses parce qu'elles n'ont de contrôle sur aucun territoire autre que leur propre propriété. Les citoyens métis n'ont accès à aucun des types de programmes de logement qui existent pour les collectivités inuites et des Premières Nations.

Il y a des problèmes très semblables liés aux logements surpeuplés, à la mauvaise ventilation et à d'autres situations socioéconomiques qui touchent ces collectivités autant que celles des Premières Nations.

• (1250)

[Français]

Mme Sylvie Bérubé: Je vous remercie, madame Driedger.

Chef Mitsuing, vous avez parlé des écoles fermées. Comment avez-vous procédé pour réduire le nombre de cas?

Vous avez dit que les parents étaient inquiets et que les enfants étaient heureux de retourner à l'école.

Dans votre communauté, comment avez-vous évité les problèmes relatifs aux fermetures des écoles?

[Traduction]

Le président: Madame Bérubé, pouvez-vous répéter votre question?

[Français]

Mme Sylvie Bérubé: Vous dites que vous aviez fermé les écoles quatre fois. Quels ont été les effets des fermetures d'école sur les parents inquiets?

[Traduction]

Le chef Ronald Mitsuing: L'effet est que nos enfants n'ont rien à faire parce qu'il n'y a plus de sport. Nos logements sont surpeuplés, alors les enfants se battent sans arrêt, et les parents essaient toujours de cuisiner. Certains parents ont des problèmes et les en-

fants sont pris au milieu. Ils n'ont nulle part où aller. Pour eux, l'école est un havre. Alors, quand nous l'avons fermée, ce n'était pas une bonne chose.

Aujourd'hui, nous avons une réunion sur la pandémie. J'espère qu'on décidera de laisser l'école ouverte. Après la réunion, je demanderai si on peut la laisser ouverte. Par ailleurs, si l'administrateur de la santé publique de la Saskatchewan décide de fermer les écoles, que ferons-nous? Je joue avec la sécurité.

Le président: Chef, merci de votre réponse.

Nous passons maintenant à Mme Blaney, qui a six minutes.

Vous avez la parole.

Mme Rachel Blaney: Je vous remercie, monsieur le président.

Je tiens d'abord à remercier tous les témoins de leur témoignage important aujourd'hui.

Si je peux commencer par vous, professeure Driedger, vous avez notamment parlé de l'ordre de priorité en ce qui concerne le vaccin et de certaines des préoccupations exprimées aujourd'hui par le médecin qui représentait la First Nations Health Authority. Elle a expliqué que la population avait l'impression qu'elle allait servir de cobaye.

Pourriez-vous nous dire ce que vous entendez dans les collectivités à ce sujet?

Mme Michelle Driedger: Certainement. Quand nous avons mobilisé la collectivité au sujet du vaccin contre le H1N1, le Manitoba a choisi une autre solution que le palier fédéral, où l'Agence de la santé publique du Canada, quand elle a fait ses recommandations pendant le H1N1, a donné la priorité aux personnes vivant dans des collectivités éloignées et isolées. Autrement dit, elle a retenu le critère géographique. Au Manitoba, à cause des tableaux de réponse différents, on a pensé que vacciner en priorité en fonction de l'ascendance autochtone était la bonne façon de procéder. Cette décision a cependant suscité une grande méfiance et, notamment, une impression que c'était une autre manière de se débarrasser du problème indien.

Je ne sais pas s'il y aura le même degré de méfiance avec la COVID-19. Nous le verrons dans les deux ou trois prochains mois, quand nous nous mettrons à l'œuvre. Cependant, avec l'héritage colonial, la méfiance est très forte. Même si la haute direction informait sur la réponse au H1N1 à l'époque, à bien y réfléchir, elle se disait que le sentiment de complot était compréhensible, en quelque sorte, parce qu'après tout, quand est-ce qu'on a fait passer les Premières Nations, les Inuits et les Métis en premier quand il s'agit de recevoir quelque chose de bien?

Cela montre vraiment qu'il faut essayer de dialoguer, d'avoir ces conversations franchement, maintenant, avant que le vaccin soit disponible, pour qu'il soit mieux reçu.

• (1255)

Mme Rachel Blaney: Je vous remercie.

La question suivante est pour vous, chef Bone. Je vous remercie de ce que vous nous avez dit aujourd'hui.

Une des choses que j'ai très bien entendues, c'est que le logement et les réparations aux logements restent un problème important. Quand on y fait face au milieu de problèmes quotidiens, c'est une chose, mais si on y ajoute la COVID, on franchit un autre cap.

Pourriez-vous nous parler un peu des problèmes de logement dans votre collectivité et des ressources dont vous avez besoin pour ce qui est du logement et des réparations aux logements?

La chef Jennifer Bone: Je vous remercie.

Je dirais que dans notre collectivité, nous avons plus de 75 familles sur une liste d'attente pour un logement neuf ou pour tout logement qui se libérerait. Nous n'avons aucun logement vide dans notre collectivité. Voilà, en partie, quels sont nos problèmes.

Nous avons eu quelques cas où nous avons dû placer des familles en isolement, ce qui nous a obligés à leur faire quitter la réserve. Elles s'isolent dans des hôtels de Brandon. À cause des logements surpeuplés, nous n'avons pas pu isoler l'unité familiale au sein du foyer. Nous avons eu plusieurs cas de ce genre où nous avons dû envoyer des personnes s'isoler ailleurs dans des hôtels, ce qui représente aussi un coût pour la nation.

Mme Rachel Blaney: Je vous remercie. C'est extrêmement utile à savoir.

Je sais qu'un des autres problèmes pour les collectivités éloignées, évidemment, et surtout pour les collectivités autochtones éloignées, c'est un accès fiable à Internet, car il est souvent peu fiable. Étant donné que beaucoup cherchent maintenant à offrir des services de santé par des moyens virtuels, que l'éducation est nettement plus passée à une lucarne virtuelle, est-ce que vous rencontrez des problèmes?

Chef Bone, voulez-vous répondre en premier? Ensuite, je poserai la question au chef Mitsuing.

La chef Jennifer Bone: Nous sommes notre propre fournisseur de services Internet dans la collectivité. Nous cherchons à améliorer notre technologie et nous espérons passer plus à la fibre. Nous modernisons aussi nos bâtiments pour être en mesure d'améliorer les activités dans la collectivité.

Notre école est fermée depuis mars. Les élèves n'ont plus classe. Ils reçoivent une série de devoirs à faire et ils suivent des cours en ligne. Nous cherchons donc vraiment à améliorer notre technologie pour les membres de la collectivité. Nos élèves sont toujours en contact régulier avec leurs enseignants.

Nous avons fermé l'école complètement, de nouveau, le 10 novembre. Nous l'avions rouverte en août pour le personnel seulement. Cependant, comme nous sommes dans une zone rouge critique en ce moment, nous l'avons refermée entièrement parce que beaucoup de nos enseignants viennent de l'extérieur de la collectivité.

Nos élèves font les séries de devoirs qu'on leur envoie et ils suivent des cours en ligne depuis mars. Nous encourageons nos enseignants à faire régulièrement un suivi avec les familles et les élèves.

Mme Rachel Blaney: Je vous remercie.

Chef Mitsuing, avez-vous des problèmes de connexion Internet?

Le chef Ronald Mitsuing: Oui, nous en avons.

À l'ouest de notre Première Nation, dans la ville de Loon Lake, nous n'avons aucun service Internet. Même si nous avons un câble de fibre optique qui court le long de la route, qui traverse la réserve, nous ne pouvons pas nous y raccorder parce que c'est trop cher. Je crois que c'est plus de 6 000 \$ par maison. C'est 38 000 \$ par maison pour se raccorder à la fibre optique. C'est beaucoup plus que nos ententes de financement. Nous avons plus de 50 maisons, et nous avons des enfants ici. Il est impossible de profiter de l'enseignement à domicile. Les enfants reçoivent bien des séries de devoirs, mais je ne crois pas que ce soit suffisant.

Le président: C'est toute une réponse, chef.

Madame Blaney, je vous remercie de la question.

Chers témoins, c'était réellement un honneur de recevoir cette information. J'aurais voulu que tous les Canadiens puissent entendre vos témoignages.

Nous ferons de notre mieux en tant que comité, en travaillant avec les analystes, pour qu'ils figurent dans notre rapport. Une fois encore, si vous souhaitez ajouter autre chose, n'hésitez pas à nous le communiquer par écrit avant ce week-end et nous veillerons à ce qu'il en soit tenu compte dans le rapport.

Je vous remercie de nouveau toutes et tous.

Avant de partir, chers collègues, nous devons régler une petite question concernant le Comité, l'adoption d'un budget pour l'étude. Vous l'avez reçu hier. Il couvre tous les coûts relatifs à nos réunions, y compris les dépenses des témoins.

Vous l'avez examiné. Y a-t-il un consentement unanime à adopter le budget proposé d'un montant de 3 750 \$?

Levez le pouce, je vous prie, si vous êtes d'accord.

Je vois que tous les pouces sont levés. Je vous remercie.

Merci à toutes et à tous. Nous avons eu des problèmes techniques, mais nous avons écouté et nous avons appris. Espérons que nous soyons capables de mettre en œuvre des solutions qui règlent nombre des problèmes dont nous avons entendu parler.

Notre prochaine réunion pour continuer l'étude sur la COVID se tiendra jeudi de 18 h 30 à 20 h 30.

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>