



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

43^e LÉGISLATURE, 2^e SESSION

Comité permanent des affaires autochtones et du Nord

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 009

Le mardi 1^{er} décembre 2020

Président : M. Bob Bratina



Comité permanent des affaires autochtones et du Nord

Le mardi 1er décembre 2020

• (1105)

[Traduction]

Le président (M. Bob Bratina (Hamilton-Est—Stoney Creek, Lib.)): Mesdames et messieurs, nous avons quorum. Je déclare donc la séance ouverte.

Je tiens tout d'abord à reconnaître que nous sommes en territoire traditionnel non cédé du peuple algonquin.

Le Comité se réunit pour poursuivre l'étude du soutien aux communautés autochtones à travers une deuxième vague de la COVID-19.

Voici les pratiques exemplaires à suivre pour une réunion ordonnée. Les participants peuvent parler et écouter dans la langue officielle de leur choix. Au bas de votre écran, vous verrez un globe, et vous devriez avoir...

Mme Pam Damoff (Oakville-Nord—Burlington, Lib.): Votre voix passe très mal, monsieur le président. Je ne vous entends pas.

Le président: D'accord. Est-ce mieux ainsi?

Mme Pam Damoff: Non.

Le président: Cela fait seulement 45 ans que je fais ce travail en tant que diffuseur professionnel. J'essaie de nouveau.

Nous sommes en territoire traditionnel non cédé du peuple algonquin. Le Comité se réunit pour étudier le soutien aux communautés autochtones à travers une deuxième vague de la COVID-19. Encore une fois, mesdames et messieurs, au bas de l'écran, il y a une icône du globe...

M. Gary Vidal (Desnethé—Missinippi—Rivière Churchill, PCC): Monsieur le président, vous ne passez pas. Nous ne vous entendons pas du tout.

Le président: Vous devez choisir le français ou l'anglais, selon la langue dans laquelle vous voulez parler et entendre l'interprétation. Parlez lentement et clairement. Lorsque vous ne parlez pas, mettez votre micro en sourdine.

Nous accueillons aujourd'hui, par vidéoconférence, pendant la première heure, Kirsten Agrell, conseillère juridique de l'International Union of Operating Engineers, section locale 793; Duane Smith, président et chef de la direction de la Société régionale Inuvialuit...

Mme Pam Damoff: Nous n'entendons pas le président.

Mme Rachel Blaney (North Island—Powell River, NPD): J'invoque le Règlement. Nous n'entendons pas le président. Il y a de l'écho et c'est très difficile à comprendre.

Le président: Encore une fois, j'espère que le micro est bien réglé. J'espère que vous avez entendu mes instructions concernant l'interprétation. C'est vraiment important...

Mme Pam Damoff: Nous vous perdons encore.

M. Eric Melillo (Kenora, PCC): Monsieur le greffier, le président semble avoir un autre appareil en marche, peut-être, en plus de l'audio de la salle. C'est peut-être une réaction acoustique.

Le greffier du Comité (M. Naaman Sugrue): Nous allons voir à cela.

• (1105)

(Pause)

• (1122)

Le président: La séance est déjà ouverte.

Nous avons eu des difficultés techniques, mais j'ai donné mes instructions aux témoins. Ils sont prêts, et ils auront six minutes chacun pour leur déclaration, qui sera suivie des questions et réponses.

Nous pourrions peut-être commencer par la conseillère juridique de l'International Union of Operating Engineers. Kirsten Agrell, vous avez la parole pour six minutes.

Mme Kirsten Agrell (conseillère juridique, International Union of Operating Engineers, Local 793): Bonjour. Merci.

Je m'appelle Kirsten Agrell. Je représente la section locale 793 de l'International Union of Operating Engineers. Je m'adresse à vous depuis notre bureau d'Oakville, en Ontario, qui se trouve sur le territoire traditionnel de plusieurs nations, dont les Mississaugas de Credit, les Anishinabes, les Chippewas, les Haudenosaunee et les Wendats.

L'International Union of Operating Engineers prend ses racines dans la construction, mais nous représentons aussi une foule de travailleurs des mines et de l'industrie. Nous comptons environ 17 000 membres, et nous sommes présents en Ontario et dans le territoire du Nunavut. Depuis peu, nous représentons environ 1 000 personnes dans une unité de négociation minière au nord du cercle arctique dans l'île de Baffin, et environ 15 % de nos membres dans cette unité de négociation sont des bénéficiaires inuits des revendications territoriales qui vivent dans les collectivités du Nord. Nous avons également élargi notre représentation des travailleurs autochtones en Ontario, qui sont toujours sous-représentés dans les métiers spécialisés, selon nous.

Nous avons aussi une unité de formation, l'Operating Engineers Training Institute, qui travaille avec les organisations autochtones de formation et d'emploi pour essayer d'éliminer les obstacles à l'entrée dans les métiers spécialisés, et les nôtres en particulier.

En tant que représentants de tous nos membres, nous avons certainement constaté les différents effets de la pandémie sur nos membres autochtones par opposition à nos autres travailleurs. Ces derniers éprouvent des difficultés, certes, mais l'expérience a été différente, je crois, pour nos membres autochtones.

Nous avons des recommandations à formuler dans trois domaines, toutes dans notre optique, pour aider les communautés autochtones. De toute évidence, c'est toujours surtout la construction et le matériel lourd qui nous intéressent.

La première chose que nous voulons recommander, c'est un véritable engagement à améliorer l'infrastructure essentielle, comme la connectivité à large bande, les services d'approvisionnement en eau et toutes ces choses qui aideront à réduire le risque disproportionné auquel sont confrontés nos membres autochtones comparativement à d'autres personnes hors des communautés autochtones.

La deuxième chose, c'est l'aide gouvernementale pour éliminer les obstacles à la formation — en particulier l'obligation de se rendre dans les points chauds de la COVID-19, dans les régions urbaines, dans les villes, pour avoir de la formation et travailler.

Troisièmement, du point de vue de la santé et de la sécurité, il faut accorder la priorité à la disponibilité de tests rapides, en particulier pour les membres des communautés autochtones, de telle manière que, s'ils continuent à travailler pendant le confinement et la pandémie, comme l'ont fait un grand nombre de nos membres, ils ne mettent pas à risque leurs collectivités vulnérables.

Côté infrastructure, je sais que votre comité a déjà entendu parler des incidences sur les collectivités qui n'ont pas l'infrastructure sanitaire, ainsi que sur les logements surpeuplés. Je sais que vous avez aussi entendu parler des conséquences sur l'économie, les petites entreprises et le tourisme, où la situation est pénible. À notre avis, il est essentiel d'améliorer l'infrastructure, non seulement pour des raisons de santé, mais encore pour participer à la relance économique une fois la crise passée.

Nous proposons un engagement immédiat pour des projets de construction d'infrastructures de télécommunications avec échéanciers fixes. Cela devrait être une vraie priorité. Nous savons que nos membres qui essaient de faire du télétravail ou de scolariser leurs enfants à la maison ont beaucoup de difficulté à cause des problèmes de connectivité Internet. Notre organisation essaie d'intensifier ses efforts pour rejoindre les gens en ligne, mais le manque de connectivité pose un problème.

En facilitant la construction d'infrastructures de télécommunications, nous offrons du même coup de la formation et des occasions de travailler près de chez soi pour ne pas avoir à passer par Toronto.

Nous appuyons d'emblée le fonds universel pour les services à large bande dont nous avons entendu parler. Il est important de veiller à ce qu'une part suffisante de ces fonds soit allouée aux collectivités autochtones pour s'assurer que leurs infrastructures sont vraiment bonnes, durables et de qualité.

Bien entendu, comme tout le monde, nous sommes également très préoccupés par les avis d'ébullition de l'eau et les mesures sanitaires. Chaque fois que les gens doivent quitter leur collectivité, même dans le sud de l'Ontario, pour aller chercher de l'eau potable dans une zone rouge de la COVID-19, il y a un problème. En tout cas, il ne faut pas laisser cela de côté ni remanier les priorités à cause de la COVID.

Nous sommes au courant du Fonds de soutien aux collectivités autochtones qui a été annoncé. Nous comprenons qu'il concerne davantage les services d'éducation et de formation, ce qui est excellent. Nous aimerions qu'on réserve des fonds aux travaux d'infrastructure pour la COVID.

Nous savons que l'Ontario a annoncé le volet dit Résilience à la COVID-19 pour des projets d'infrastructure, avec l'aide de certains fonds fédéraux. Nous ignorons quelle part des fonds est destinée aux communautés autochtones, ni même s'il y en a. En tout cas, il devrait y en avoir. Si j'ai bien compris, il s'agit d'un financement destiné spécifiquement à améliorer la ventilation des écoles et des centres de loisirs et à permettre la distanciation sociale. S'il n'y a pas de fonds réservés pour les peuples autochtones, nous pensons que ce serait une bonne initiative, que nous encouragerions et recommanderions.

● (1125)

Il y a d'autres domaines que nous voulons recommander, et notamment la formation. L'International Union of Operating Engineers travaille avec l'Aboriginal Apprenticeship Board of Ontario, qui a cerné des obstacles à la formation. La nécessité de se rendre dans les régions urbaines en est certainement un. Offrir de la formation dans les collectivités autochtones coûte cher et est compliqué. Le territoire est vaste. C'est un vaste monde. Nous avons besoin d'aide gouvernementale pour cela.

Enfin, la plupart de nos travailleurs ont continué de travailler et ont assuré les services essentiels pendant le confinement. Mais certains de nos membres viennent de collectivités très vulnérables. Le choix à faire entre continuer de travailler, au risque de mettre en danger sa collectivité, n'a pas été du tout la même chose pour les travailleurs autochtones que pour certains de nos autres membres, particulièrement dans le Grand Nord, dans l'île de Baffin. À notre avis, le gouvernement devrait accorder la priorité aux tests rapides et à leur disponibilité pour les communautés autochtones. Cela aiderait à mettre en place le dernier volet sur la santé et la sécurité pour permettre à ceux qui le veulent et qui sont capables de continuer de travailler pendant la pandémie.

Le président: Merci beaucoup, madame Agrell.

Nous entendrons maintenant le président et chef de la direction de la Société régionale Inuvialuit, M. Duane Smith.

Monsieur Smith, vous avez six minutes.

M. Duane Smith (président et chef de la direction, Société régionale Inuvialuit): Merci.

Je vous remercie de votre invitation. Comme vous l'avez dit, je m'appelle Duane Smith. C'est mon nom anglais, en tout cas. Pour vous donner une petite idée, je suis situé tout près de la pointe nord-est de l'Alaska. Il faut compter environ neuf heures de jet pour venir d'Ottawa à chez nous, sans jamais sortir du pays. La région que je représente a une superficie de près d'un million de kilomètres carrés, dont les deux tiers sont dans l'océan. Cela vous donne une idée de la dimension et de l'échelle géographique de ma région et de la distance de laquelle je vous parle, toujours au Canada, encore une fois.

On disait tout à l'heure, pendant que nous nous préparions, que je suis si loin dans le nord que dans quelques jours, nous allons perdre le soleil pendant environ cinq semaines. Cela fait partie du cycle chez nous.

J'aimerais faire le point sur les activités que nous menons pendant la COVID. Nous avons travaillé fort avec différents ministères fédéraux pour avoir accès aux fonds destinés aux organisations autochtones comme la nôtre. Nous avons pu consacrer des fonds aux paniers de nourriture, comme nous appelons cela, destinés aux ménages et aux familles dans le besoin. Nous avons fourni de l'aide pour la récolte et les fournitures de mise en conserve pour essayer d'atténuer ou de combattre l'insécurité alimentaire dans la région. Nous avons envoyé des fournitures de couture aux collectivités pour qu'elles les distribuent. Cela s'inscrit dans notre approche culturelle de nos activités. Nous avons fourni des trousseaux de nettoyage ménager pour que les gens puissent mieux désinfecter leur milieu et être à l'aise quant à la façon dont ils peuvent s'assurer que leur ménage n'est pas contaminé. Nous avons des fournitures pour les aînés.

Nous avons également lancé un programme dit « de retour à la nature ». Au printemps, à l'été et à l'automne, nous avons aidé des personnes, des couples ou des familles à retourner à la nature. En tant qu'Autochtones, nous passons beaucoup de temps dans la nature, que ce soit sur le littoral ou dans le grand delta que nous avons ici, qui fait environ 18 000 kilomètres carrés, où il y a des camps, des cabanes, des chalets — peu importe comment on veut appeler cela. Cela nous a fait voir beaucoup de rapprochements familiaux, non seulement entre parents et enfants, mais aussi entre grands-parents et petits-enfants; cela a donné l'occasion d'améliorer les aptitudes à la vie quotidienne; l'occasion de retourner vivre davantage dans la nature, avec une nutrition naturelle; et une occasion plus saine de sortir des collectivités. Nous avons vu beaucoup de stress et d'anxiété chez les habitants des collectivités éloignées, sachant que la pandémie se propagera très vite si elle atteint une de nos petites collectivités. C'est préoccupant.

L'annonce faite par le gouvernement fédéral au sujet de différents camps mobiles nous a intéressés. J'oublie le terme exact, mais nous pensions qu'il s'agirait de camps médicaux que l'on mobiliserait en cas d'éclosion de la pandémie dans une collectivité isolée. Une équipe médicale s'amènerait dans ces camps, dont elle se servirait à différentes fins de dépistage et d'isolement.

Nous avons également fourni des trousseaux d'activités à cinq groupes d'âge différents — de zéro à trois ans, de quatre à six ans, et ainsi de suite jusqu'à 18 ans. Ces trousseaux présentent différentes activités de lecture, d'écriture, d'arithmétique et de science. Nous trouvons nécessaire de les garder occupés. Nous comptons continuer de le faire. Comme je l'ai dit, nous sommes dans le froid et l'obscurité à ce temps de l'année. On passe beaucoup de temps à l'intérieur.

Le logement est un gros problème chez nous. Nous travaillons avec le gouvernement fédéral pour tâcher d'atténuer les problèmes de logement dans notre région et dans l'Inuit Nunangat. Le surpeuplement des logements est un gros problème dans toutes les régions du Nord. C'est là que l'on s'inquiète beaucoup de la propagation rapide de la pandémie.

• (1130)

Je suis d'accord avec le témoin précédent sur la nécessité d'améliorer la bande passante. La COVID a démontré le besoin criant et le manque d'infrastructure dans tout le Nord canadien.

Je suis aussi d'accord pour dire qu'il faut des tests plus rapides, surtout dans ces régions isolées, parce que nous n'avons pas de grands hôpitaux ni de grandes équipes médicales facilement acces-

sibles ou prêtes. Nous avons de petits centres de soins. Certaines de nos collectivités ont deux infirmières. La mienne est la plaque tournante, si bien qu'elle a des médecins.

Encore une fois, l'autre préoccupation concerne les tests et les risques d'épuisement professionnel en ce qui concerne le nombre de personnes à prendre en charge.

Je signalerais également...

Le président: Désolé, monsieur Smith. Le temps passe.

Vous pourrez peut-être présenter vos autres points pendant la période des questions et réponses. Je sais que nous vous reviendrons.

Nous entendrons maintenant le président-directeur général de Perimeter Aviation LP, M. Nick Vodden, pour six minutes.

Allez-y, vous avez six minutes.

• (1135)

M. Nick Vodden (président-directeur général, Perimeter Aviation LP): Bonjour à tous. Merci de votre invitation.

Je vais vous donner un bref survol.

Je suis Nick Vodden, président-directeur général de Perimeter Aviation LP. Nous sommes un exploitant aérien éloigné dans le nord du Manitoba et le nord-ouest de l'Ontario. Nous offrons surtout des services de transport de passagers, des vols nolisés et de transport de marchandises vers une trentaine de collectivités isolées du nord du Manitoba et du Nord-Ouest de l'Ontario. Nous sommes en affaires depuis une soixantaine d'années, avec des bases au Manitoba et en Ontario. Nous sommes une entreprise de 850 employés — avant la pandémie, bien sûr.

De toute évidence, les neuf derniers mois ont été très difficiles ici. En travaillant avec nos partenaires de longue date et grâce à nos relations avec nos collectivités des Premières Nations, nous avons mis en place divers protocoles dès le début de la pandémie: nettoyage et ségrégation en vol, prise de température par infrarouge, par exemple.

Tout au long de la pandémie, nous avons travaillé avec chaque collectivité et son équipe d'intervention rapide ou les responsables de la gestion de la pandémie pour faciliter les processus de préapprobation, et nous avons exploité tous les moyens possibles afin d'aider ces collectivités à faire de leur mieux pour bloquer le virus et, lorsqu'il passe quand même, de répondre à leurs besoins en toute sécurité.

Parmi les principaux défis qui sont apparus tout au long de la pandémie dans le Nord, il y a eu la réduction du trafic-voyageurs, à un point tel que nous avons eu beaucoup de difficulté à maintenir la viabilité de nos routes. Étant donné que nous sommes la plupart du temps le seul transporteur et que nous avons des partenariats de longue date, nous avons décidé de continuer d'exploiter ces routes afin de donner accès aux fournitures médicales essentielles, d'amener les membres des collectivités à leurs rendez-vous médicaux et d'aider à répondre aux besoins de la collectivité.

Certains des grands défis que nous avons essayé de les aider à relever, et dont certains témoins ont déjà parlé, concernent l'infrastructure des hôpitaux et l'acheminement des envois médicaux, qui semble être un défi dans ces collectivités.

Comme il n'y a que de petits postes de soins infirmiers et pas de services hospitaliers, le dépistage rapide est un besoin immédiat, et de nombreuses collectivités commencent à l'offrir. Le problème, c'est que les flacons pour le dépistage rapide sont si rares que nous ne pouvons pas vraiment nous en servir pour les besoins du dépistage rapide. Jusqu'ici, ils ne sont utilisés qu'en situation de contact étroit. Le programme évolue, mais le sentiment d'urgence est grand.

L'autre la plus importante que nous pouvons faire ensuite pour ces collectivités, c'est de mettre en place un programme de vaccination afin d'accorder la priorité aux personnes à haut risque et de leur envoyer des vaccins pour limiter la propagation, car un grand nombre de ces collectivités ont malheureusement connu des cas ces 60 derniers jours.

Quant aux initiatives de relance dont nous aimerions parler — et, de fait, ces points sont en quelque sorte l'écho des discours des témoins précédents —, l'infrastructure d'Internet et de télécommunications demeure très médiocre dans la plupart des collectivités: un Internet haute vitesse qui est lent ou l'absence totale de téléphonie cellulaire. Cela serait vraiment utile, surtout ces temps-ci, où nous avons encore des collectivités sans aucun service Internet haute vitesse.

Les établissements de soins de santé sont très modestes, et ne disposent que de ressources limitées dans les collectivités. Ils nécessitent un degré élevé de mouvement quotidien, que ce soit pour les envois médicaux ou pour le personnel infirmier ou les patients qui vont et viennent. Ils ne sont pas vraiment équipés des fournitures qu'il faut pour gérer quelque chose d'aussi gros, voire même de plus restreint qui pourrait surgir.

● (1140)

L'autre élément sur lequel nous nous appuyons vraiment pour la partie relance de notre stratégie est le logement. Cela semble très difficile dans le Nord. Les logements sont surpeuplés et beaucoup de régions n'ont toujours pas l'eau courante. Il est très difficile d'avoir un mode de vie sain dans cet environnement, surtout lorsqu'une collectivité pourrait être en confinement à l'heure actuelle.

Tels sont nos trois éléments clés à long terme.

Je pense que c'est tout pour notre survol.

Le président: Merci. Vous finissez juste à temps, alors c'est parfait. J'apprécie.

Cela nous amène à notre tour de questions. Nous allons commencer par un tour de six minutes avec M. Melillo, qui partagera son temps avec M. Viersen.

Monsieur Melillo, vous avez la parole.

M. Eric Melillo: Merci beaucoup, monsieur le président.

Monsieur Vodden, dans ma circonscription de Kenora, de nombreuses localités sont desservies par les compagnies aériennes Perimeter et Bearskin Airlines, comme vous le savez.

Or, de nombreuses compagnies aériennes desservant le Nord ont dû suspendre leurs services en raison de la pandémie et de difficultés financières, comme vous l'avez mentionné. Cela signifie la perte d'un service important, voire essentiel, pour beaucoup de localités isolées qui, à mon avis, auront d'autant plus de difficulté à se préparer pour la deuxième vague de la pandémie et à s'en remettre par la suite.

Monsieur Vodden, pouvez-vous nous dire ce que le gouvernement a fait jusqu'ici pour venir en aide aux compagnies aériennes? Est-ce suffisant selon vous pour les appuyer et voir à ce que les localités touchées disposent des services et des ressources dont elles ont besoin en cette période critique?

M. Nick Vodden: Pour vous dire franchement, nous n'avons pas encore reçu de subvention du gouvernement fédéral, mis à part le programme des subventions salariales offert à l'ensemble du pays. Les deux provinces réclament un programme de subventions, en collaboration avec le gouvernement fédéral. On a commencé à en parler au mois de mai, mais les transporteurs n'ont rien vu pour l'instant.

Pour vous répondre sans ambages, nous n'avons pas reçu d'appui. On semble se mobiliser à présent pour tenter de faire avancer les choses. Si nous réussissons à obtenir ces formes de soutien, nous pourrions passer à la première phase du plan de relance, qui rétablira une partie du service que nous avons dû couper pour des raisons économiques.

M. Eric Melillo: J'apprécie votre réponse et votre franchise.

En avril, je crois, M. Powlowski, qui est député ministériel de ce comité, et moi avons écrit une lettre conjointe à de nombreux ministres pour leur faire part de problèmes touchant le tourisme, les entreprises saisonnières et les transporteurs aériens. Je suis désolé de constater que le gouvernement ne s'en est pas inspiré pour intervenir et vous appuyer.

Compte tenu du temps limité dont je dispose, pouvez-vous nous parler de l'incidence de la réduction des services dans le Nord? Pouvez-vous nous dire comment les compagnies aériennes peuvent jouer un rôle essentiel en prévention d'une nouvelle pandémie?

M. Nick Vodden: L'incidence a été assez importante.

Notre entreprise a décidé en toute connaissance de cause de ne pas interrompre le service destiné à toute localité isolée qui ne peut être atteinte par voie routière ou par d'autres moyens. Nous l'avons assumé de bonne foi en espérant pouvoir obtenir de l'aide du gouvernement pour amortir nos pertes.

Pour ce qui est de la préparation à la pandémie, nous avons une série de voies toutes prêtes, particulièrement au Manitoba et en Ontario, pour transporter les patients, les fournitures médicales, les vaccins et autres, que l'on utilise depuis toujours, voire encore tout récemment, avec le mouvement de vaccination contre la grippe. Les voies sont en place, seulement elles n'ont pas fait leurs preuves, car elles n'ont pas été conçues pour être utilisées à cette échelle ou faire face à une pandémie comme celle-ci.

● (1145)

M. Arnold Viersen (Peace River—Westlock, PCC): Merci.

Monsieur Smith, je vais vous poser quelques questions.

M. Vodden nous a aussi parlé des tests rapides. Est-ce que vous les considérez utiles pour tester les gens dans le Nord?

Il paraît que les tests rapides peuvent donner des résultats en moins de 20 minutes. Si vous aviez un point de contrôle où les gens viendraient passer les tests, est-ce que ce serait utile pour vous, monsieur Smith?

M. Duane Smith: Ce serait extrêmement utile.

Là où j'habite, il faut environ 10 jours au gouvernement pour renvoyer les résultats, simplement en raison de l'éloignement. On n'a pas vraiment élargi les tests rapides au-delà de la capitale, Yellowknife, où ils se déroulent en grande majorité. Il n'y a pas grand-chose à part cela. Comme je l'ai dit, il faut au moins de 7 à 10 jours pour obtenir un résultat, alors que les tests en ville, comme vous le dites... Je ne pense pas qu'il ne faille que 20 minutes, mais plutôt environ 48, à ce qu'il paraît.

Si l'on étendait une telle initiative au moins dans les centres régionaux comme celui de ma communauté, les gens se sentiraient bien moins stressés et anxieux, car ils verraient que le gouvernement se mobilise et améliore les tests rapides dans des lieux isolés, en somme, qu'il fait preuve d'une certaine préoccupation.

M. Arnold Viersen: Recommanderiez-vous que l'on insiste pour avoir des tests plus rapides?

M. Duane Smith: Absolument, car, comme je l'ai dit, c'est pratiquement inexistant. Les gens sont extrêmement stressés et anxieux.

Je n'ai pas mentionné un des services que nous avons été en mesure d'offrir. Il s'agit du counselling psychologique professionnel offert à distance aux gens qui ont besoin de parler à quelqu'un qui possède de telles compétences.

Le président: Merci beaucoup.

Madame Damoff, vous avez six minutes. Allez-y, s'il vous plaît.

Mme Pam Damoff: Merci, monsieur le président.

Je remercie tous nos témoins. Leurs témoignages ont été très utiles.

Monsieur Smith, je suis vraiment déçue d'apprendre que vous n'avez pas de tests rapides. Je sais que Services aux Autochtones Canada accorde la priorité aux collectivités rurales et éloignées quand il s'agit d'utiliser la machine GeneXpert. Je chercherai donc à savoir pourquoi vous n'avez pas été inclus, car tous les témoins ont parlé de tests rapides et je pense que le gouvernement reconnaît la nécessité d'accélérer les choses.

Madame Agrell, j'ai quelques questions à vous poser. Je suis extrêmement fière d'avoir rencontré des opérateurs-ingénieurs bien avant d'être députée. Il y a des années, j'ai eu des conversations avec Mike Gallagher, le directeur commercial de la section locale 793, au sujet du travail que vous avez fait pour former des Autochtones afin qu'ils puissent travailler comme opérateurs-ingénieurs.

Vous avez parlé des défis et des obstacles à la formation. J'ai lu que vous avez mis sur pied un centre régional de formation en 2014 avec les Neskantaga. Je me demande si ce modèle existe toujours et s'il pourrait être élargi.

Mme Kirsten Agrell: Il existe certainement toujours. Je crois savoir qu'à l'heure actuelle, cette communauté a connu de graves problèmes liés à l'épuration et à la qualité de l'eau, et elle est pour ainsi dire en état d'évacuation en ce moment.

Il est certain que nous continuons d'essayer d'appuyer ce genre d'organisation et de l'intégrer au niveau communautaire. La formation se déroule majoritairement dans le Sud, et nous faisons ce que nous pouvons pour encourager les gens à venir. Nous travaillons depuis longtemps pour obtenir l'équipement, le terrain, les locaux et la capacité de transporter l'équipement dans le Nord, plus près des endroits où les gens en ont besoin. Je crois qu'il vaut la peine de prendre ce genre d'initiatives pour garder les gens près de chez eux,

que ce soit pour mieux lutter contre une pandémie ou pour maintenir le moteur économique en marche localement.

• (1150)

Mme Pam Damoff: Serait-il logique d'avoir un centre de formation dans le Nord ou cela ne serait pas pratique? Je sais que vous en avez un à Oakville et un à Morrisburg. J'ai vu celui d'Oakville et, pour ceux qui ne le savent pas, vous représentez les grutiers. Il faut beaucoup d'espace pour pouvoir manœuvrer ce genre d'appareils.

Mme Kirsten Agrell: C'est une excellente idée, et nous y travaillons depuis longtemps, car il n'est pas facile de tout mettre en place. Il s'agit d'un équipement lourd et coûteux qui nécessite de l'espace et de la terre tout autour. Ensuite, si on veut le déplacer dans le Nord, il faut pouvoir le transporter. À ce que j'ai compris, ce sont là des coûts prohibitifs qui dissuadent les organisations privées ou les employeurs qui auraient souhaité parrainer l'initiative, ce qui ne veut pas dire que nous ayons abandonné la partie. En effet, nous continuons à exercer des pressions pour faire avancer ce dossier.

Je sais qu'il y a des gens dans notre institut de formation qui connaissent mieux que moi les démarches que l'on a suivies pour tenter d'y arriver, mais tous ces efforts se sont interrompus pour plonger dans le chaos au cours des neuf derniers mois.

Mme Pam Damoff: Vous avez dit que 15 % de votre main-d'œuvre sur l'île de Baffin était inuite. Dans l'ensemble, quel pourcentage de vos membres est autochtone? Le savez-vous?

Mme Kirsten Agrell: Non, je ne le sais pas. Nous en avons parlé parce que nous n'avons jamais cherché à suivre l'origine de nos membres, même pas involontairement. Notre secteur de la formation s'y prend mieux pour cela parce que ses programmes sont expressément destinés aux Autochtones. Il travaille avec les divers groupes, mais dans l'ensemble, nos membres n'en sont pas conscients. Nous connaissons ce chiffre pour le Nord grâce aux conventions sur les avantages pour les Inuits et autres ententes de ce genre.

Je ne saurais vraiment vous dire. Je peux vérifier pour voir, mais je soupçonne que nous n'avons même pas de chiffres à vous donner. Nous savons que le taux est en croissance et que nous continuons d'y travailler. Disons toujours que nous voyons de plus en plus d'entreprises entièrement autochtones en Ontario, mais leur nombre reste modeste. Il faut du temps pour croître.

Mme Pam Damoff: Bon.

Monsieur Vodden, un financement assez important a été annoncé hier dans l'Énoncé économique de l'automne pour les compagnies aériennes régionales. Je me demande si vous êtes au courant et si vous croyez que ces fonds vous seront utiles.

M. Nick Vodden: Oui, j'étais au courant. J'ai examiné le document et je crois qu'il s'agit en effet du forfait que le gouvernement fédéral est en train de négocier avec les provinces et des transporteurs aériens comme le nôtre. Je crois qu'au cours des 45 à 60 derniers jours, les choses ont commencé à bouger et nous travaillons avec nos gouvernements provinciaux qui cherchent à conclure des ententes avec le fédéral à ce sujet.

Mme Pam Damoff: D'accord. C'est formidable. Parce que lorsque je regarde les chiffres, ils sont assez importants. Il s'agit donc de veiller à ce que ces fonds soient répartis de manière à répondre aux besoins là où il le faut.

Vous participez toujours à ces pourparlers, n'est-ce pas?

M. Nick Vodden: Absolument.

Mme Pam Damoff: Bon, parfait.

Monsieur Smith, il me reste très peu de temps. Vous avez dû interrompre votre exposé. Je me demande s'il y a autre chose que vous auriez voulu faire savoir au Comité et qui vous a échappé faute de temps.

M. Duane Smith: Je vous remercie de m'en donner l'occasion.

Je suis d'accord avec M. Vodden. Il y a de nombreux villages inaccessibles dans notre région, qui dépendent pour leur ravitaillement de la visite annuelle d'un seul navire, ou encore des vivres qui leur parviennent par avion. Nous avons réussi à ce que les compagnies aériennes de la région soient subventionnées pour garantir la prestation de ce service essentiel. Pendant un certain temps, il n'y avait qu'un seul vol par semaine, mais il y en a maintenant deux ou trois pour desservir certains points éloignés.

Le président: Merci beaucoup.

Merci, madame Damoff.

[Français]

Madame Bérubé, vous avez la parole pour six minutes.

Mme Sylvie Bérubé (Abitibi—Baie-James—Nunavik—Eeyou, BQ): Je vous remercie, monsieur le président.

Je suis la députée d'Abitibi—Baie-James—Nunavik—Eeyou, ma question s'adresse donc à M. Vodden.

Monsieur Vodden, je comprends très bien les difficultés en matière de transports aériens. Quelles mesures avez-vous mises en place pour votre compagnie afin de limiter la propagation de la COVID-19?

[Traduction]

M. Nick Vodden: J'ai manqué le début, mais je crois avoir compris la question.

Dès le départ, nous avons pris certaines mesures bien avant qu'elles ne deviennent des exigences réglementaires. Nous sommes tout de suite passés au port du masque obligatoire. Nous avons acheté des scanners d'images thermiques pour vérifier la température des passagers avant leur enregistrement. Nous nous sommes procuré tout un tas de brumisateurs dès le mois de février, c'est-à-dire dès que nous avons vu venir ce qui nous tombait dessus. Nous vaporisons tous les aéronefs et toutes les installations entre les vols. Pour les vols qui desservent deux collectivités, nous avons prévu des salles d'attente distinctes et procédé à l'embarquement séparément pour éviter le contact entre les deux.

Nous avons fourni du désinfectant et des équipements de protection individuelle à tous les passagers. Nous avons travaillé avec chaque collectivité pour garantir le contrôle préalable des passagers et des papiers correspondants. Nous avons toute une liste de choses que nous avons faites pour chaque collectivité.

• (1155)

[Français]

Mme Sylvie Bérubé: Vous avez aussi dit que vous aviez 850 employés avant la pandémie. Avez-vous dû abolir de postes en raison de l'impact que la pandémie a eu sur votre compagnie?

[Traduction]

M. Nick Vodden: Oui. Nous avons continuellement ajusté la taille et la portée de l'organisation tout au long de la pandémie. Je ne pourrais pas vous donner le nombre exact des postes en ce moment, mais il y a eu des hauts et des bas à chaque vague du virus. L'envergure de nos activités dépend surtout de l'administration où nous sommes présents.

[Français]

Mme Sylvie Bérubé: Lorsque la pandémie sera chose du passé — on sait qu'elle va se terminer un jour et qu'on va revenir à un semblant de normalité —, le consommateur devra-t-il s'attendre à une augmentation du coût des billets d'avion?

[Traduction]

M. Nick Vodden: Je ne sais pas encore si je peux répondre à cette question. Je sais qu'il y a eu des hausses de prix dans certains aéroports et à Nav Canada. C'est vraiment tout ce que je vois venir ou qui se passe à l'heure actuelle. Ce sont les deux seuls.

[Français]

Mme Sylvie Bérubé: Ma prochaine question s'adresse à M. Smith.

Monsieur Smith, vous avez dit plus tôt que vous aviez aidé votre communauté en faisant des trousseaux de nettoyage et des paniers alimentaires et en offrant du soutien pour récolter des fonds.

Quel soutien avez-vous reçu du gouvernement pour vous aider à soutenir votre communauté?

[Traduction]

M. Duane Smith: Nous avons reçu quelque 5,8 millions de dollars pour offrir tous ces divers services, programmes, trousseaux et autres.

[Français]

Mme Sylvie Bérubé: Madame Agrell, vous avez mentionné que vous aviez besoin d'appui du côté de la construction et des avis concernant l'eau. Il y a des priorités à respecter.

Avez-vous autre chose à ajouter à ce sujet?

[Traduction]

Mme Kirsten Agrell: Nous surveillons les travaux et les progrès réalisés et il est certes encourageant de voir que des entreprises locales sont en train d'être formées pour faire ce travail. De toute évidence, il reste encore beaucoup à faire. Nous voulons simplement veiller à ce que la tendance se poursuive et que, dans la mesure du possible, on fasse appel à des travailleurs autochtones, et tant mieux s'ils sont membres de notre syndicat.

[Français]

Mme Sylvie Bérubé: Vous avez aussi dit que vous aviez des problèmes sur le plan de la formation. Vous voulez éviter que les gens contractent le virus.

Quelles seraient les solutions, selon vous, pour mieux former les gens?

[Traduction]

Mme Kirsten Agrell: Comme je crois l'avoir dit, le fait de maintenir la formation ou de rendre nos communautés plus autonomes en leur donnant un meilleur accès aux ressources dans les régions du Nord ou éloignées, sert à réduire les déplacements et à conserver le savoir sur place. Les Autochtones peuvent compter sur eux-mêmes sans avoir à parcourir des kilomètres et des kilomètres, la distance étant un facteur dissuasif pour les jeunes, qu'il y ait pandémie ou pas.

[Français]

Mme Sylvie Bérubé: Monsieur Vodden, on disait plus tôt que le transport aérien était essentiel pour chacun des aspects de la société nordique et autochtone.

Serait-il préférable de faire des consultations beaucoup plus vastes auprès de tous les intervenants qui dépendent du transport aérien?

• (1200)

[Traduction]

M. Nick Vodden: Oui. Absolument. Ce serait important à mon avis. Je pense que ce processus a commencé de manière très ponctuelle ou locale. Nous travaillons avec les diverses communautés et avec les gouvernements provinciaux pour que ce programme soit lancé sans plus tarder.

[Français]

Mme Sylvie Bérubé: Dans un mémoire soumis à notre comité, la Northern Air Transportation Association, la NATA, soutient l'intensification du Programme d'aide aux immobilisations aéroportuaires afin de moderniser les infrastructures et les pistes d'atterrissage.

Selon vous, à quoi devrait servir l'argent de ce programme en priorité?

[Traduction]

Le président: Allez-y, mais soyez bref, s'il vous plaît.

M. Nick Vodden: Vous savez, à mesure que la pandémie avance, je pense que les pistes d'atterrissage sont importantes, tout comme l'infrastructure des aéroports, mais à l'heure actuelle, n'importe quelle infrastructure que nous puissions fournir — dépistage rapide, programme de vaccination, ravitaillement des collectivités — devient carrément vitale.

Le président: Merci beaucoup. Merci, madame Bérubé.

Madame Blaney, vous avez six minutes. Allez-y.

Mme Rachel Blaney: Merci, monsieur le président.

Je tiens moi aussi à remercier tous les témoins de leur présence et de leurs témoignages, qui ont été extrêmement instructifs.

Je vais commencer par vous, monsieur Smith. Plus tôt dans votre témoignage, vous avez parlé de vos préoccupations au sujet de l'épuisement chez les professionnels de la santé, du travail incroyablement qu'ils doivent faire pendant cette période, et du fait qu'ils font tellement défaut dans votre région. Vous avez aussi mentionné très brièvement le soutien psychologique offert aux gens.

Pourriez-vous nous parler un peu de vos préoccupations au sujet de l'épuisement professionnel? Je tiens à souligner qu'un grand nombre de gens éprouvent des difficultés et se sentent épuisés face à la COVID. Cet épuisement se fait sentir à deux niveaux. D'une

part, chez les gens ordinaires, et de l'autre, chez les professionnels qui s'efforcent de les soigner. Je me demande quelles sont les ressources disponibles et comment vous collaborez pour gérer cet épuisement.

M. Duane Smith: Je vous remercie de la question.

Comme nous sommes un gouvernement autochtone autonome, nous fournissons ce genre de services d'appoint pour essayer d'alléger le fardeau que porte le système de santé dans la région et le territoire.

Beaucoup de membres du personnel médical sont de passage. Ils proviennent de l'une des provinces. Un médecin et même des infirmières font une rotation de huit semaines, par exemple, mais lorsqu'ils retournent chez eux, ils continuent de travailler. Ces pressions se font encore sentir au quotidien. Nous essayons de fournir d'autres services, comme des soignants à domicile qui peuvent visiter les personnes âgées et vérifier si elles ont besoin de ce type de service, que nous sommes également en mesure de fournir.

J'ai aussi parlé des services de counselling. Nous les avons fournis par le passé et nous avons beaucoup d'expérience en la matière en raison des problèmes psychologiques attribuables aux pensionnés. C'est là que nous avons fourni ce soutien.

Nous examinons tous les moyens possibles. Comme je l'ai dit, nous fournissons également des trousseaux médicaux — des gants en caoutchouc, des masques, des trousseaux de premiers soins, du désinfectant pour les mains. Tout cela fait partie des trousseaux que nous mettons à la disposition des ménages. Il est parfois difficile de trouver certains articles, mais nous nous efforçons de ravitailler tout le monde de notre mieux.

Mme Rachel Blaney: Merci.

Vous avez parlé tantôt du travail incroyable que vous faites pour fournir des trousseaux de désinfection. Parmi les difficultés que vous avez relevées, monsieur Smith, il y avait bien sûr le surpeuplement et le manque de logements.

Pourriez-vous nous dire ce que vous faites pour aider les foyers à rester aussi propres que possible? Si une personne est diagnostiquée avec la COVID, pouvez-vous l'isoler ou le surpeuplement devient-il un problème important?

M. Duane Smith: Lorsque les gens reviennent de l'extérieur du territoire, on s'attend à ce qu'ils s'isolent pendant 14 jours dans un grand centre comme notre communauté. Ils peuvent ensuite rentrer chez eux. Si tout va bien, ils ne contractent pas la COVID et ne la ramènent pas à la maison. C'est la raison pour laquelle ils doivent s'isoler aussi longtemps.

Au départ, nous avons fourni des produits de nettoyage comme du savon pour les mains, des chiffons J, du Clorox, de l'eau de Javel et du Mr Clean, à titre d'exemple. Cela faisait partie des trousseaux de nettoyage que nous avons fournis aux ménages d'aînés. Comme nous avons vu que cela intéressait d'autres gens, nous avons pu commencer à préparer la deuxième phase de distribution de ces trousseaux.

S'il y a une éclosion dans l'une ou l'autre des communautés périphériques, et dans la nôtre aussi, l'infrastructure ne pourra pas la gérer. C'est pourquoi j'ai parlé des unités mobiles d'intervention et de notre désir de savoir dans quelle mesure le gouvernement territorial, le gouvernement fédéral ou les militaires seraient prêts à se rendre dans l'une de ces communautés en temps opportun, pour isoler le problème et commencer à le régler le plus rapidement possible.

• (1205)

Mme Rachel Blaney: Merci.

Ma dernière question pour vous, monsieur Smith, se rapporte à ce que vous avez dit au sujet de la période de nuit polaire. Bien sûr, vous avez trouvé des solutions pour mettre les gens en contact avec la nature et vous avez fait tout ce travail extraordinaire. Vous devez maintenant faire face à un autre défi, celui des gens qui doivent rester chez eux dans des maisons isolées ou qui ne répondent peut-être pas à leurs besoins.

Comment vous préparez-vous pour cette période, et quelles sont vos principales préoccupations?

M. Duane Smith: Encore une fois, je vous remercie de votre question.

Nous envisageons de nouveau des trousseaux pour les jeunes. Le système d'éducation vient seulement, cette semaine, de réactiver les activités sportives. Les communautés s'inquiétaient du manque de possibilités pour les enfants de faire de l'exercice et d'être actifs, non seulement physiquement, mais aussi mentalement.

Nous envisageons de préparer des trousseaux que nous pourrions fournir au plus grand nombre de jeunes possible, ainsi que d'autres choses, comme les trousseaux de couture dont j'ai parlé plus tôt pour ceux que cela intéresse. Ce sont des petites choses comme des casse-tête. Nous pouvons acheter des casse-tête pour les distribuer aux familles. C'est une façon de tenir les gens occupés et, espérons-le, des gens de tous âges participeront à ces activités, ce qui leur permettra en même temps d'acquérir des compétences de base et de tisser des liens familiaux. C'est le genre de choses que nous examinons.

Le président: Merci beaucoup.

Merci à tous nos témoins. Malheureusement, la réunion a été écourtée en raison de problèmes techniques, mais les témoignages ont été remarquables. Même si nous avons des problèmes techniques, je pense qu'il est tout simplement formidable que nous puissions parler à des gens de partout dans ce vaste pays qui est le nôtre. Votre technologie fonctionnait très bien à la frontière de l'Alaska. La nôtre n'a pas si bien fonctionné ici, à la Chambre. Encore une fois, merci à tous.

Nous allons suspendre brièvement la séance pour permettre au prochain groupe de témoins de s'installer, puis nous reviendrons. Merci.

• (1205)

(Pause)

• (1210)

Le président: Mesdames et messieurs les membres du Comité, nous pouvons maintenant reprendre notre séance avec le deuxième groupe de témoins.

Nous reprenons nos travaux.

Pendant la deuxième heure, nous entendrons, par vidéoconférence, Mickel Robertson, directeur général et Marjolaine Sioui, directrice générale, de deux commissions de l'Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador; la Dre Nel Wieman, présidente de l'Association des médecins indigènes du Canada; ainsi que Christopher Sheppard, président, et Jocelyn Formsma, directrice générale, de l'Association nationale des centres d'amitié.

Bienvenue à tous. Nous avons maintenant six minutes pour chacun des témoins, en commençant par l'Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador.

Allez-y, s'il vous plaît.

Mme Marjolaine Sioui (directrice générale, Commission de la santé et des services sociaux, Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador): Merci.

[Français]

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

Kwe, Eskenonhnia ichies', Marjolaine Sioui Wendat endi'.

[La témoin fournit la traduction suivante:]

Bonjour, j'espère que vous allez bien. Mon nom est Marjolaine Sioui et je suis Wendat

[Français]

Nous vous remercions de votre invitation. Nous souhaitons reconnaître le territoire non cédé de la nation algonquine et des nations où nous nous trouvons.

Je vous joins de ma communauté de Wendake. Je partagerai notre présentation avec mon collègue, Mickel Robertson.

Nous vous présenterons certains des enjeux qui sont des occasions que nous saisissons collectivement pour relancer l'économie et contribuer à l'amélioration des états de santé de nos populations.

Les exemples que nous allons vous présenter aujourd'hui sont tirés d'un bilan qui a été réalisé par l'Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador.

Lorsque la population des Premières Nations de partout au pays est confrontée à des enjeux majeurs de santé, une cohérence s'impose. Malgré les investissements consacrés à soutenir les communautés et les entreprises depuis le début de la pandémie, il est extrêmement difficile pour plusieurs d'entre elles d'être partie prenante d'une relance économique sans le soutien et l'engagement formel des provinces et du gouvernement fédéral, une condition essentielle dans tout progrès dans les relations avec les Premières Nations.

Comme vous le savez, l'état de santé d'un individu est influencé par des déterminants et son environnement. Nous notons un besoin urgent d'obtenir des services de télémédecine des professionnels de la santé et des services sociaux et d'accéder à du personnel enseignant afin de garder le contact et de briser l'isolement et la détresse vécus par plusieurs d'entre eux.

Pour offrir des soins et des services de qualité, il faut aussi investir dans le développement, le soutien et la mise en œuvre de stratégies numériques et de l'information pour les Premières Nations. Le constat actuel démontre avec certitude que les lois et politiques ne permettent pas d'assurer une veille adéquate de l'information ni une surveillance de l'état de santé de ces déterminants pour nos populations.

On doit renforcer notre gouvernance et nos capacités pour assurer un plus grand contrôle et une meilleure gestion de notre information. On ne peut passer sous silence le surpeuplement, le manque de logements et d'infrastructures. À titre d'exemple, nous devons aussi augmenter le nombre de résidences pour personnes âgées dans les communautés afin de protéger nos gardiens de nos savoirs traditionnels et de nos cultures. Ce phénomène a été évoqué à maintes reprises, sans compter la pénurie du personnel, des besoins en formation et des faibles salaires.

Malgré les efforts et les investissements consentis, nous continuons de faire face à plusieurs contraintes et difficultés pour accéder à des équipements de protection individuelle. Une plus grande implication des Premières Nations dans les processus décisionnels est essentielle lors de l'élaboration des stratégies d'approvisionnement du matériel, du dépistage — on en parlait tout à l'heure —, et aussi de la vaccination, qui est attendue impatiemment.

Même si le gouvernement fédéral a recommandé aux gouvernements provinciaux et territoriaux de collaborer avec les Premières Nations, des stratégies de communication beaucoup plus adaptées doivent être élaborées dans le but d'informer et de sensibiliser nos populations quant aux bénéfices et aussi aux désavantages que pourrait représenter l'arrivée de nouveaux vaccins.

Enfin, plusieurs travailleurs essentiels ont évoqué à la fois la vulnérabilité qu'ils ressentaient en travaillant en première ligne et celle aussi du réseau de la santé qui s'affaiblit. Il faut planifier la relève. Il faut s'assurer que le personnel externe est formé et sensibilisé au concept de la sécurisation culturelle. Les enjeux présentés peuvent tous être résolus et être vus comme des occasions de développement économique. Il faut toutefois que cette volonté et cette vision soient aussi partagées par tous.

Je cède maintenant la parole à M. Robertson.

• (1215)

M. Mickel Robertson (directeur général, Commission du développement économique, Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador): Bonjour.

Le manque de logements chez les Premières Nations et la surpopulation qui en découle sont des problèmes de longue date. La crise était là avant la pandémie, et les derniers mois confirment une fois de plus l'urgence d'agir.

Une étude réalisée par l'Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador révèle un besoin de plus de 10 000 nouveaux logements dans des communautés au Québec, de près de 9 500 lots à viabiliser et de près de 7 500 logements à rénover. Ce chantier de rattrapage représente une occasion majeure de développement économique pour tous.

Pourtant, lors de la dernière rencontre du Comité régional tripartite en logement, le bureau régional de la SCHL, soit la Société canadienne d'hypothèques et de logement, nous a informés d'une réduction du budget du programme de logement social en vertu de l'article 95. Cette réduction de 8 % prendra effet l'an prochain. Au Québec, cela se traduit par une baisse de près de 1 million de dollars, ce qui signifie que moins de logements seront construits.

De plus, nous avons constaté une augmentation des coûts de construction au cours des derniers mois. Le nombre d'unités de logements qui seront construits l'an prochain diminuera à cause de la conjugaison de ces deux réalités. Cette réduction est difficile à justifier en contexte de pandémie. La crise du logement place les Pre-

mières Nations dans une situation de vulnérabilité exacerbée par la pandémie.

Il faut plutôt explorer toutes les avenues pour augmenter la capacité en logement des Premières Nations. Des fonds dédiés à des infrastructures temporaires, qui pourraient servir de lieux d'isolement en temps de pandémie et de refuges pour itinérants en temps normal, seraient les bienvenus. L'itinérance cachée n'est pas qu'un phénomène urbain, c'est un phénomène qui a aussi été révélé dans nos communautés par la pandémie. L'Initiative pour la création rapide de logements pourrait être utile, mais cela nous semble insuffisant. L'enveloppe de 500 millions de dollars pour laquelle nous pourrions déposer des demandes sera ouverte autant aux 630 communautés autochtones qu'aux autres collectivités qui ne sont pas des grandes villes. Une enveloppe spécifiquement consacrée aux problèmes de l'itinérance dans les réserves est nécessaire, d'autant plus que les fonds fédéraux pour l'itinérance transférés à la province de Québec sont inaccessibles pour nos communautés.

Nous recommandons aussi au gouvernement d'émuler la stratégie du Québec contenue dans le projet de loi 66 pour l'accélération de la construction de maisons des aînés. L'annonce d'hier constitue un premier pas encourageant. Construire des résidences pour aînés dans nos communautés permettrait de loger et de protéger nos aînés tout en libérant des résidences pour tous ceux qui sont sur nos longues listes d'attente.

Il faut aussi accélérer le déploiement de l'accès à Internet à haut débit pour toutes nos communautés. La santé de nos gens en dépend, et le développement économique futur s'en trouvera facilité.

De plus, afin de nous inclure dans la relance, le gouvernement doit rendre son actuelle Stratégie d'approvisionnement auprès des entreprises autochtones obligatoire...

[Traduction]

Le président: Je suis désolé. Le temps est écoulé depuis longtemps. Nous pourrions aborder le reste plus tard dans la conversation.

Je précise à tous nos témoins, que si nous ne pouvons pas...

[Français]

Mme Sylvie Bérubé: Excusez-moi, il n'y a pas d'interprétation.

[Traduction]

Le président: Est-ce que l'interprétation fonctionne bien maintenant?

Bien.

Vous pourrez, bien sûr, soumettre par écrit tout ce que nous n'aurons pas pu aborder au cours de la conversation.

Je vais maintenant accorder six minutes à la présidente de l'Association des médecins indigènes du Canada, la Dre Wieman.

Allez-y, vous avez six minutes.

Dre Cornelia Wieman (présidente, Indigenous Physicians Association of Canada): *Boozhoo. Aahni.*

Je voudrais remercier le président, les vice-présidents et les membres du comité permanent de m'avoir invitée à comparaître devant vous. Je m'appelle Nel Wieman et je suis originaire de la Première Nation de Little Grand Rapids, au Manitoba. Je suis psychiatre de formation et je suis actuellement la présidente de l'Association des médecins indigènes du Canada, appelée aussi l'AMIC.

Je suis également médecin hygiéniste en chef adjointe par intérim à la régie de santé des Premières Nations de la Colombie-Britannique. Je me joins à vous depuis le territoire ancestral traditionnel et non cédé des Salish du littoral — les Musqueam, les Squamish et les Tsleil Waututh.

Voici quelques-uns des messages clés que l'AMIC aimerait transmettre, organisés autour de divers thèmes, au sujet du soutien aux communautés et aux personnes autochtones dans le cadre de la deuxième vague de la COVID.

En ce qui concerne l'AMIC, l'Association des médecins indigènes du Canada est l'organisation nationale qui représente les médecins, les résidents et les étudiants en médecine autochtones. Nous avons environ 250 membres qui étudient, forment, vivent et travaillent partout au pays, d'un océan à l'autre. Nous savons aussi qu'il y a d'autres médecins et étudiants en médecine autochtones.

Les membres de l'AMIC ont l'intention collective d'utiliser en collaboration leurs compétences, leurs capacités et leur expérience pour améliorer la santé et le bien-être des peuples autochtones partout au pays. Cela comprend la défense des personnes, des familles et des communautés qui ont été contaminées par la COVID-19, de celles qui demeurent à risque d'infection et de celles qui sont à risque élevé de graves complications liées à la maladie de la COVID-19, y compris le risque de décès.

Cependant, l'AMIC ne peut pas représenter la grande variété de points de vue de tous les peuples autochtones du Canada, en l'occurrence, en ce qui concerne les mesures de soutien nécessaires dans le cadre de la réponse à la pandémie.

Les médecins autochtones ont participé à la lutte contre la pandémie de la COVID-19 de diverses façons, en tant que fournisseurs de soins primaires de première ligne dans les communautés autochtones urbaines, rurales et éloignées, en personne ou virtuellement, en tant que spécialistes travaillant dans les communautés ou dans les hôpitaux, y compris les hôpitaux universitaires; comme médecins de santé publique contribuant à la réponse à la pandémie dans les villes et les autorités de la santé; comme chefs de file de l'administration et de l'éducation médicale dans les organismes de santé et les universités; et aussi au sein des gouvernements locaux; aux niveaux régional, provincial et fédéral.

Nous avons également créé une série de messages d'intérêt public — cinq en tout — qui mettent en vedette de huit à dix médecins autochtones de partout au pays. Ces messages transmettent de l'information culturellement sûre et pertinente sur des thèmes importants pour nos communautés et nos nations pendant la pandémie, et ils mettent en lumière nos forces et notre résilience autochtones.

Les membres de l'AMIC ont également participé, pendant la pandémie, à divers comités et groupes consultatifs, y compris le forum des professionnels de la santé de l'Agence de la santé publique du Canada, et à des initiatives plus ciblées, comme l'examen et l'élaboration du plan d'immunisation contre la COVID-19 du Canada.

Nous respectons le droit de tous les peuples autochtones à l'autodétermination. L'appui aux communautés des Premières Nations devrait reconnaître et renforcer l'autodétermination et les systèmes d'autonomie gouvernementale des Premières Nations. La capacité des communautés de déclarer des fermetures ou de limiter l'accès pendant la pandémie en est un bon exemple. Les communautés ex-

priment également leur autodétermination et leur capacité d'évaluer ou de déclarer leur besoin de financement pour les mesures d'urgence. Ces décisions ne devraient être prises que par la communauté elle-même et ne pas être soumises aux vérifications supplémentaires d'un organisme externe.

L'AMIC continue de se préoccuper de la santé et du bien-être des Autochtones partout au pays pendant la pandémie. Nous nous préoccuons particulièrement des aspects liés à la santé mentale et au bien-être, et nous notons les défis particuliers liés à la consommation simultanée de substances.

En Colombie-Britannique, nous faisons face à deux urgences de santé publique: la COVID-19 et la crise des opioïdes. Nous constatons que l'augmentation importante du nombre de surdoses et de décès est particulièrement tragique et qu'elle est la conséquence imprévue des mesures de santé publique imposées pour réduire la propagation de la COVID-19. Les Autochtones sont malheureusement surreprésentés dans la crise des surdoses. Nous sommes en faveur d'un financement accru des services de réduction des méfaits, des programmes de traitement et du renforcement de la capacité d'établir des sources sûres de drogues afin d'éloigner les gens qui en consomment des substances toxiques de la rue.

- (1220)

L'AMIC attire particulièrement l'attention sur la capacité des communautés autochtones d'avoir accès à des services de santé, y compris des soins primaires, à des services virtuels et aux tests COVID en temps opportun, qui ont déjà été mentionnés. Il y a des besoins d'investissement à long terme, y compris le transport médical et l'infrastructure de santé, l'accès Internet à la télésanté, l'équipement médical nécessaire, la technologie et les fournitures. La pandémie n'a fait que mettre en lumière les disparités dans les services de santé offerts aux Autochtones.

Il faut aussi des logements durables et salubres. L'iniquité fait prospérer la COVID-19. Pendant la pandémie, le surpeuplement et les mauvaises conditions de certains logements signifient qu'il est impossible de s'isoler, et la propagation du virus au sein d'un groupe familial est inévitable. Compte tenu des préjudices passés et des expériences dévastatrices des peuples autochtones pendant les pandémies, historiquement et à une époque plus contemporaine, il est important d'articuler clairement les messages concernant la COVID-19 et l'intervention en matière de santé publique.

Par exemple, nous sommes préoccupés par la réticence à recevoir un vaccin lorsqu'il est disponible, en partie en raison de ce que les peuples autochtones ont vécu par le passé sur le plan des expérimentations médicales et des mauvais traitements. Nous préconisons d'accorder un haut niveau de priorité aux peuples autochtones lorsque les vaccins seront disponibles, compte tenu de leur vulnérabilité en matière de santé et d'exposition.

Les peuples autochtones veulent avoir accès à leurs propres systèmes de santé ainsi qu'à un financement pour les aînés, les guérisseurs et les praticiens de la médecine traditionnelle. Beaucoup d'entre nous considèrent que c'est essentiel à notre santé et à notre bien-être.

Enfin, la publication, hier, du rapport de l'enquête provinciale de la Colombie-Britannique sur le racisme envers les Autochtones dans le système de santé nous rappelle clairement que nous avons beaucoup de chemin à faire pour créer un système de santé pour les Autochtones qui soit sécuritaire pendant la pandémie de la COVID-19 et au-delà.

[Français]

Meegwetch.

• (1225)

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup, docteur Wieman.

Nous allons maintenant entendre Christopher Sheppard et Jocelyn Formsmas, de l'Association nationale des centres d'amitié.

Vous avez six minutes. Allez-y, s'il vous plaît.

M. Christopher Sheppard (président, Association nationale des centres d'amitié): Merci, mesdames et messieurs. Bon après-midi, ou bonjour en Saskatchewan.

Je m'appelle Christopher Sheppard et je suis président de l'Association nationale des centres d'amitié. Je tiens à souligner que je me joins à vous aujourd'hui depuis le Traité n° 6 et la patrie des Métis. Je suis très reconnaissant de l'accueil que j'ai reçu en tant que visiteur dans leurs territoires.

Comme d'habitude, je suis accompagné de Jocelyn Formsmas, notre directrice générale. C'est ensemble que nous allons essayer de répondre au plus grand nombre de questions possible.

Je tiens à vous remercier encore une fois de nous avoir invités à comparaître devant vous aujourd'hui sur le sujet du soutien aux communautés, aux entreprises et aux particuliers autochtones pendant la pandémie de la COVID-19.

Compte tenu de nos témoignages antérieurs devant le Comité, vous savez déjà que l'ANCA représente plus d'une centaine de centres d'amitié locaux et d'associations provinciales et territoriales dans chaque province et territoire du Canada, à l'exception de l'Île-du-Prince-Édouard.

Les centres d'amitié sont des carrefours communautaires autochtones en milieu urbain qui appartiennent à des Autochtones et qui sont exploités par eux. Ils offrent une vaste gamme de programmes et de services aux gens de tous les âges et de tous les groupes démographiques. Nous offrons des services dans les domaines de la justice, de la santé, de la prévention de la violence, du logement, de l'itinérance, du développement économique, de l'entrepreneuriat, de l'emploi et de la formation, des programmes pour les enfants et les jeunes, de l'éducation, des langues, de la culture, des sports et des loisirs. Ensemble, nous formons l'un des réseaux de prestation de services les plus vastes et les plus complets au Canada, et pas seulement parmi les organisations autochtones.

Lorsque la pandémie a été déclarée, les centres d'amitié ont retourné leurs manches et se sont mis au travail. Nous avons dû faire un virage rapide pour réunir de la nourriture, des fournitures, de l'équipement de protection, et nous avons commencé à les distribuer aux membres de la communauté. Nous avons des employés de centres d'amitié qui cuisinaient chez eux les aliments qui étaient ensuite emballés et livrés, et nous avons des employés et des bénévoles qui allaient chercher des remèdes traditionnels pour les inclure dans les livraisons.

La livraison de ces articles a également permis aux centres d'amitié de vérifier comment les membres de la communauté faisaient face à la pandémie. Ainsi, un centre d'amitié a découvert que la cuisinière d'une famille ne fonctionnait plus. Le centre d'amitié a pris des dispositions pour qu'une nouvelle cuisinière soit livrée à la famille afin qu'elle puisse préparer ses propres repas.

Les centres d'amitié ont loué des postes de lavage des mains et des toilettes portatives pour veiller à ce que les gens aient accès à des installations sanitaires, surtout ceux qui n'avaient pas de logement. Les travailleurs des centres d'amitié ont veillé à ce que les membres de la communauté qui n'ont pas de logement ou qui sont sans abri sachent quels sont les soutiens propres aux Autochtones à leur disposition.

Les centres d'amitié ont été le fer de lance des groupes de travail mixtes sur la COVID-19 ou se sont joints à eux et ont travaillé avec de nombreux autres organismes communautaires pour assurer une intervention conjointe en collaboration.

Nous avons obtenu et livré plus de 400 tablettes et nous les avons distribuées partout au pays. Ces tablettes ont été remises aux enfants et aux jeunes pour leurs études, aux familles pour leur travail, aux personnes âgées pour réduire leur isolement et favoriser les liens, et au personnel des centres d'amitié pour la transition vers un soutien en ligne. Nous sommes très fiers de la façon dont notre réseau de membres s'est mobilisé à cette époque.

Notre travail n'est pas sans défis. En tant qu'organisations autochtones urbaines, nous avons connu ce qui continue d'être une querelle de compétences qui a été constatée depuis le début. Ni le gouvernement fédéral ni les gouvernements provinciaux ne se sont hâtés de fournir une aide particulière aux organisations autochtones en milieu urbain. Chacun d'eux nous demandait ce que l'autre ordre de gouvernement faisait pour nous.

Une fois que les centres d'amitié ont reçu du financement, il y a eu des malentendus sur l'objet de ce financement. Bien que les centres d'amitié aient demandé et obtenu des fonds pour offrir du soutien à l'échelle communautaire, nous avons reçu de nombreux appels nous demandant d'aider financièrement une personne ou une famille.

Malgré ces défis, les réponses des centres d'amitié ont été assez incroyables. Même si nous ne nous attendons pas à ce que le niveau de service diminue de sitôt — nous nous attendons plutôt à ce qu'il augmente au cours des quatre à six prochaines semaines, car les Fêtes approchent —, nous nous tournons aussi vers l'avenir.

Le financement actuel doit prendre fin le 31 mars 2021, et nous sommes très inquiets à l'idée que le soutien communautaire sur lequel les gens comptent maintenant ne puisse pas se poursuivre au cours du nouvel exercice. Nous prévoyons que les niveaux actuels de soutien, la distribution éventuelle des vaccins et ensuite la phase de « retour à la vie normale » nécessiteront une forte mobilisation des peuples, des organisations et des communautés autochtones en milieu urbain.

Les Autochtones constituent une population prioritaire dans cette pandémie, et nous devons nous assurer qu'ils ne seront pas laissés pour compte en milieu urbain.

L'ANCA a offert et continue d'offrir au gouvernement fédéral son point de vue, son expertise et ses connaissances des communautés autochtones urbaines et de leurs membres afin de l'informer et d'orienter des solutions efficaces, maintenant et dans le cadre de ce cheminement. Nous comptons bien continuer de participer à la conversation et de nous investir dans ce travail.

Merci beaucoup.

• (1230)

Le président: Il vous restait une minute, mais nous vous en sommes reconnaissants, car je sais que les membres du Comité ont hâte de vous poser des questions.

Nous passons maintenant à la vice-présidente, Mme McLeod. Vous avez la parole, vous et M. Vida, pour un tour de questions de six minutes.

Allez-y, s'il vous plaît.

Mme Cathy McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo, PCC): Merci. Nous sommes certainement heureux de prendre la minute supplémentaire, monsieur le président, puisque je partage mon temps.

Merci à tous les témoins. Il s'agit d'un témoignage très important pour appuyer un rapport du Comité contenant des recommandations visant à aider le gouvernement à aller de l'avant.

Je voudrais adresser mes premières questions à la Dre Wieman.

C'est un sujet que vous n'avez pas abordé, mais c'est une question que je me pose et qui me préoccupe, et cela concerne les soignants que vous représentez, les médecins qui travaillent dans des circonstances très difficiles, d'une durée indéfinie. Avez-vous songé à des mesures de soutien ou à des mesures qui seraient utiles pour lutter contre l'épuisement professionnel et le stress énorme que doivent subir les soignants et les médecins, surtout ceux qui sont en première ligne?

Dre Cornelia Wieman: Oui, il y a probablement beaucoup de sujets que je n'ai pas pu aborder en six minutes, mais c'est vraiment une question importante que vous soulevez. Je sais, pour avoir parlé à certains de nos membres qui travaillent en première ligne, que l'épuisement professionnel pose certainement un problème, non seulement pour les médecins, mais aussi pour les infirmières, les directeurs de la santé, en fait, la totalité des différents membres du personnel de première ligne qui travaillent dans nos communautés. Même pour les médecins membres autochtones, comme moi, qui travaillent dans le domaine de la santé publique, c'est vraiment un défi à relever sur le plan des ressources humaines. Il ne faut pas oublier que nous vivons une pandémie et que nous travaillons sur certains aspects des soins de santé pendant la pandémie.

Je n'ai pas vraiment entendu parler de mesures précises à ce sujet, en ce qui concerne les soignants qui travaillent avec les communautés autochtones ou dans ces communautés. Je pense que vous soulevez-là une question très importante et que ce serait vraiment nécessaire. Je peux certainement parler de mon expérience personnelle de la nécessité d'une telle mesure. Ce serait formidable. Je sais que dans la régie de santé où je travaille, en Colombie-Britannique, nous avons accès à des soutiens culturels, mais ce n'est peut-être pas nécessairement le cas pour les autres soignants du pays.

Mme Cathy McLeod: Merci.

Étant donné que je partage mon temps, je vais céder la parole à mon collègue, M. Vidal.

M. Gary Vidal: Merci.

J'ai quelques questions, et nous verrons si j'arrive à en poser deux. Je vais commencer par la première. Elle s'adresse aux représentants de l'Association nationale des centres d'amitié, M. Sheppard et Mme Formsma, si vous le voulez bien.

J'étais à Ottawa la semaine dernière, et j'ai fait part au ministre Miller de mes préoccupations au sujet du manque de données, surtout en ce qui concerne les Autochtones vivant en milieu urbain. C'est aussi une question que j'ai soulevée devant le Comité en avril dernier et, monsieur Sheppard, vous avez parlé des querelles de compétences qui se déroulent avec les gens que vous représentez.

Nous disons qu'il est temps de coordonner les efforts, surtout en ce qui concerne la mise en œuvre d'une stratégie de vaccination. J'ai également fait valoir que les personnes et les communautés vulnérables doivent être une priorité dans le cadre de notre examen de la situation. Ma question est en fait très simple. Votre organisation ou vous-même, avez-vous, dans le cadre de votre engagement auprès du gouvernement, été en mesure de participer à des discussions sur le manque de données ou sur la mise en œuvre d'une stratégie de vaccination touchant les Autochtones vivant en milieu urbain?

• (1235)

M. Christopher Sheppard: Merci, monsieur Vidal.

Si vous avez vu Jocelyn et moi-même témoigner devant un comité fédéral, vous savez que l'absence de données sur la santé des Autochtones vivant en milieu urbain et d'autres sources de données non regroupées sur ces Autochtones est pour le moins choquante, parce que nous ignorons ce que nous ne savons pas. Ce que nous savons, c'est que les Autochtones en milieu urbain constituent la majorité des Autochtones du pays, donc nous ne savons pas comment communiquer avec eux, comment les soutenir, ni quelle politique de santé appliquer.

Nous avons travaillé précisément avec Well Living House sur la collecte de données et sur une éventuelle stratégie nationale en matière de données sur la santé, parce que personne ne le fait. Si les gouvernements n'arrivent pas à s'entendre sur les questions de compétence et à trouver un moyen de recueillir ces données, il faudra que quelqu'un d'autre le fasse. En attendant que les gouvernements déterminent qui a compétence pour dénombrer les gens, nous allons travailler avec nos partenaires médecins autochtones et les centres de santé pour le faire. Lorsqu'on travaille sur le terrain dans les collectivités urbaines, il est choquant de constater que les gens ignorent le problème de base, à savoir que c'est là où se trouvent la plupart d'entre nous.

Pour ce qui est des vaccins en particulier, Jocelyn peut répondre à cette question, alors je vais la laisser terminer.

Mme Jocelyn Formsma (directrice exécutive, Association nationale des centres d'amitié): Rapidement, en ce qui concerne la distribution du vaccin, nous avons eu des discussions avec la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits de Services aux Autochtones ainsi qu'avec l'Agence de la santé publique du Canada, simplement pour participer à ces discussions dès le début. Le même problème se pose parce que le vaccin sera distribué à l'échelle provinciale. L'Agence de la santé publique du Canada est en train d'élaborer des lignes directrices concernant la planification de la distribution du vaccin aux Autochtones. Nous essayons simplement de nous assurer qu'elles tiennent compte des Autochtones vivant en milieu urbain.

Nous sommes particulièrement préoccupés par les personnes les plus vulnérables qui ne se sentent pas à l'aise de se tourner vers les services de santé courants, comme l'a mentionné le président Wieman dans sa déclaration préliminaire. Nous vivons la même chose. Nous essayons de voir si ces personnes aimeraient utiliser le réseau des centres d'amitié. Nous devons simplement le savoir le plus tôt possible pour être sûrs du genre de ressources et de la capacité dont nous avons besoin pour appuyer ce genre de distribution. Il y a des salles, des gymnases et des terrains de stationnement où les membres de la communauté peuvent se sentir un peu plus en sécurité que dans une clinique de santé générale. Tout ce que nous leur demandons, c'est d'être francs et de nous permettre de participer le plus tôt possible.

Le président: Merci beaucoup.

Adam van Koeverden a la parole pour six minutes. Allez-y, s'il vous plaît.

M. Adam van Koeverden (Milton, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président, et merci aux témoins de s'être joints à nous aujourd'hui. C'est un honneur et un privilège de vous entendre.

La première partie de ma question s'adresse à la Dre Wieman.

Docteure Wieman, j'ai eu l'honneur et le privilège de rencontrer la Dre Nadine Caron, qui est sans doute une collègue ou une amie, ou quelqu'un dont vous avez entendu parler. C'est l'une des personnes les plus inspirantes que j'aie jamais rencontrées. Je voulais simplement le mentionner.

Ma question porte sur les 631 millions de dollars qui ont été annoncés hier dans le cadre de l'Énoncé économique de l'automne pour améliorer les mesures de santé publique dans les communautés autochtones. Cela semble beaucoup, mais c'est aussi un immense problème qui exige énormément de travail. La mise en œuvre de ces fonds est plus importante que l'investissement total. L'intention est d'aider surtout les aînés qui seront les plus durement touchés par la COVID-19, et on dit que les mesures devraient aider à prévenir et à contenir la propagation dans les communautés autochtones.

Je vous ai entendu dire aujourd'hui que c'est absolument essentiel. Ce montant est important, mais le problème est plus grand encore. J'aimerais savoir ce que vous pensez de la mise en œuvre de ce financement et des mesures à prendre pour s'assurer qu'il atteigne l'objectif.

Dre Cornelia Wieman: Je vous remercie. J'ai l'occasion d'interagir assez régulièrement avec la Dre Caron. Je lui dirai bonjour.

Il est très important de souligner que nos aînés sont dans la catégorie des plus âgés. Ce sont nos gardiens de la langue et du savoir. Ils constituent une ressource culturelle précieuse et irremplaçable. C'est en partie la raison pour laquelle les différentes communautés — urbaines, rurales, éloignées — tiennent absolument à faire tout leur possible pour protéger leurs aînés contre la COVID-19.

Ma réponse se fonde en partie sur le contexte de la Colombie-Britannique où je travaille. Les communautés elles-mêmes, ainsi que des groupes de communautés et de nations, ont leurs propres plans de lutte contre la pandémie qu'elles aimeraient mettre en œuvre afin de ralentir, de réduire et de prévenir la propagation de la COVID-19. Ces plans comprennent la protection des aînés, et cela fait le lien avec certains témoignages que vous avez entendus plus tôt aujourd'hui, même au cours de la séance précédente, au sujet des mesures de confort de base, de la capacité d'assurer la propreté

et l'hygiène dans les maisons en ce qui concerne le virus. Ensuite, il y a la santé mentale pure, des mesures qui aideraient tout le monde, mais dans ce cas-ci, il s'agit de la santé mentale des personnes âgées et de nos aînés. Nous sommes très préoccupés par l'incapacité de maintenir les liens entre nous pendant cette période, par la difficulté d'être physiquement éloignés tout en demeurant liés sur les plans émotionnel et spirituel.

Comme vous l'avez dit, cela semble être une somme considérable, mais une fois qu'elle sera distribuée ou affectée, il sera intéressant de voir comment les communautés voudront investir ces fonds.

• (1240)

M. Adam van Koeverden: Merci, docteur Wieman.

Pendant le temps qu'il me reste, j'aimerais me concentrer sur les sommes, également mentionnées dans l'Énoncé économique de l'automne, qui sont attribuées aux centres d'isolement dans les territoires. Si on investit dans l'infrastructure pour bâtir ce type de centres, j'aimerais beaucoup qu'on reconnaisse leur grande valeur et qu'ils soient réutilisés. Nous savons qu'il y a peu d'endroits où se rencontrer, où se divertir, où se rassembler dans le Nord, et qu'il y a indiscutablement une pénurie de logements.

Quelle est votre expérience ou que pensez-vous de ces centres d'isolement? Avez-vous une idée ou un point de vue sur cet investissement?

Dre Cornelia Wieman: Je vais faire de mon mieux pour vous répondre, mais mes connaissances à ce sujet sont relativement limitées. Les autres personnes qui ont fait part de leur expérience aujourd'hui reconnaissent que parfois, l'isolement dans le foyer familial, par exemple, n'est pas faisable ou est loin d'être possible à cause du surpeuplement, de la petite superficie et des limites relatives d'une maison donnée.

J'exerce en santé publique, alors lorsque de nouveaux cas se présentent, nous nous efforçons toujours de travailler avec la personne concernée et sa famille pour nous assurer qu'elles disposent d'un endroit sûr où aller pendant leur période d'isolement. Cela comprend les personnes qui entretiennent des contacts étroits avec elles. Il est certain que tout investissement visant à aider les gens dans ces situations est nécessaire et essentiel.

Le président: Il vous reste 10 secondes.

M. Adam van Koeverden: Ça passe vite. Merci.

Le président: Merci beaucoup.

[Français]

Madame Bérubé, vous avez la parole pour six minutes.

Mme Sylvie Bérubé: Merci, monsieur le président.

Je remercie tous les témoins qui participent à cette rencontre.

Je représente la circonscription d'Abitibi—Baie-James—Nunavik—Eeyou. Ma question s'adresse à Mme Sioui.

Vous avez parlé tantôt de la relance économique, du bilan des Premières Nations et du fait qu'il y avait des enjeux majeurs. Selon vous, comment le gouvernement fédéral vous a-t-il soutenus et comment peut-il vous soutenir davantage pendant la pandémie?

Mme Marjolaine Sioui: Les investissements qui ont été faits jusqu'à maintenant ont quand même été un soutien important pour l'ensemble des communautés. Par contre, parmi les enjeux qui persistent, il y a les logements temporaires. Nous en avons parlé tout à l'heure. Bâtir pour le futur demande des moyens. Il faut aussi avoir des infrastructures qui vont demeurer de façon permanente.

D'un autre côté, je pense que le leadership assumé par les communautés a contribué à minimiser la propagation du virus. Il y a aussi la façon dont cela s'est fait. Un autre enjeu a beaucoup été évoqué par nos leaders politiques, et c'est le fait que, présentement, tous les services de police ne sont pas considérés comme des services essentiels. Plusieurs communautés doivent encore recourir aux services de police provinciaux. Il faut donc établir cette gouvernance et ces moyens pour assurer la sécurité dans les communautés.

En ce qui concerne le financement, nous avons réussi à mettre en œuvre des appareils GeneXpert au sein de plusieurs communautés. Par contre, la question des tests rapides et la stratégie qu'il faut déployer avec les provinces pour le vaccin qui s'en vient demeurent des enjeux. Nous sommes de nouveau pris dans des batailles juridiques et des conflits de compétence, et il faut fournir des efforts en ce sens.

Le dernier point, qui est tout aussi important, est l'accès aux données. Nous en parlions tout à l'heure. Plusieurs initiatives ont déjà été prises, mais nous devons développer cette stratégie de façon à pouvoir accéder à nos propres données et à les gérer.

• (1245)

Mme Sylvie Bérubé: Merci, madame Sioui.

Je m'adresse maintenant à M. Robertson.

Vous avez parlé tantôt de rattrapage économique. Quelles sont vos attentes envers le gouvernement pour ce qui est des fonds dont vous aurez besoin pour réaliser votre plan économique?

M. Mickel Robertson: Nous avons chiffré le rattrapage qui est nécessaire en matière d'habitation. Le coût du chantier pourrait s'élever jusqu'à 4 milliards de dollars. Évidemment, 4 milliards de dollars, c'est une somme énorme, et nous ne nous attendons pas nécessairement à recevoir un tel montant. Ce que nous voulons surtout, c'est qu'un éventail de solutions se déploie pour faciliter le chantier de rattrapage.

Tantôt, j'ai parlé de la construction de maisons pour les aînés. Ici, il s'agit de logement densifié qui permet de créer de l'espace dans les communautés et de libérer des résidences unifamiliales pour les familles qui attendent.

Il y a aussi les logements pour les professionnels. Ce serait une autre belle occasion de créer du logement temporaire. Dans ce cas également, l'objectif serait de libérer des résidences unifamiliales. Pour le moment, celles-ci sont occupées par des professionnels qui travaillent dans les communautés.

De plus, il y a toute la question du logement temporaire pour les itinérants. Si cela avait été déployé à l'avance, des endroits auraient pu être utilisés pour mettre des personnes en isolement. En raison de la surpopulation, il est très difficile de s'isoler dans les maisons. En temps normal, cela aurait été une solution pour les gens qui sont en situation d'itinérance temporaire ou permanente.

Ce sont tous des volets dans lesquels le gouvernement pourrait investir, selon nous. Cela aurait un effet durable sur les communa-

tés. Cela créerait énormément de retombées dans nos communautés et dans les collectivités avoisinantes. Que nous le voulions ou non, nous ne sommes pas en mesure de faire tout cela sans collaboration. Nous devons travailler sous forme de partenariat. Dans notre collectif, nous pensons que c'est une occasion majeure de développement économique, non seulement à court terme, mais à long terme également. Nous savons que les ramifications sont nombreuses, notamment les liens entre le logement et les indicateurs de la santé ainsi que les indicateurs socioéconomiques.

Il y a vraiment un problème de surpopulation et de surdensité dans nos logements, mais nous voyons cela comme une occasion de changer les choses. Par ailleurs, l'état de vulnérabilité est très sérieux en ces temps de pandémie.

Mme Sylvie Bérubé: La pandémie a mis en évidence les besoins en matière d'accès à Internet.

Comment les choses se passent-elles, chez vous? Avez-vous besoin davantage de fonds pour faciliter votre accès à Internet?

M. Mickel Robertson: Oui. Les services Internet de plusieurs communautés situées dans des régions rurales sont déficients. Le fait de ne pas avoir accès à la télémédecine, par exemple, augmente la vulnérabilité de la population. L'information est plus difficile à obtenir. De plus, cela augmente l'isolement.

Comme vous le savez, nous tenons cette séance grâce à la plateforme Zoom. L'utilisation de plateformes de ce genre a permis au monde entier de continuer à tourner. Or plusieurs de nos communautés n'ont pas accès à cela. Elles en sont exclues. Qu'on le veuille ou non, cela les rend plus vulnérables, non seulement sur le plan de la santé, mais aussi sur celui de l'économie. Beaucoup d'entreprises ont pu continuer de fonctionner et d'avoir accès à leurs clients parce qu'elles avaient accès à Internet à haut débit.

Nos communautés qui n'ont pas accès à de tels services se trouvent exclues. Je n'ai pas la liste exacte de ces communautés, mais je peux vous dire qu'il y en a.

• (1250)

[Traduction]

Le président: Le temps est écoulé.

Je suis désolé. Nous ferions mieux d'en rester là.

[Français]

Mme Sylvie Bérubé: Je vous remercie.

[Traduction]

Le président: Madame Blaney, vous avez six minutes. Allez-y, s'il vous plaît.

Mme Rachel Blaney: Merci, monsieur le président.

Je remercie tous les témoins d'être ici aujourd'hui.

Docteur Weiman, si je peux commencer par vous, vous avez parlé d'une double crise de santé publique. Certains de mes électeurs me parlent souvent de la crise des opioïdes et des défis auxquels ils sont confrontés. Je pense en particulier à Darlana de Moms Stop The Harm, qui a décoré un arbre de Noël à la mémoire de son fils encore cette année.

Pourriez-vous nous parler un peu de l'incidence de la COVID-19 sur la consommation d'opioïdes?

Dre Cornelia Wieman: Oui, encore une fois, je vais parler un peu de mon expérience de médecin en santé publique en Colombie-Britannique.

Nous faisons face à deux urgences déclarées en matière de santé publique. La crise des opioïdes a été qualifiée d'urgence de santé publique en avril 2016, donc elle dure depuis environ quatre ans et demi. Bien entendu, la pandémie de COVID est la deuxième crise. Nous avons constaté une interaction vraiment tragique entre les deux, surtout au cours des premiers mois de la pandémie, lorsque nous nous sommes retrouvés confinés en Colombie-Britannique. Bon nombre des services offerts aux personnes qui consomment des substances ont été interrompus pendant un certain temps ou ont été réduits pour ce qui est des services de réduction des méfaits, de l'accès aux centres de prévention des surdoses, ce genre de choses. À cela s'ajoute un approvisionnement en drogues de rue qui sont de plus en plus toxiques, à des variantes très fortes du fentanyl, du carfentanil et même d'autres substances non thérapeutiques comme l'étizolam. Tout cela fait en sorte que les personnes qui consomment même à des fins récréatives peuvent mourir d'une surdose d'opioïdes. C'est pourquoi, au cours de la pandémie, le nombre de surdoses et de décès dépasse de loin ce que nous avons vu au cours des dernières années.

Nous faisons des progrès en matière de réduction du nombre de décès chez tous les Britanno-Colombiens, y compris chez les Premières Nations, mais en raison de la pandémie et des conséquences imprévues, nous constatons une augmentation du nombre de décès. Nous nous attendons à avoir le plus grand nombre de décès attribuables à des surdoses d'opioïdes en Colombie-Britannique cette année, y compris chez les Premières Nations. Actuellement, les surdoses entraînent plus de décès que la COVID-19.

Nous avons du mal à réagir aux deux crises en même temps.

Mme Rachel Blaney: Merci beaucoup.

Monsieur Sheppard et madame Formsma, nous avons clairement entendu parler — et nos bureaux en ont parlé avec vous — des ressources nécessaires et du fait que le cabinet de la ministre oriente souvent les gens vers les centres d'amitié qui n'ont pas nécessairement la capacité de régler ces problèmes. Pourriez-vous nous expliquer comment cela fonctionne et nous parler de l'expérience que vous avez vécue pendant la pandémie?

Mme Jocelyn Formsma: L'Énoncé économique de l'automne, dont il a été question plus tôt, comprenait une somme de 926,7 millions de dollars, dont quelque 90 millions consacrés aux Autochtones en milieu urbain. La difficulté tient à ce que nous ne voulons pas comparer les communautés vivant dans les réserves du Nord aux Autochtones en milieu urbain. Les besoins et les capacités en milieu urbain sont suffisamment importants pour que nous considérions les Autochtones en milieu urbain comme un groupe à part entière. Nous ne voulons pas nous demander si l'argent va ici ou là. Toutes les ressources attribuées aux gouvernements des Premières Nations, des Métis et des Inuits pour le travail qu'ils font dans les communautés sont absolument nécessaires. Ce n'est probablement pas suffisant pour renforcer les capacités. Nous essayons de combler les écarts dus à l'absence d'investissement historique dans notre capacité et notre infrastructure.

Nous nous débrouillons tout seuls et nous avons eu de la difficulté à convaincre les différents ordres de gouvernement et les ministères de la nécessité de mettre en place des mesures de soutien et des interventions adaptées à la culture des Autochtones en milieu urbain pour la COVID. Nous travaillons bien avec Services aux

Autochtones, avec le groupe qui gère notre programme fédéral, mais au début, avec d'autres ministères, j'ai dû partir de zéro et expliquer la nécessité de financer un réseau comme les centres d'amitié ou d'autres organisations autochtones en milieu urbain.

Nos associations provinciales et territoriales respectives étaient en communication constante avec les gouvernements provinciaux et nous transmettaient cette information également, et nous faisons la même chose. C'était très frustrant avant, parce que chaque ordre de gouvernement se tournait vers l'autre et disait: « Cela relève de votre compétence » ou « Non, cela relève de la vôtre ». Pendant ce temps, les employés des centres d'amitié étaient chez eux en train de préparer des repas à livrer.

Je n'ai pas d'objection à me battre au niveau national ou à tenter d'amener les gens à se parler. Ce qui est injuste, c'est que les centres d'amitié locaux, qui offrent ces services de soutien, qui sont là... Ce n'est pas juste qu'ils doivent se battre et convaincre les gens qu'il y a des besoins. Ils le font, et ils payent de leur poche ou en tablant sur la solidité financière de leur propre organisation.

Nous essayons simplement de nous assurer que les gens connaissent les réalités et que ceux qui prennent des décisions en matière de financement, de politiques et de programmes savent que la situation est très réelle. Nous avons besoin de réponses précises en dehors de la structure actuelle.

• (1255)

Le président: Je suis désolé de vous interrompre. C'est l'heure.

Mesdames et messieurs les membres du Comité, le greffier m'informe que nous pouvons prolonger la séance au-delà de 13 heures. Techniquement, nous ne retarderons pas une réunion subséquente. Je propose qu'il y ait une autre série de questions de chaque parti, ce qui prendra environ 15 minutes.

Encore une fois, nous allons procéder par consentement unanime. Quelqu'un s'y oppose-t-il? Nous devons nous entendre pour dépasser 13 heures.

Je ne vois pas d'opposition à ce que nous poursuivions pendant 15 minutes de plus.

Mme McLeod et M. Vidal auront chacun cinq minutes.

Madame McLeod, vous avez cinq minutes.

Mme Cathy McLeod: Je pense que M. Vidal va commencer. Ensuite, je ferai un suivi.

Merci.

Le président: Merci.

Allez-y.

M. Gary Vidal: Merci, monsieur le président. Au bout de deux minutes et demie, veuillez faire la transition pour nous, s'il vous plaît.

J'ai une petite question pour M. Sheppard et Mme Formsma. Il s'agit du financement du soutien communautaire. La première tranche de financement du soutien communautaire comprenait 15 millions de dollars pour les Autochtones vivant en milieu urbain. Je sais qu'on s'inquiétait à l'époque de la reconnaissance du besoin. Par la suite, 75 millions de dollars ont été ajoutés. Ma question va plus loin. Pour ce qui est de la deuxième tranche du Fonds de soutien aux communautés, sur environ 300 millions de dollars, près de 160 millions ont été consacrés au processus de demandes.

En fait, le processus a pris fin hier, si je ne m'abuse, alors que nous sommes en pleine deuxième vague. Une autre annonce a été faite hier concernant des fonds supplémentaires dans le cadre du Fonds de soutien aux communautés. Je ne sais pas comment ils vont être répartis.

J'aimerais savoir ce que vous pensez du processus de demandes. Était-il lourd ou utile?

• (1300)

Mme Jocelyn Formsa: Très tôt, parce que l'Association nationale des centres d'amitié a déjà conclu une entente avec Services aux Autochtones dans le cadre des programmes urbains pour les Autochtones, ainsi qu'avec les tables de concertation des Autochtones en milieu urbain, nous étions d'avis qu'il existait déjà un mécanisme permettant au moins de débloquer des fonds immédiatement. Le processus n'était pas parfait, et nous avions certainement le temps de l'ouvrir à d'autres organisations, mais nous pensions qu'il aurait au moins permis de débloquer immédiatement des fonds qui auraient pu être versés au réseau des centres d'amitié et au réseau des tables de concertation des Autochtones vivant en milieu urbain à titre provisoire.

Comme cela n'a pas été utilisé au début, nous avons dû attendre des semaines après que d'autres organisations autochtones aient reçu des fonds. Le travail ne s'arrêtait pas pour autant. Nous sommes allés de l'avant et nous avons tout de même procédé sans garantie de financement.

C'est ce que j'ai constaté. Je vais céder la parole à M. Sheppard pour qu'il vous donne son point de vue.

M. Christopher Sheppard: Nous étions devant le Comité à peu près au moment où cela s'est produit pour la première tranche. Je travaille dans la région et avec des centres individuels tous les jours. C'était très frustrant de devoir communiquer avec les centres dont le personnel s'occupe des dossiers courants pour lui demander de tout laisser tomber afin de commencer à recueillir des données et des renseignements pour que nous puissions présenter une demande au Canada et obtenir le soutien nécessaire afin d'aider les gens alors que certains obtenaient des fonds directs sans délai.

Je me suis senti frustré lorsque la deuxième tranche a été versée et que la même chose s'est produite. Vous versez des fonds aux organisations autochtones, mais vous traitez différemment les organisations urbaines en les forçant à présenter une demande.

Nous en sommes maintenant à la troisième tranche, et le processus est le même. Même si le Canada avait examiné notre mémoire prébudgétaire et les besoins que nous avons présentés, dans ce mémoire, nous demandions de l'argent pour créer un cadre de santé autochtone en milieu urbain. Nous avons déjà soumis ces documents.

Le président: Madame McLeod.

Mme Cathy McLeod: Merci.

Je vais revenir à la Dre Wieman.

Le dernier groupe de témoins a soulevé des préoccupations au sujet des tests rapides. Voici un exemple. Sans dépistage rapide, les travailleurs de la santé se rendent dans les communautés et, en vertu de nombreuses règles, ils doivent s'isoler complètement, peu importe les résultats. Je reviens en quelque sorte à cet équilibre pour nos professionnels de la santé, à l'utilisation de tests rapides et à

l'application de politiques qui pourraient rendre la vie un peu plus normale pour ces soignants.

Pourriez-vous nous parler de cet aspect, des tests rapides et des politiques liées à ces tests et aux fournisseurs de soins de santé?

Dre Cornelia Wieman: Merci beaucoup de cette question.

Comme les autres témoins l'ont mentionné au cours de la dernière heure, et au cours de la présente heure également, des tests rapides sont assurément nécessaires dans de nombreuses situations différentes comme celle que vous avez mentionnée. Une partie du problème, surtout pour les collectivités rurales et éloignées, c'est qu'il n'est pas possible d'offrir des tests rapides dans chaque collectivité. Les plaques tournantes dont M. Smith a parlé au cours de la dernière heure sont une idée réalisable.

Ici, en Colombie-Britannique, par exemple, nous sommes en train d'installer des machines GeneXpert, au moins une par région, mais le processus est vraiment lent.

Il est malheureux — je ne peux pas le croire, en fait — que nous entendions parler de retards de quatre ou cinq jours avant l'obtention de résultats. Je suis très surprise d'apprendre que quelqu'un passe 10 jours sans obtenir de résultat, parce que cela signifie qu'il est essentiellement à la fin de sa période d'isolement au moment où il obtient le résultat positif du test COVID.

C'est une question très importante, mais il ne faut pas oublier non plus... J'ai deux choses à dire très rapidement. Premièrement, les tests rapides ne sont pas nécessairement la norme de référence pour la COVID, et il est donc possible d'obtenir des résultats inexacts. De plus, il est essentiel que les gens qui viennent des centres urbains pour offrir des services, surtout dans les régions rurales et éloignées, fassent tout ce qu'ils peuvent pour empêcher la transmission de la COVID-19, compte tenu de la vulnérabilité de notre population. Je n'utilise pas souvent le mot « vulnérable », mais au sens de la COVID, nous le sommes en effet.

Deuxièmement, il est important de se rappeler que le dépistage de la COVID est en soi un aperçu d'une période donnée et qu'il ne garantit pas nécessairement que vous ne serez pas exposé ou que vous ne serez pas infecté par le virus et que vous ne deviendrez pas contagieux peu de temps après le test lui-même.

Il y a beaucoup de défis, mais nous préconisons de faire tout ce que nous pouvons pour assurer la sécurité de nos collectivités, et surtout de nos aînés.

• (1305)

Le président: Merci beaucoup, docteure Wieman.

Jaime Battiste, vous avez la parole. Vous avez cinq minutes.

M. Jaime Battiste (Sydney—Victoria, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je m'adresse à vous aujourd'hui à partir d'Eskasoni, une collectivité mi'kmaq. Il s'agit d'une réserve des Premières Nations de près de 5 000 personnes. Dans le cadre de nos discussions, le caucus autochtone et moi avons constaté que l'année 2020 a été très difficile pour les Autochtones partout au Canada. L'application des méthodes de prévention habituelles entourant les soutiens, les cérémonies, les rassemblements sociaux comme les pow-wow et les événements sportifs qui ont eu lieu dans les collectivités dans le cadre de tournois de hockey a été annulée dans tous les cas. Cela a vraiment miné la santé mentale dans nos collectivités, alors que nous constatons aussi une sérieuse augmentation de la dépendance à l'alcool et aux opioïdes.

L'hiver prochain sera très sombre pour les Premières Nations du Canada, dans les réserves et à l'extérieur. Nous voulons vraiment formuler des recommandations.

Je sais que l'annonce de financement la plus récente disait que nous allions investir 631 millions de dollars au cours des deux prochaines années dans une intervention en santé publique, ainsi que 82,5 millions de dollars supplémentaires pour répondre aux besoins en matière de mieux-être mental. Les témoins peuvent-ils proposer des recommandations sur les pratiques exemplaires en ce qui concerne les jeunes Autochtones, les Autochtones dans les réserves et les façons de maintenir leur moral et de leur redonner espoir pendant une pandémie dont ils ont tellement fait les frais?

Pouvez-vous nous faire part de pratiques exemplaires et de recommandations quant à ce financement? Quelles approches garantiront que les mesures de soutien seront bien ciblées dans les collectivités autochtones?

Le président: Qui aimerait répondre?

M. Christopher Sheppard: Je suppose que je répondrai rapidement. Merci, monsieur Battiste.

Tout d'abord, quant aux jeunes Autochtones, il faut reconnaître que le Canada n'a pas de programme à guichet unique pour appuyer leur développement. Pour le groupe démographique qui croît le plus rapidement au Canada, les gens qui feront partie intégrante de notre économie dans 20 ans, il n'y a rien. S'il existe une chose du genre, ce serait le volet d'un programme actuel à l'intention des femmes et des jeunes vulnérables.

Le Canada a déjà eu un programme destiné expressément aux jeunes Autochtones pour encourager leur engagement et développer leurs aptitudes de leadership. Jocelyn et moi avons participé à ce programme en même temps. Pourquoi un programme du genre n'existe-t-il pas? Jocelyn et moi avons proposé cela auprès de divers paliers du gouvernement fédéral pendant très longtemps. S'il existe un programme spécifique, ce serait celui conçu pour examiner les moyens de venir en aide aux enfants et aux jeunes adultes, peu importe où ils vivent, afin qu'ils puissent s'épanouir de la même façon que les autres enfants du pays.

À mon avis, il s'agit d'une chose extrêmement importante. J'essaie de rappeler à tout le monde que les jeunes Canadiens autochtones feront partie intégrante de l'économie canadienne dans 20 ans. Donc, si vous voulez que l'économie canadienne soit prospère, vous devez appuyer les jeunes qui aideront à la faire avancer. Vous n'aurez pas le choix.

M. Jaime Battiste: Comment s'appelait ce programme?

• (1310)

M. Christopher Sheppard: Il a porté plusieurs noms. À l'origine, il y avait les Centres urbains polyvalents pour jeunes Autochtones, un programme de Patrimoine canadien. Ensuite, il y a eu le CCJA, un programme maintenant disparu.

M. Jaime Battiste: Croyez-vous qu'une catégorie distincte devrait être créée pour aider les jeunes en cette période difficile, dans le cadre du financement de 82,5 millions de dollars que nous avons annoncé pour les besoins en matière de mieux-être mental? Est-ce bien ce que j'entends?

M. Christopher Sheppard: Nous avons dit que la COVID n'est qu'une pièce de plus du casse-tête auquel nous faisons face depuis 70 ans. Pour nous, il s'agit simplement d'un autre défi.

Partout au pays, des jeunes de notre mouvement ont créé des programmes de santé mentale qui ont été soumis au gouvernement du Canada et qui n'ont pas été financés. En tant qu'organisation nationale, nous avons été très chanceux de recevoir l'appui de bailleurs de fonds privés. Ils nous ont aidés à lancer un programme de santé mentale et de prévention du suicide pour les jeunes. Il s'agit en fait d'une société privée, et non du gouvernement canadien.

Nous serions très heureux que le Canada se joigne à nous pour créer des choses extraordinaires pour les jeunes. Mais la réalité pour nous, c'est que nous avons dû trouver d'autres moyens de le faire.

Le président: Merci beaucoup. Merci, monsieur Battiste.

[Français]

Madame Bérubé, vous avez la parole pour deux minutes et demie.

Mme Sylvie Bérubé: Je vous remercie, monsieur le président.

Ma question s'adresse à M. Sheppard.

Au printemps, vous avez mentionné que les centres d'amitié n'étaient pas mis à contribution dans les mesures nationales destinées aux Autochtones des villes et que le Canada devait commencer à les considérer comme des partenaires.

Dans le contexte de la pandémie, comment le gouvernement fédéral a-t-il mobilisé les centres d'amitié pour adopter des approches adaptées aux Autochtones vivant en ville?

[Traduction]

M. Christopher Sheppard: À mon avis, la reconnaissance du fait que les centres d'amitié existent depuis 70 ans au Canada, dans le cadre de programmes qui étaient autrefois permanents; ils avaient été mis sur pied pour... Il s'agit d'une structure autonome, créée par notre peuple pour son avancement. Nous avons offert des programmes accueillants, où on pouvait collaborer, travailler et veiller à ce que nos gens soient pris en charge, non seulement pendant la pandémie, mais en tout temps.

Au bout du compte, et même sur le plan des politiques publiques, les Autochtones vivant en milieu urbain sont exclus. Tous les ans, les données de Statistique Canada démontrent que la migration urbaine ne ralentit pas. Elle se poursuit. Cependant, au Canada, nous semblons incapables de dire la vérité, à savoir que les Autochtones sont tous importants; et nous avons besoin d'une politique publique qui l'affirme. Une analyse comparative du financement des citadins révélerait que la situation des Autochtones est loin d'être équitable: pourquoi en est-il ainsi?

Nous avons fait une analyse des fonds d'intervention de la COVID. Le gouvernement du Canada dit que les programmes qu'il offre sont axés sur le genre, mais ce n'est pas le cas. Je peux vous dire qu'il en est de même quant à la COVID. Pour ce qui est de la façon dont nous travaillerons après la pandémie, nous envisageons déjà une approche sexospécifique dans certaines régions pour veiller à ce que les femmes autochtones, qui sont habituellement l'épine dorsale des collectivités, reçoivent du soutien pour aider au rétablissement de leurs collectivités.

[Français]

Mme Sylvie Bérubé: A-t-on amorcé des mécanismes pour établir des liens officiels entre le gouvernement et vous?

[Traduction]

M. Christopher Sheppard: Nous avons une longue histoire de collaboration, mais souvent, nous ne sommes pas présents lors de l'intégration, du développement, de la création ou de la conception des programmes, ce qui peut être extrêmement problématique lorsqu'on essaie de mesurer l'impact ou même d'avoir un impact. Si vous lisez les déclarations que j'ai faites devant un comité, vous constaterez que je dis presque toujours que nous sommes heureux d'avoir l'occasion de travailler avec vous et de vous faire part de notre expérience. J'ai le sentiment récurrent que nous ratons tellement d'occasions quant aux organisations urbaines, et pas seulement les nôtres. Nous sommes sur le terrain pour établir des liens avec d'autres organisations autochtones ou autres — littéralement toutes les personnes et organisations qui travailleront avec nous — simplement pour améliorer l'efficacité du processus.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Sheppard.

Madame Blaney, vous êtes la dernière intervenante de ce tour. Vous avez la parole pour deux minutes et demie.

Mme Rachel Blaney: Merci, monsieur Sheppard et madame Formsa. Je vais revenir à vous, monsieur Sheppard.

Je pense à l'époque où la COVID est apparue. Nombre de représentants des Premières Nations me téléphonaient, profondément chagrinés, parce que des gens qui vivaient hors réserve communiquaient avec leurs bureaux ne sachant que faire. Ils téléphonaient pour demander où ils pouvaient obtenir du soutien, parce que, bien sûr, ils n'avaient pas les moyens nécessaires pour se déplacer — dans certains cas, sur de grandes distances. Je tiens à le souligner.

Je vous entends débattre de compétences et de paliers responsables, mais je sais que des gens passent entre les mailles du filet. Pourriez-vous nous parler de l'impact, notamment sur les travailleurs de première ligne et sur les dirigeants de vos organisations en général. Parles-nous aussi de l'épuisement professionnel qu'ils doivent subir, non seulement à cause de la pandémie et de l'incertitude qui plane, mais aussi parce qu'ils pourraient être appelés à présenter une autre proposition.

• (1315)

M. Christopher Sheppard: Je peux vous donner des exemples précis de ce qui a été fait en Saskatchewan. Au début et en plein milieu de la pandémie, des sondages ont été faits auprès des membres — ce qui se poursuivra jusqu'à la fin de la pandémie — pour donner une idée précise de la situation. L'un des commentaires les plus déchirants que j'ai lus était celui d'une directrice générale comptant 47 années d'expérience dans la gestion d'un centre dans le nord de la Saskatchewan. Son seul commentaire a été: « J'aurais dû prendre ma retraite en janvier. »

Imaginez ce que cette femme a vécu au cours des 47 dernières années dans l'histoire du Canada, et tout le travail qu'elle a fait. Pourtant, c'est au moment où elle essayait de survivre à la COVID et d'apporter du soutien à sa collectivité qu'elle a flanché.

Si je peux me permettre un commentaire très personnel: il m'est extrêmement difficile de comparaître et de témoigner devant le Comité alors que vous savez pertinemment que nous avons le principe de Jordan. Pourquoi y a-t-il des querelles de compétence pour savoir qui sont les responsables, alors que nous avons des précédents juridiques pour mettre de côté les questions de compétence et veiller à ce que les bonnes choses se produisent? Ce n'est pas comme si nous n'avions pas de modèles quant aux mesures qui s'imposent. Le simple fait est que, en ce moment, tout le monde est gêné de dire la vérité, alors que sur le terrain, j'ai des directeurs généraux qui s'auto-isolent parce qu'ils ont servi de la nourriture avec un EPI inapproprié, faute de personnel pour le faire.

La plupart de nos centres sont toujours ouverts alors que d'autres personnes travaillent à domicile. La réalité que je vis tous les jours à titre de président de cette organisation est la suivante: j'essaie d'expliquer qu'il vous faut passer à l'action à un moment donné, lorsque vous aurez entendu des témoignages et reçu des recommandations.

Mme Rachel Blaney: Merci.

Le président: Merci, madame Blaney, et merci à tous nos témoins. Il s'agit de témoignages remarquables et profonds. Je sais qu'ils seront au premier plan du travail que nos analystes feront dans la préparation d'un rapport, et ensuite dans l'étude de l'ébauche de ce rapport que feront les membres de notre comité, et dans les recommandations que nous formulerons pour aller de l'avant.

Je vous suis vraiment reconnaissant à tous. Ce fut une journée exceptionnelle pour nos deux groupes de témoins. Merci beaucoup.

Cela met fin à la séance du Comité des affaires autochtones et du Nord. 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>