

SENATE



SÉNAT

CANADA

First Session  
Forty-second Parliament, 2015-16-17

---

*Proceedings of the Standing  
Senate Committee on*

SOCIAL AFFAIRS,  
SCIENCE AND  
TECHNOLOGY

*Chair:*

The Honourable KELVIN KENNETH OGILVIE

---

Wednesday, October 25, 2017  
Thursday, October 26, 2017

---

Issue No. 31

*Third and fourth meetings:*

Bill C-277, An Act providing for the development  
of a framework on palliative care in Canada

and

*First meeting:*

Bill S-218, An Act respecting Latin American  
Heritage Month

---

WITNESSES:  
(See back cover)

Première session de la  
quarante-deuxième législature, 2015-2016-2017

---

*Délibérations du Comité  
sénatorial permanent des*

AFFAIRES SOCIALES,  
DES SCIENCES ET DE  
LATECHNOLOGIE

*Président :*

L'honorable KELVIN KENNETH OGILVIE

---

Le mercredi 25 octobre 2017  
Le jeudi 26 octobre 2017

---

Fascicule n° 31

*Troisième et quatrième réunions :*

Projet de loi C-277, Loi visant l'élaboration d'un cadre  
sur les soins palliatifs au Canada

et

*Première réunion :*

Projet de loi S-218, Loi instituant le Mois du  
patrimoine latino-américain

---

TÉMOINS :  
(Voir à l'endos)

STANDING SENATE COMMITTEE ON  
SOCIAL AFFAIRS, SCIENCE AND TECHNOLOGY

The Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, *Chair*

The Honourable Art Eggleton, P.C., *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

Cordy	Mégie
Cormier	Omidvar
Day	Petitclerc
Eaton	Raine
Frum	Seidman
Griffin	* Smith
* Harder, P.C. (or Bellemare)	(or Martin)
Hartling	Stewart Olsen

\*Ex officio members

(Quorum 4)

*Changes in membership of the committee:*

Pursuant to rule 12-5 and to the order of the Senate of December 7, 2016, membership of the committee was amended as follows:

The Honourable Senator Griffin replaced the Honourable Senator Richards (*October 26, 2017*).

The Honourable Senator Richards replaced the Honourable Senator Dean (*October 25, 2017*).

The Honourable Senator Eaton replaced the Honourable Senator Neufeld (*October 24, 2017*).

The Honourable Senator Neufeld replaced the Honourable Senator Eaton (*October 23, 2017*).

The Honourable Senator Frum replaced the Honourable Senator Doyle (*October 23, 2017*).

The Honourable Senator Raine replaced the Honourable Senator Poirier (*October 23, 2017*).

COMITÉ SÉNATORIAL PERMANENT DES AFFAIRES  
SOCIALES, DES SCIENCES ET DE LA TECHNOLOGIE

*Président* : L'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie

*Vice-président* : L'honorable Art Eggleton, C.P.

et

Les honorables sénateurs :

Cordy	Mégie
Cormier	Omidvar
Day	Petitclerc
Eaton	Raine
Frum	Seidman
Griffin	* Smith
* Harder, C.P. (ou Bellemare)	(ou Martin)
Hartling	Stewart Olsen

\* Membres d'office

(Quorum 4)

*Modifications de la composition du comité :*

Conformément à l'article 12-5 du Règlement et à l'ordre adopté par le Sénat le 7 décembre 2016, la liste des membres du comité est modifiée, ainsi qu'il suit :

L'honorable sénatrice Griffin a remplacé l'honorable sénateur Richards (*le 26 octobre 2017*).

L'honorable sénateur Richards a remplacé l'honorable sénateur Dean (*le 25 octobre 2017*).

L'honorable sénatrice Eaton a remplacé l'honorable sénateur Neufeld (*le 24 octobre 2017*).

L'honorable sénateur Neufeld a remplacé l'honorable sénatrice Eaton (*le 23 octobre 2017*).

L'honorable sénatrice Frum a remplacé l'honorable sénateur Doyle (*le 23 octobre 2017*).

L'honorable sénatrice Raine a remplacé l'honorable sénatrice Poirier (*le 23 octobre 2017*).

**ORDER OF REFERENCE**

Extract from the *Journals of the Senate* of Monday December 12, 2016:

The order was called for resuming debate on the motion of the Honourable Senator Enverga, seconded by the Honourable Senator Stewart Olsen, for the second reading of Bill S-218, An Act respecting Latin American Heritage Month.

The question being put on the motion, it was adopted.

The bill was then read the second time.

The Honourable Senator Enverga moved, seconded by the Honourable Senator White, that the bill be referred to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

The question being put on the motion, it was adopted.

**ORDRE DE RENVOI**

Extrait des *Journaux du Sénat* du lundi 12 décembre 2016 :

L'ordre du jour appelle la reprise du débat sur la motion de l'honorable sénateur Enverga, appuyée par l'honorable sénatrice Stewart Olsen, tendant à la deuxième lecture du projet de loi S-218, Loi instituant le Mois du patrimoine latino-américain.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

Le projet de loi est alors lu pour la deuxième fois.

L'honorable sénateur Enverga propose, appuyé par l'honorable sénateur White, que le projet de loi soit renvoyé au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

*Le greffier du Sénat,*

Charles Robert

*Clerk of the Senate*

**MINUTES OF PROCEEDINGS**

OTTAWA, Wednesday, October 25, 2017  
(70)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 5:15 p.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

*Members of the committee present:* The Honourable Senators Cordy, Cormier, Eaton, Eggleton, P.C., Frum, Mégie, Ogilvie, Omidvar, Richards, Seidman and Stewart Olsen (11).

*In attendance:* Sonya Norris, Analyst, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

*Also present:* The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Tuesday, September 26, 2017, the committee continued its examination of Bill C-277, An Act providing for the development of a framework on palliative care in Canada. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No 30.*)

**WITNESSES:**

*Canadian Cancer Society:*

Kelly Masotti, Director, Public Issues;

Shawn Chirrey, Senior Manager.

*Alzheimer Society of Canada:*

Pauline Tardif, Chief Executive Officer.

The chair made a statement.

Ms. Masotti and Ms. Tardif each made a statement and, together with Mr. Chirrey, answered questions.

At 6:12 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

**ATTEST:**

*La greffière suppléante du comité,*

Keli Hogan

*Acting Clerk of the Committee*

OTTAWA, Thursday, October 26, 2017  
(71)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 10:30 a.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

**PROCÈS-VERBAUX**

OTTAWA, le mercredi 25 octobre 2017  
(70)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 17 h 15, dans la salle 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

*Membres du comité présents :* Les honorables sénateurs Cordy, Cormier, Eaton, Eggleton, C.P., Frum, Mégie, Ogilvie, Omidvar, Richards, Seidman et Stewart Olsen (11).

*Également présente :* Sonya Norris, analyste, Services d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

*Aussi présents :* Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mardi 26 septembre 2017, le comité poursuit son examen du projet de loi C-277, Loi visant l'élaboration d'un cadre sur les soins palliatifs au Canada. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 30 des délibérations du comité.*)

**TÉMOINS :**

*Société canadienne du cancer :*

Kelly Masotti, directrice, Questions d'intérêt public;

Shawn Chirrey, gestionnaire principal.

*Société Alzheimer du Canada :*

Pauline Tardif, chef de la direction.

Le président prend la parole.

Mmes Masotti et Tardif font des exposés puis, avec l'aide de M. Chirrey, répondent aux questions.

À 18 h 12, la séance est levée jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

**ATTESTÉ :**

OTTAWA, le jeudi 26 octobre 2017  
(71)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 30, dans la salle 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

*Members of the committee present:* The Honourable Senators Cordy, Cormier, Eaton, Eggleton, P.C., Frum, Griffin, Hartling, Mégie, Ogilvie, Omidvar, Petitclerc, Raine, Seidman and Stewart Olsen (14).

*Other senators present:* The Honourable Senators Enverga and Galvez (2).

*In attendance:* Sonya Norris, Analyst, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

*Also present:* The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Tuesday, September 26, 2017, the committee continued its examination Bill C-277, An Act providing for the development of a framework on palliative care in Canada. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No 30.*)

It was agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill C-277, An Act providing for the development of a framework on palliative care in Canada.

It was agreed that the title stand postponed.

It was agreed that the preamble stand postponed.

It was agreed that clause 1, which contains the short title stand postponed.

It was agreed that clause 2 carry.

It was agreed that clause 3 carry.

It was agreed that clause 4 carry.

It was agreed that clause 1, which contains the short title, carry.

It was agreed that the preamble carry.

It was agreed that the title carry.

It was agreed that the bill carry.

The committee considered observations.

It was agreed that the Subcommittee on Agenda and Procedure be empowered to approve the final version of the observations being appended to the report taking into consideration today's discussion and with any necessary editorial, grammatical or translation changes as required.

It was agreed that the chair report the bill, with observations, to the Senate.

At 10:45 a.m., the committee suspended.

At 10:47 a.m., the committee resumed.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Monday, December 12, 2016, the committee began its examination of Bill S-218, An Act respecting Latin American Heritage Month.

*Membres du comité présents :* Les honorables sénateurs Cordy, Cormier, Eaton, Eggleton, C.P., Frum, Griffin, Hartling, Mégie, Ogilvie, Omidvar, Petitclerc, Raine, Seidman et Stewart Olsen (14).

*Autres sénateurs présents :* Les honorables sénateurs Enverga et Galvez (2).

*Également présente :* Sonya Norris, analyste, Services d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

*Aussi présents :* Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mardi 26 septembre 2017, le comité poursuit son examen du projet de loi C-277, Loi visant l'élaboration d'un cadre sur les soins palliatifs au Canada. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 30 des délibérations du comité.*)

Il est convenu que le comité procède à l'étude article par article du projet de loi C-277, Loi visant l'élaboration d'un cadre sur les soins palliatifs au Canada.

Il est convenu de reporter l'étude du titre.

Il est convenu de reporter l'étude du préambule.

Il est convenu de reporter l'étude de l'article 1, qui contient le titre abrégé.

Il est convenu d'adopter l'article 2.

Il est convenu d'adopter l'article 3.

Il est convenu d'adopter l'article 4.

Il est convenu d'adopter l'article 1, qui contient le titre abrégé.

Il est convenu d'adopter le préambule.

Il est convenu d'adopter le titre.

Il est convenu d'adopter le projet de loi.

Le comité examine la possibilité d'annexer des observations.

Il est convenu que le Sous-comité du programme et de la procédure soit autorisé à approuver la version finale des observations à annexer au rapport selon les changements discutés aujourd'hui et à y apporter tout changement jugé nécessaire du point de vue de la forme, de la grammaire ou de la traduction.

Il est convenu que le président fasse rapport du projet de loi, avec des observations, au Sénat.

À 10 h 45, la séance est suspendue.

À 10 h 47, la séance reprend.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le lundi 12 décembre 2016, le comité entreprend l'examen du projet de loi S-218, Loi instituant le Mois du patrimoine latino-américain.

*WITNESSES:*

The Honourable Senator Tobias C. Jr. Enverga, Jr., sponsor of the bill;

The Honourable Senator Rosa Galvez.

The chair made a statement.

Senators Enverga and Galvez each made a statement and answered questions.

At 11:25 a.m., it was agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill S-218, An Act respecting Latin American Heritage Month.

It was agreed that the title stand postponed.

It was agreed that the preamble stand postponed.

It was agreed that clause 1, which contains the short title stand postponed.

It was agreed that clause 2 carry.

It was agreed that clause 1, which contains the short title, carry.

It was agreed that the preamble carry.

It was agreed that the title carry.

It was agreed that the bill carry.

It was agreed that the chair report the bill to the Senate.

At 11:33 a.m., the committee adjourned to the call of the chair.

*ATTEST:**TÉMOINS :*

L'honorable sénateur Tobias C. Jr. Enverga, Jr., parrain du projet de loi;

L'honorable sénatrice Rosa Galvez, sénatrice.

Le président prend la parole.

Les sénateurs Enverga et Galvez font des déclarations et répondent aux questions.

À 11 h 25, il est convenu que le comité procède à l'étude article par article du projet de loi S-218, Loi instituant le Mois du patrimoine latino-américain.

Il est convenu de reporter l'étude du titre.

Il est convenu de reporter l'étude du préambule.

Il est convenu de reporter l'article 1, qui contient le titre abrégé.

Il est convenu d'adopter l'article 2.

Il est convenu d'adopter l'article 1, qui contient le titre abrégé.

Il est convenu d'adopter le préambule.

Il est convenu d'adopter le titre.

Il est convenu d'adopter le projet de loi.

Il est convenu que le président fasse rapport du projet de loi au Sénat.

À 11 h 33, la séance est levée jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

*ATTESTÉ :*

*La greffière du comité,*

**Keli Hogan**

*Clerk of the Committee*

**EVIDENCE**

OTTAWA, Wednesday, October 25, 2017

The Senate Standing Committee on Social Affairs, Science and Technology, to which was referred Bill C-277, An Act providing for the development of a framework on palliative care in Canada, met this day at 5:15 p.m. to continue its study of this bill.

**Senator Kelvin Kenneth Ogilvie** (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

**The Chair:** Welcome to the Senate Standing Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

I'm Kelvin Ogilvie from Nova Scotia, chair of the committee. I will invite my colleagues to introduce themselves, starting on my right.

**Senator Seidman:** Judith Seidman, Montreal, Quebec.

**Senator Stewart Olsen:** Carolyn Stewart Olsen, New Brunswick.

[*Translation*]

**Senator Mégie:** Marie-Françoise Mégie from Quebec.

[*English*]

**Senator Eggleton:** Senator Eggleton, deputy chair of the committee.

**The Chair:** We are here today to deal with Bill C-277, An Act providing for the development of a framework on palliative care in Canada. We have two groups with us today. We are delighted to have them. I'll identify them as I introduce them, and I'm going to introduce them in the order they appear on the agenda.

In the first instance, we have the Canadian Cancer Society with Kelly Masotti, Director, Public Issues; and Shawn Chirrey, Senior Manager.

Ms. Masotti, I believe you will give the presentation.

**Kelly Masotti, Director, Public Issues, Canadian Cancer Society:** Thank you very much, Mr. Chair. It's my privilege to be here on behalf of the Canadian Cancer Society, the country's largest health charity and the only charity that supports people with all types of cancer.

**TÉMOIGNAGES**

OTTAWA, le mercredi 25 octobre 2017

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, auquel a été renvoyé le projet de loi C-277, Loi visant l'élaboration d'un cadre sur les soins palliatifs au Canada, se réunit aujourd'hui, à 17 h 15, pour poursuivre son étude du projet de loi.

**Le sénateur Kelvin Kenneth Ogilvie** (*président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

**Le président :** Je vous souhaite la bienvenue au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

[*Traduction*]

Je suis Kelvin Ogilvie, de la Nouvelle-Écosse, et je suis président du comité. J'inviterais maintenant mes collègues à se présenter à tour de rôle, en commençant par ma droite.

**La sénatrice Seidman :** Judith Seidman, Montréal, Québec.

**La sénatrice Stewart Olsen :** Carolyn Stewart Olsen, du Nouveau-Brunswick.

[*Français*]

**La sénatrice Mégie :** Marie-Françoise Mégie, du Québec.

[*Traduction*]

**Le sénateur Eggleton :** Sénateur Eggleton, vice-président du comité.

**Le président :** Nous sommes ici aujourd'hui pour examiner le projet de loi C-277, Loi visant l'élaboration d'un cadre sur les soins palliatifs au Canada. Nous allons entendre deux groupes. Nous sommes très heureux de les avoir avec nous aujourd'hui. Je vais vous les présenter dans l'ordre dans lequel ils figurent sur l'ordre du jour.

Dans un premier temps, nous allons accueillir Mme Kelly Masotti, directrice des questions d'intérêt public pour la Société canadienne du cancer, ainsi que M. Shawn Chirrey, gestionnaire principal.

Madame Masotti, je crois que c'est vous qui ferez l'exposé.

**Kelly Masotti, directrice, Questions d'intérêt public, Société canadienne du cancer :** Merci beaucoup, monsieur le président. C'est un privilège pour moi d'être ici aujourd'hui, au nom de la Société canadienne du cancer, soit le plus important organisme de bienfaisance voué à la santé au Canada et le seul qui soutient les personnes atteintes de tous les types de cancer.

Every single hour, about 24 Canadians hear the words “you have cancer,” joining the more than 810,000 Canadians already living with the disease. One in two Canadians are expected to be diagnosed with cancer in their lifetime, and by 2035, we expect 35 per cent more new cancer cases than in 2017.

We continue to make progress in having more Canadians survive cancer, but as many studies show, cancer patients, survivors and families still face challenges in getting the health information and the practical and emotional support they need.

The Canadian Cancer Society strongly supports Bill C-277. It's estimated that up to 80 per cent of Canadians receiving palliative care are cancer patients. But, thousands across the country lack timely and affordable access to the high-quality care they need. As a result, 45 per cent of cancer patients die in acute care settings, which often does not reflect the patient's wishes and puts pressure on costly hospital resources that could be better used to serve other needs.

It has been shown that palliative care has a significant and positive impact when delivered on its own or in combination with standard cancer treatments. That's why the Canadian Cancer Society supports and promotes the need for improved development and delivery of early, active, competent and compassionate palliative care.

In 2016, the Canadian Cancer Society released a report, *Right to Care: Palliative Care for all Canadians*, which provided an overview of the state of palliative care in Canada. Based on a review of recent studies and the input of leading Canadian experts, the report identified gaps in palliative care across the country; considered their implications for patients, families and our health care systems; and made recommendations to address them.

In this context, Bill C-277 represents an important step forward. The adoption and implementation of a national framework with clear standards, definitions and data collection requirements will contribute to addressing some of the key obstacles Canadians face in assessing palliative care.

The Canadian Cancer Society is asking you to implement this bill and is eager to work with you to realize these goals. We are Canada's primary source for trusted cancer information, and every year our services help millions of people access treatment, care and support, often while they continue to work and live at home or in a community setting.

Toutes les heures, quelque 24 Canadiens apprennent qu'ils sont atteints du cancer, joignant ainsi les plus de 810 000 personnes qui, partout au pays, vivent déjà avec la maladie. Une personne sur deux au Canada recevra un diagnostic de cancer au cours de sa vie, et d'ici 2035, le nombre de nouveaux cas de cancer devrait bondir de 35 p. 100.

Malgré une amélioration des chances de survie pour les malades du cancer, de nombreuses études révèlent que les patients, les survivants et les familles ont toujours de la difficulté à obtenir de l'information sur la santé, de même que le soutien pratique et affectif dont ils ont besoin.

La Société canadienne du cancer appuie sans réserve le projet de loi C-277. Selon les estimations, jusqu'à 80 p. 100 des Canadiens qui reçoivent des soins palliatifs sont des patients atteints du cancer, mais des milliers d'autres partout au pays ne peuvent profiter de l'accès rapide et abordable aux soins de haute qualité dont ils ont besoin. Ainsi, 45 p. 100 des patients atteints du cancer meurent dans les services de soins intensifs, ce qui souvent ne correspond pas aux volontés du patient, en plus d'exercer une pression sur des ressources hospitalières qui coûtent cher et qu'on utiliserait mieux en les affectant à d'autres besoins.

Il a été démontré que les soins palliatifs ont un effet important et positif lorsqu'ils sont prodigués seuls, ou en combinaison avec les traitements oncologiques habituels. Voilà pourquoi la Société canadienne du cancer appuie et encourage le développement de soins palliatifs fournis, en temps opportun, de façon proactive, avec compétence et compassion.

En 2016, la Société canadienne du cancer a publié un rapport intitulé *Droit aux soins : des soins palliatifs pour tous les Canadiens*, qui présente un aperçu de l'état des soins palliatifs au Canada. En s'appuyant sur l'examen d'études récentes et sur les constatations de spécialistes canadiens de renom, le rapport cerne des lacunes dans les soins palliatifs dans l'ensemble du pays, examine leurs répercussions sur les patients, les familles et nos systèmes de santé et formule des recommandations pour y remédier.

Dans ce contexte, le projet de loi C-277 constitue un important progrès. L'adoption et la mise en œuvre d'un cadre national assorti de normes et de définitions claires, ainsi que d'exigences en matière de collecte de données, contribueront à réduire les principaux obstacles qui nuisent à l'accès aux soins palliatifs au Canada.

La Société canadienne du cancer vous prie de mettre en œuvre ce projet de loi et est impatiente de travailler avec vous à l'atteinte de ces objectifs. Nous sommes la principale source d'information fiable sur le cancer et, chaque année, nos services aident des millions de gens à accéder à un traitement, à des soins et à une prise en charge, alors qu'ils continuent souvent de travailler et d'habiter chez eux ou dans un établissement communautaire.



We want to work with the federal government to expand our reach and increase our capacity in providing information and emotional support so that we can help Canadians learn more about their diagnosis, so they can locate home and palliative care support, and so they can connect with peer support programs and navigate the health, social and financial services available to them.

On behalf of the one-in-two Canadians who expect a cancer diagnosis, their families and their loved ones, we ask that you adopt and implement this bill. It's no longer the time to talk about palliative care; it's the time to act on palliative care.

Thank you very much for your time.

**The Chair:** Thank you very much.

Now I'm going to turn to Pauline Tardif, Chief Executive Officer of the Alzheimer Society of Canada. Welcome back.

**Pauline Tardif, Chief Executive Officer, Alzheimer Society of Canada:** Thank you very much, Mr. Chair. Good afternoon and thank you for the invitation to appear before this committee to comment on Bill C-277.

[*Translation*]

I am very pleased that the committee has once again invited the Alzheimer Society of Canada to contribute to such an important health policy issue as a national palliative care framework.

[*English*]

Right now, well over half a million Canadians are living with dementia, and as you very well know, those numbers are growing exponentially. Access to palliative care has become important today, which is why we have been following Bill C-277 very closely and with great interest.

It is also why the Alzheimer Society of Canada has been a long-standing member of the Quality End-of-life Care Coalition of Canada and is supportive of their efforts to improve access to high-quality hospice palliative end-of-life care.

This afternoon, I would like to address two issues, the first being the role of palliative care in dementia diagnosis, treatment and care; and, second, how a framework for palliative care would align and support a national dementia strategy for Canada.

Nous voulons collaborer avec le gouvernement fédéral afin d'accroître notre portée et de renforcer notre capacité à fournir de l'information et du soutien affectif en vue d'aider les Canadiens à en apprendre davantage au sujet de leur diagnostic, à recevoir des soins à domicile et palliatifs et à bénéficier de programmes de soutien par les pairs, de même qu'à s'y retrouver dans les services de santé et les services sociaux et financiers qui s'offrent à eux.

Au nom de tous les Canadiens qui recevront un diagnostic de cancer, de leur famille et de leurs proches, nous vous prions d'adopter et de mettre en œuvre ce projet de loi. Lorsqu'il s'agit des soins palliatifs, il est grand temps de passer de la parole aux actes.

Je vous remercie du temps que vous m'avez consacré.

**Le président :** Merci beaucoup.

Je vais maintenant céder la parole à Mme Pauline Tardif, chef de la direction de la Société Alzheimer du Canada. Soyez la bienvenue.

**Pauline Tardif, chef de la direction, Société Alzheimer du Canada :** Merci beaucoup, monsieur le président. Bonjour à tous et merci de m'avoir invitée à comparaître devant le comité au sujet du projet de loi C-277.

[*Français*]

Je suis très heureuse que le comité ait à nouveau invité la Société Alzheimer du Canada à apporter sa pierre au développement de politiques en matière de santé aussi importantes qu'un cadre de travail national pour les soins palliatifs.

[*Traduction*]

On dénombre actuellement au-delà d'un demi-million de Canadiens atteints de démence, et comme vous le savez, ce nombre ne fait qu'augmenter. L'accès aux soins palliatifs devient un enjeu plus important que jamais. C'est la raison pour laquelle nous avons suivi avec beaucoup d'intérêt la progression du projet de loi C-277, Loi visant l'élaboration d'un cadre sur les soins palliatifs au Canada.

C'est également la raison pour laquelle la Société Alzheimer du Canada est membre de longue date de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada. À ce titre, elle soutient les efforts de la coalition qui visent à améliorer l'accès à des soins palliatifs de haute qualité en fin de vie.

Cet après-midi, j'aimerais aborder deux enjeux : premièrement, le rôle des soins palliatifs dans le cadre du diagnostic de la démence, du traitement et des soins; et deuxièmement, la manière dont un cadre de travail entourant les soins palliatifs s'harmoniserait avec une stratégie nationale sur la démence au Canada.

Alzheimer's disease is progressive, life-altering and ultimately fatal, even if people live with dementia for many years.

[*Translation*]

In fact, palliative care is about providing the best possible quality of life for people with life-threatening illnesses like dementia, right up to and through their final days. The Alzheimer Society of Canada encourages people with dementia to do advance-care planning as soon as possible after diagnosis. Access to quality palliative care helps minimize unnecessary suffering and improves the quality of dying for people with life-limiting illnesses.

[*English*]

A palliative care treatment plan must start early for Canadians, including those living with dementia. That's why the Global Action Plan on the Public Health Response to Dementia, adopted by 194 countries of the WHO in May 2017, explicitly refers to palliative care as a core component of the continuum of care for people living with dementia.

Palliative care planning, says the WHO, should begin at the point of diagnosis and extend through the end of life and into the bereavement stage for families and care partners. Because dementia is progressive and therefore grows worse over time and will impair the many functional abilities of the individual, policy and practice guidelines must cover the entire course of living with dementia, from diagnosis to end of life.

This approach was also clearly stated in your own committee's landmark study on dementia in Canada. Your report stated:

Integrating appropriate palliative and end-of-life care has become an important component of the care offered, regardless of where dementia patients live out the last of their days.

In June, the Senate helped Canada make history by approving the National Strategy for Alzheimer's Disease and Other Dementias Act. At that moment, you are very aware that we became the thirtieth country in the world to announce plans to develop a national dementia strategy. I would be remiss if I did not take this opportunity to thank each and every member of this committee for your landmark study and the energy you gave to move this important legislation forward.

L'Alzheimer est une maladie évolutive qui diminue la durée de vie et qui, au bout du compte, est mortelle, même si les personnes qui en sont atteintes peuvent vivre pendant de nombreuses années.

[*Français*]

En fait, il s'agit d'offrir la meilleure qualité de vie possible aux personnes qui font face à une maladie mortelle comme une maladie cognitive et de les accompagner jusqu'à leur dernier jour. La Société Alzheimer du Canada encourage les personnes atteintes d'une maladie cognitive à planifier leurs soins aussi rapidement que possible à la suite du diagnostic. L'accès à des soins palliatifs de qualité minimise les souffrances inutiles et améliore la qualité des soins de fin de vie des personnes atteintes d'une maladie limitant leur espérance de vie.

[*Traduction*]

Un plan de soins palliatifs doit commencer très tôt pour les Canadiens, y compris ceux qui sont atteints de démence. C'est pourquoi le Plan mondial d'action de santé publique contre la démence, adopté par 194 pays de l'OMS en mai 2017, définit clairement les soins palliatifs comme étant un élément fondamental du continuum des soins chez les personnes atteintes de démence.

Selon l'OMS, la planification des soins palliatifs devait commencer au moment du diagnostic et se poursuivre jusqu'à la fin de la vie et au-delà, lors des différents stades du deuil que traversent les familles et les partenaires en soins. Puisque la démence est progressive, s'aggrave avec le temps et affectera les nombreuses capacités fonctionnelles de la personne atteinte, les lignes directrices en matière de politiques et de pratiques doivent couvrir la progression de la maladie dans son ensemble, à partir du diagnostic jusqu'à la fin de la vie.

Cette approche a été clairement énoncée dans l'étude marquante de votre comité sur la démence au Canada. On peut lire dans votre rapport que :

L'intégration de soins palliatifs et de soins en fin de vie adéquats est devenue une composante importante dans l'offre des soins, quel que soit l'endroit où les patients vivent leurs derniers jours.

En juin, le Sénat a aidé le Canada à poser un geste historique en adoptant la Loi relative à une stratégie nationale sur la maladie d'Alzheimer et d'autres démences. À ce moment-là, nous sommes devenus le 30<sup>e</sup> pays au monde à annoncer son intention d'élaborer une stratégie nationale sur la démence. Mais je m'en voudrais de ne pas saisir cette occasion pour remercier à nouveau les membres du comité pour le leadership et le soutien dont ils ont fait preuve à l'égard de cette importante mesure législative.

The development of a palliative care framework, as proposed by Bill C-277, would help inform the work that is already under way to create the national dementia strategy. Much like the national dementia strategy, the bill is designed to support the provinces and territories in developing better palliative care plans and advancing best practices across the country. A strong palliative care framework will be inclusive and collaborative and will complement our work in developing the national dementia strategy.

To inform our work, Canada also has the opportunity to learn from palliative care best practices that have been integrated into national dementia plans in 29 countries. For example, dementia-friendly communities like Japan have set a global example in implementing responsive end-of-life and palliative care practices. In addition, Alzheimer's Disease International recommends that in view of the growing number of people dying with dementia, preparation for the last phase of their lives should be added to these strategies.

We all want and we all deserve to access comprehensive palliative care services, and people with dementia are no different; they want the same thing.

I would like to make one comment regarding subclause 2(1) of the bill.

[*Translation*]

The Alzheimer Society of Canada firmly believes that stakeholders also need to be engaged in the creation of the framework, not just provincial and territorial governments responsible for health, as well as palliative care providers. Canadians who will be impacted by the outcomes of this framework also need to be involved in the conversation, including caregivers and persons in the earlier stages of dementia.

[*English*]

A framework for palliative care will be better informed and responsive to Canadian needs if it is informed by Canadians as well as provincial and territorial health care leaders.

Mr. Chair, on behalf of the Alzheimer Society of Canada let me conclude this afternoon by pledging our support for initiatives that will improve and provide greater access to palliative care for all Canadians, and especially in our case for those living with Alzheimer's and dementia.

Again, I thank you for the opportunity to present today and I would welcome your questions.

**The Chair:** Thank you very much.

L'élaboration d'un cadre de travail pour les soins palliatifs, tel que présenté par le projet de loi C-277, aiderait à orienter le travail déjà en cours pour mettre sur pied une stratégie nationale sur la démence. À l'instar de la stratégie, ce projet de loi est conçu pour aider les provinces à mettre au point de meilleurs plans de soins palliatifs et à faire avancer des pratiques exemplaires partout au pays. Un cadre de travail pour les soins palliatifs sera inclusif, collaboratif et complémentaire à notre travail visant à élaborer une stratégie nationale sur la démence.

Pour appuyer notre travail, le Canada a également l'occasion de s'inspirer des pratiques exemplaires en matière de soins palliatifs qui ont été intégrées dans les plans nationaux de 29 pays. Par exemple, des communautés qui composent bien avec la démence comme le Japon ont établi un exemple international en mettant en œuvre des pratiques de soins palliatifs et de fin de vie souples. En outre, Alzheimer's Disease International recommande, au regard du nombre croissant de personnes mourant avec la démence, que la préparation en vue de la dernière phase de leur vie soit ajoutée aux stratégies.

Nous voulons tous bénéficier de services de soins palliatifs complets et nous méritons tous d'y avoir accès; les personnes atteintes de démence ne sont pas différentes; elles souhaitent la même chose.

Je voudrais formuler une observation sur le paragraphe 2(1) du projet de loi.

[*Français*]

La Société Alzheimer du Canada croit fermement que les parties prenantes doivent aussi s'impliquer dans l'élaboration du cadre de travail, et non seulement les gouvernements provinciaux et territoriaux responsables de la santé, tout comme les fournisseurs de soins palliatifs. Les Canadiens touchés par les conséquences de ce cadre de travail doivent également participer à la conversation, y compris les aidants et les personnes qui sont au stade précoce de la maladie.

[*Traduction*]

Un cadre en matière de soins palliatifs sera mieux adapté aux besoins de la population canadienne s'il s'appuie sur les commentaires des Canadiens et des dirigeants du domaine des soins de santé provinciaux et territoriaux.

Monsieur le président, permettez-moi de conclure mon propos en exprimant, au nom de la Société Alzheimer du Canada, notre soutien à l'égard des initiatives qui amélioreront et élargiront l'accès aux soins palliatifs pour l'ensemble de la population, particulièrement, dans notre cas, à ceux et celles qui vivent avec la maladie d'Alzheimer et la démence.

Je vous remercie de nouveau de nous donner l'occasion de témoigner aujourd'hui. Je répondrai à vos questions avec plaisir.

**Le président :** Merci beaucoup.

I'm now going to move to questions and we will invoke the one-question-per-round rule.

**Senator Eaton:** Thank you very much. I apologize that I was late; I was at a special meeting.

You said two very interesting things. You said that palliative care should be started at the diagnosis of Alzheimer's. Can you give me specific things you would tell my family and me that you could do to improve my quality of life if I was diagnosed today or tomorrow?

**Ms. Tardif:** One of the biggest challenges in accessing palliative care is we delay the conversation about palliative care to the very end stages of life. Good, strong, robust palliative care practices encourage discussions about advanced care planning from diagnosis.

We know with dementia that people will pass away from dementia or Alzheimer's — as with cancer or other terminal diseases — and they might speed up the pace of that progression. But our experiences and the health care professionals and staff in hospices who live with dementia tell us that resources are so limited. Even GPs aren't talking about accessing palliative care until very end late stages.

What would we encourage you to access in early diagnosis? We would encourage you and your family to have those conversations with your health care professionals and be supported. We know that palliative care, death and progression of chronic diseases impact the families. Palliative care isn't about the person who will die in three months; this is about bringing people through the end-of-life process.

**Ms. Masotti:** From the cancer perspective, we know that if palliative care is started at the beginning of the cancer journey, it has the ability to actually extend the lifespan of the person going through cancer. We would argue the same thing; it needs to start right at the point of diagnosis to allow for that to happen and to allow for those services that are outside of the typical scope — the psycho-social services — to begin at that starting point.

**Senator Cordy:** One of our witnesses last week said that our mortality rate is still 100 per cent, so I think it's important that we all have the conversations, as you were saying.

I've been reading that Canadians are reading a lot about palliative care and they really want to be part of it. We know that most Canadians want to die in their homes and, in fact, the reverse is happening. Ms. Tardif, you said they need to start having the conversations.

Nous allons maintenant entamer la période de questions, au cours de laquelle chacun posera une question par intervention.

**La sénatrice Eaton :** Merci beaucoup. Je suis désolée d'être arrivée en retard, mais je participais à une réunion spéciale.

Vous avez fait deux remarques intéressantes, affirmant notamment que les soins palliatifs devraient commencer lorsque tombe le diagnostic d'Alzheimer. Pouvez-vous me dire les propos précis que vous tiendriez à ma famille et à moi pour améliorer ma qualité de vie si je recevais un tel diagnostic aujourd'hui ou demain?

**Mme Tardif :** Un des principaux problèmes au chapitre des soins palliatifs, c'est qu'on attend aux toutes dernières étapes de la vie pour aborder la question. De pratiques saines et solides en matière de soins palliatifs encouragent les échanges au sujet de la planification des soins avancés dès que le diagnostic est posé.

Nous savons que des gens atteints de démence ou de la maladie d'Alzheimer mourront de ces maladies — comme c'est le cas pour le cancer ou d'autres maladies terminales — et que des facteurs pourraient accélérer le rythme de la progression. Selon notre expérience, les professionnels des soins de santé et le personnel des centres de soins palliatifs qui composent avec la démence, les ressources sont très limitées. Même les généralistes ne parlent pas des soins palliatifs avant les toutes dernières étapes.

Qu'est-ce que nous vous encouragerions de faire après un diagnostic précoce? Nous vous encouragerions avec votre famille à discuter de la question avec vos professionnels des soins de santé et à recevoir du soutien. Nous savons que les soins palliatifs, la mort et la progression de maladies chroniques ont des répercussions sur les familles. Les soins palliatifs ne se limitent pas à soulager la personne qui va mourir dans trois mois; ils visent à aider les gens tout au long du processus de fin de vie.

**Mme Masotti :** En ce qui concerne le cancer, nous savons que les soins palliatifs peuvent prolonger la vie de la personne atteinte s'ils commencent dès la pose du diagnostic. Nous recommanderions la même chose : les soins doivent débiter au moment du diagnostic pour que l'on puisse prolonger la vie et offrir des services ne s'inscrivant pas dans la gamme habituelle, comme les services psychosociaux, dès le départ.

**La sénatrice Cordy :** La semaine dernière, un de nos témoins a indiqué que notre taux de mortalité est encore de 100 p. 100. Je pense donc qu'il importe que nous discutons de la question, comme vous l'avez souligné.

J'ai lu que les Canadiens lisent beaucoup au sujet des soins palliatifs et souhaitent pouvoir s'en prévaloir. Nous savons que la plupart d'entre eux souhaitent mourir à la maison, alors qu'en fait, c'est le contraire qui se passe. Madame Tardif, vous avez indiqué qu'ils doivent commencer à discuter de la question.

Ms. Masotti, you talked about having to start at the beginning, as soon as we have a diagnosis. That's a big change in palliative care from "You have two days to live, so you will get palliative care now."

One of the challenges is that people don't know how to start the conversations with their health care team. While they may be reading about it, they are not having the conversations. How do we engage Canadians and educate Canadians so that in fact they are having those conversations at the diagnosis stage, or if not at the diagnosis stage, certainly in the beginning?

**Shawn Chirrey, Senior Manager, Canadian Cancer Society:** Definitely the research is showing that both with survivors and palliative care, you need to have advance care plans or survivorship plans and that they add a lot of value to the experience of the patient and the family. Doing that very early on tends to make the difference.

**Ms. Tardif:** Senator Cordy, I would add that organizations such as ours, the Cancer Society, and many others can only do what we can do. Even if we inform people and we encourage them to have that conversation with their families and health care professionals, there is too little space for them to do that. I'm not sure that the health care providers are having the conversations, to answer the question that you pose.

My hope is that this framework would impose upon them the mandate to do that and to include, as I mentioned in my presentation, Canadians who actually need or have gone through a palliative care process with their loved ones. If it's not informed by Canadians, we risk having a siloed approach again that might take care of health care concerns, if you will, and system concerns but not address the very important question that you pose.

**Ms. Masotti:** I also think it speaks to the need and the importance around a public education piece or strategy or whatever we're going to call it. I don't think Canadians know to even start that conversation. I don't think they know what to say, so it's important that a public education piece takes place.

There are best practices around this country. I came from working for the Canadian Psychiatric Association. I think we just need to turn to the mental health community and have a look at what they did and all of the wonderful work done around the stigma and destigmatization of mental health. They've done it. They've got the Bell "Let's Talk" campaign and all of these wonderful things that are happening. If we can do that around mental health, I think we can do that around palliative care; it's just a matter of education.

**Senator Eggleton:** Thank you very much to the three of you being here today.

Madame Masotti, vous avez dit que les soins doivent commencer dès le début, quand le diagnostic est posé. C'est tout un changement par rapport au fait d'offrir les soins quand la personne n'a plus que deux jours à vivre.

Le problème, c'est que les gens ne savent pas comment aborder le sujet avec leur équipe de soins de santé. Même s'ils lisent sur la question, ils n'en discutent pas. Comment informer les Canadiens pour qu'ils aient ces conversations à l'étape du diagnostic, ou si ce n'est pas à ce moment-là, certainement au début du processus?

**Shawn Chirrey, gestionnaire principal, Société canadienne du cancer :** Les recherches montrent certainement qu'en ce qui concerne les survivants et les soins palliatifs, il faut établir des plans de soins avancés ou de survivance, lesquels améliorent énormément l'expérience du patient et de la famille. Le fait d'agir de la sorte très tôt tend à changer les choses.

**Mme Tardif :** Sénatrice Cordy, j'ajouterais qu'il y a des limites à ce que les organisations comme la nôtre, la Société canadienne du cancer et bien d'autres peuvent faire. Même si nous informons les gens et les encourageons à discuter avec leur famille et leurs professionnels des soins de santé, les occasions de le faire sont trop rares. Je ne suis pas certaine que les fournisseurs de soins de santé aient cette conversation, pour répondre à la question que vous posez.

Ce que j'espère, c'est que ce cadre les obligera à le faire et inclura, comme je l'ai indiqué dans mon exposé, les personnes qui doivent passer ou qui ont passé par le processus de soins palliatifs avec un être cher. Si ce cadre ne s'appuie pas sur les observations des Canadiens, nous risquons de nous retrouver avec une approche compartimentée qui s'occupera peut-être des questions de soins de santé et du système, mais pas de la question très importante que vous posez.

**Mme Masotti :** Je pense que cela montre qu'il importe d'élaborer une initiative ou une stratégie d'éducation, peu importe comment on l'appellera. Les Canadiens ne savent probablement même pas comment entamer la discussion; ils ne savent pas quoi dire. Il est donc crucial de les informer.

Il existe des pratiques exemplaires au pays. J'ai déjà travaillé avec l'Association des psychiatres du Canada. Nous devons simplement observer ce que les professionnels de la santé mentale ont fait et tout le travail formidable qu'ils ont accompli au sujet des préjugés afin d'éliminer la stigmatisation à l'égard de la santé mentale. Ils sont parvenus à le faire, lançant la campagne « Cause pour la cause » avec Bell et mettant en œuvre un éventail d'excellentes initiatives. Si on peut le faire dans le domaine de la santé mentale, je pense qu'on peut réussir dans celui des soins palliatifs; c'est une simple question d'éducation.

**Le sénateur Eggleton :** Merci beaucoup de témoigner aujourd'hui.

Yesterday I spoke to the Alzheimer Society in Toronto, and Pauline Tardif was there to make sure I didn't go too far off my remarks. I presented this committee's study on the matter to a number of people, some of whom are caregivers and others who are Alzheimer patients.

A national framework is what this is about. We use similar words in both cases of cancer and dementia. In the dementia report, we did say that there should be a partnership. You made this point, Ms. Tardif, about partnership being more than just the governments. I totally agree.

We recommended that the partnership in the case of dementia be similar to the partnership against cancer that already exists. I'm interested to know how your two organizations are helping people in a partnership framework to prepare and plan for palliative care. I'd like to know whether the partnership against cancer is helping in that regard. How does it work into that framework as well?

**Mr. Chirrey:** They have been fabulous. They just put out this great report looking at the palliative care issue. It just came out in September, and they've identified a bunch of gaps. They're showing the challenges and what is working in other provinces. They have done a great job at shining a spotlight on that, definitely.

For us, it's mostly about providing the informational and psycho-social supports to patients and loved ones when they need it and at the stage they need it. We provide online, in-person and on-the-phone supports to people. It's really having that breadth of information across the cancer journey, from diagnosis to palliative care planning, having that information available to them when they need it and making it easy for care providers to share that information. That's been our main role.

The partnership has been a great model in keeping a good sense of what is happening in the country. The provinces weren't able to talk to each other in the same way before the partnership. I'm part of many of their screening networks, and the same thing happens there; there is a lot of knowledge sharing and learning, and quicker changes are happening because of the partnership's work.

**Ms. Tardif:** Of course, you know that we look toward the cancer partnership as a great model in the area of dementia care, and we are looking forward to a national dementia strategy to bring us towards that in a more comprehensive way.

Very similar to the Canadian Cancer Society, our role is to bring people through the dementia journey, so we have discussions with them about palliative care at the point in time where they come to us. And, of course, they go from early stage

Hier, je me suis adressé à la Société Alzheimer à Toronto, et Pauline Tardif était là pour veiller à ce que je ne m'éloigne pas trop de mon propos. J'ai présenté l'étude de notre comité à quelques personnes, dont des aidants naturels et des patients atteints de la maladie d'Alzheimer.

Ce qu'il nous faut, c'est un cadre national. Nous employons les mêmes mots tant pour le cancer que pour la démence. Dans le rapport sur la démence, nous recommandons de former un partenariat. Vous avez indiqué, madame Tardif, que ce partenariat ne devrait pas se limiter aux gouvernements, un avis que je partage entièrement.

Nous avons recommandé que le partenariat relatif à la démence s'apparente à celui qui existe déjà dans le domaine du cancer. J'aimerais savoir comment vos deux organisations aident les gens dans le cadre d'un partenariat afin de préparer et de planifier les soins palliatifs. Le partenariat contre le cancer facilite-t-il les choses à cet égard? Comment les choses se passent-elles dans ce cadre?

**M. Chirrey :** Les gens ont été formidables. Ils ont publié un excellent rapport sur la question de soins palliatifs. Ce rapport, paru en septembre, met déjà en lumière une panoplie de lacunes. Il fait état des défis et les mesures qui fonctionnent dans d'autres provinces. Les auteurs ont brillamment réussi à braquer les projecteurs sur la question.

Dans notre cas, notre rôle consiste principalement à fournir de l'information et du soutien psychosocial aux patients et aux êtres chers quand le besoin se fait sentir et à l'étape où ils en ont besoin. Nous offrons du soutien en ligne, en personne et au téléphone. Ce qu'il faut, c'est fournir tous les renseignements nécessaires au cours du cheminement avec le cancer, du diagnostic à la planification des soins palliatifs, et ce, quand les gens en ont besoin. Il faut que les fournisseurs de soins puissent fournir facilement ces renseignements. C'est là notre principal rôle.

Le partenariat constitue un excellent modèle, car il permet d'avoir une bonne idée de ce qu'il se passe au pays. Les provinces ne pouvaient pas échanger entre elles aussi bien avant qu'il ne soit établi. Je fais partie de plusieurs de ses réseaux de dépistage, et là aussi, il y a beaucoup d'échange de renseignements et d'apprentissage, et les changements s'effectuent plus rapidement parce que le partenariat fonctionne.

**Mme Tardif :** Bien entendu, vous savez que dans le secteur de la démence, nous considérons le partenariat du domaine du cancer comme un formidable modèle, et nous espérons qu'une stratégie nationale en matière de démence nous permettra d'établir un tel partenariat de manière plus exhaustive.

Tout comme c'est le cas pour la Société canadienne du cancer, notre rôle consiste à accompagner les gens dans leur cheminement avec la démence; nous discutons avec eux des soins palliatifs au moment où ils nous arrivent. Bien entendu, ils

to mid-stage to end stage, and the conversation changes throughout that progression because their questions change as well and the way they engage with their health care professionals changes.

What I would say, if I dare be so bold, organizations such as ours are very good at engaging individuals in that palliative care discussion. In fact, we are very bold in doing that and very honest, open and transparent when people connect with our organizations.

I would suggest that the gap in partnership is with the health care professionals. So this framework mandates health care professionals and palliative care experts to come together. That's why I think the partnership that you signal would be much stronger if it went beyond those individuals named in the framework to engage organizations such as ourselves and the coalitions that we are part of, whether it's cancer or the broader Quality End-of-Life Care Coalition that I mentioned. We are part of those. Those coalitions do exist, but they are more siloed from the health care and palliative care approach. The framework speaks to the health care piece but doesn't speak to the community benefiting from palliative care or needing palliative care. My hope would be that we could be engaged in the creation and the delivery of the framework objectives.

**Senator Eggleton:** Thank you.

**Senator Seidman:** Thank you all for being with us today. I appreciate the importance of this legislation for cancer patients and the need for early integration of palliative care for patients with cancer. I would like to begin by addressing my question Ms. Masotti.

The committee heard broad support from all witnesses who have come before us, telling us two things: First, the time to act is now. Indeed, you finished up with that in your presentation. And, second, that we are not starting from scratch, recognizing that an enormous amount of good work has already been done toward the development of a framework. It's our hope, of course, that once the bill passes, the government will move immediately in order to complete the consultations within the one-year framework laid out in the legislation.

My question to you is about what comes next. In your view, how can we all ensure that these consultations meet their objectives and produce a fulsome report to Parliament with an actionable framework within the allotted amount of time?

**Ms. Masotti:** You are correct. We would agree that there is a necessity to move this piece of legislation forward.

passent du stade précoce jusqu'à l'étape finale, et les échanges évoluent tout au long de la progression parce que leurs questions et la manière dont ils se comportent avec les professionnels des soins de santé évoluent aussi.

J'oserais même dire que les organisations comme la nôtre font des merveilles quand il s'agit d'entamer les discussions à propos des soins palliatifs. En fait, nous le faisons sans hésiter, avec beaucoup d'honnêteté, d'ouverture et de transparence quand les gens communiquent avec les organisations.

À mon avis, c'est avec les professionnels des soins de santé qu'il existe une lacune dans le partenariat. Le cadre exige donc que ces professionnels et les experts des soins palliatifs unissent leurs efforts. Voilà pourquoi je pense que le partenariat que vous proposez serait bien plus solide s'il ne se limitait pas aux personnes qui sont nommées afin de faire participer les organisations comme la nôtre et les coalitions dont nous faisons partie, qu'il s'agisse d'organismes du domaine du cancer ou de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada dont j'ai parlé plus tôt. Nous sommes membres de ces regroupements. Ces coalitions existent, mais sans faire partie de l'approche relative aux soins de santé et aux soins palliatifs. Le cadre traite des soins de santé, mais pas des avantages des soins palliatifs pour la communauté ou des besoins en soins palliatifs. J'espère que nous pourrions participer à l'élaboration et à l'atteinte des objectifs du cadre.

**Le sénateur Eggleton :** Merci.

**La sénatrice Seidman :** Merci à tous de comparaître aujourd'hui. Je comprends l'importance de ce projet de loi pour les patients atteints du cancer et le fait qu'il faut leur offrir très tôt des soins palliatifs. Je voudrais poser ma question à Mme Masotti.

Tous les témoins que le comité a entendus ont largement appuyé la mesure et nous ont indiqué deux choses. D'abord, il faut agir maintenant, comme vous l'avez d'ailleurs fait remarquer à la fin de votre exposé. De plus, nous ne partons pas à zéro, puisque bien du travail a déjà été réalisé en vue d'établir un cadre. Nous espérons qu'une fois que le projet de loi aura été adopté, le gouvernement agira immédiatement pour procéder aux consultations dans le délai d'un an prévu dans la loi.

Je vous demanderais donc ce que nous devons faire ensuite. Selon vous, comment pouvons-nous tous nous assurer que ces consultations atteignent leurs objectifs et permettent de présenter au Parlement un rapport exhaustif proposant un cadre réaliste dans le délai accordé?

**Mme Masotti :** Vous avez raison de dire qu'il est nécessaire de faire avancer ce projet de loi.

The palliative care community is an interesting one, because there seems to be right now consensus among many organizations. There aren't conflicts within these groups of organizations.

Pauline keeps mentioning the Quality End-of-life Care Coalition of Canada. Each one of our organizations participates in that coalition. I think that's probably the place to start, speaking with those organizations who helped to influence the framework that was created from that coalition.

Bringing in and continuing to consult with the organizations that work in this area, to really hear from them, I think that's the place to start.

We don't have this in our notes, but I do agree with making sure that you're bringing in the patient perspective. That's a very important piece of all of this, which I'm not certain has taken place yet.

**Mr. Chirrey:** There are some huge data gaps about the best things to do. We need better evidence. We have great evidence at diagnosis and death evidence, but we don't have the in-between data. It's hard to make good decisions when you don't have good data, so we need better standards around the data.

We also need better education for the public and health care providers. There is limited education. If you're in the cancer system, it's a little better, but if you're with your primary care provider or others, it's the question about doing it earlier and how you do that; and it's partly the provider side and having better education for providers.

We've heard that with survivorship as well; there is a big gap there on provider education.

[Translation]

**Senator Mégie:** I met recently with a group of ambulance drivers who helped me understand the important role they play in remote regions. They are not just emergency responders, but also contribute to community life for seniors and persons with dementia. They also provide support to persons in palliative care. At first, I asked them how they saw their role, and they explained it to me. With regard to the plans being developed, for remote regions where it is more difficult to obtain training, have you thought of including these ambulance drivers in your national training program for stakeholders?

Le domaine des soins palliatifs est intéressant, car il semble y avoir un consensus entre un grand nombre d'organisations à l'heure actuelle. Aucun conflit ne semble diviser ces groupes.

Pauline continue d'évoquer la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada, dont fait partie chacune de nos organisations. Je pense que c'est probablement par là qu'il faut commencer afin de parler aux organisations qui ont contribué à influencer le cadre que cette coalition a élaboré.

Il faut commencer par faire appel aux organisations qui œuvrent dans le domaine et continuer de les consulter afin d'écouter vraiment ce qu'elles ont à dire sur la question.

Cela ne figure pas dans nos notes, mais je conviens qu'il faut prendre en compte le point de vue du patient. C'est là un élément crucial, dont on n'a peut-être pas encore tenu compte.

**M. Chirrey :** Il nous manque beaucoup d'information sur les meilleures choses à faire. Nous avons besoin de meilleures données. Nous disposons d'excellents renseignements concernant le diagnostic et le décès, mais pas sur ce qu'il se passe entre les deux. Sans données solides, il est difficile de prendre de bonnes décisions. Nous devons donc établir de meilleures normes à ce sujet.

Nous devons également mieux informer la population et les fournisseurs de soins de santé. L'éducation est limitée. La situation est légèrement meilleure en ce qui concerne le cancer, mais quand les gens discutent avec leur fournisseur de soins primaires ou d'autres intervenants, il faut fournir l'information plus tôt et savoir comment la communiquer. La question relève donc en partie du fournisseur de soins, qu'il faut mieux informer.

Nous avons entendu dire qu'en ce qui concerne les survivants, on observe un manque substantiel d'information chez les fournisseurs de soins.

[Français]

**La sénatrice Mégie :** Dernièrement, j'ai rencontré un groupe d'ambulanciers qui me faisaient voir l'importance de leur travail en région éloignée. En effet, ils ne sont pas seulement de premiers répondants d'urgence, mais ils participent également à la vie communautaire avec les personnes âgées et les personnes souffrant de démence. Ils apportent aussi du soutien aux personnes en soins palliatifs. Au début, je leur ai demandé comment ils voyaient leur rôle, et ils me l'ont expliqué. Dans le cadre des plans en cours d'élaboration, pour ce qui est des régions éloignées où il est plus difficile de trouver de la formation, avez-vous pensé à inclure ces ambulanciers dans votre programme de formation destiné aux intervenants?



[English]

**The Chair:** And if you could tie this into the palliative care piece in your answer.

**Mr. Chirrey:** That was happening in Nova Scotia, and I believe P.E.I. is the other province that is looking at it. Many provinces are looking to see what happens there, but I know that paramedics are providing palliative care and dealing with pain issues in the community, and it seems to be working very well there. I haven't seen a full evaluation, but many of the cancer agencies are looking at what is happening there. We're hopeful, but it seems a much better way to provide care in the home from what's happening in that one model.

**Ms. Masotti:** To speak to your point about remote communities, we know there are disparities across the country in palliative care and there are even greater disparities in remote and indigenous communities.

While different approaches to care delivery may be needed given our vast and diverse geography, our expectation would be that we should expect that the quality of and access to care would remain consistent across the country.

[Translation]

**Senator Mégie:** We know that a great deal of training is needed for palliative care. So perhaps that kind of model should be used for other regions as well. That is what I would suggest.

**Ms. Tardif:** May I add something? I would say that partnerships with people working in the health care system are critical, whether in urban centres or in the regions. Our approach with organizations is very consistent. The challenges are perhaps much greater in the regions. We must be more creative in the way palliative care is delivered. We need and want to work with the stakeholders who provide community health care, such as ambulance drivers. I do not think there is any resistance in our groups. The way health care is delivered, whether in urban areas or in the regions, must include all those people, and I hope the framework being put forward here will include that approach. For our part, we want partnerships that work.

**Senator Cormier:** Thank you for your presentations. The way Canadians deal with the end of life obviously differs according to their culture and beliefs. Cultural security has been mentioned here. Ms. Tardif, you referred to the stakeholders who should be present. Are the stakeholders identified in the act able to consider the culture, beliefs and spirituality of persons at the end of life?

[Traduction]

**Le président :** Pourriez-vous faire un lien avec les soins palliatifs dans votre réponse?

**M. Chirrey :** Cela s'est passé en Nouvelle-Écosse, et il me semble que l'Île-du-Prince-Édouard s'est également intéressée à la question. De nombreuses provinces cherchent à déterminer ce qu'il se passe à cet égard. Je sais toutefois que les ambulanciers fournissent des soins palliatifs et traitent des problèmes de douleur dans la communauté, ce qui semble très bien fonctionner dans cette province. Je n'ai pas vu d'évaluation exhaustive, mais un grand nombre d'organismes du domaine du cancer observent ce qu'il se passe là-bas. Nous sommes remplis d'espoir, mais il semble que cette façon de fournir des soins à domicile soit bien meilleure que l'autre modèle.

**Mme Masotti :** En ce qui concerne votre question sur les communautés éloignées, nous savons qu'il existe des disparités entre les régions du pays au chapitre des soins palliatifs, des disparités encore plus criantes dans les communautés éloignées et autochtones.

Même s'il peut être nécessaire d'adopter des approches différentes en raison de la vastitude et de la diversité de notre pays, nous considérons que la qualité des soins et l'accès à des derniers devraient demeurer constants à l'échelle du pays.

[Français]

**La sénatrice Mégie :** Nous savons qu'il faut beaucoup de formation en soins palliatifs. Donc, il faudrait peut-être vous servir d'un tel modèle pour l'étendre à d'autres régions. C'est ma suggestion.

**Mme Tardif :** Puis-je rajouter un commentaire? Je dirais que les partenariats avec les gens qui oeuvrent au sein du système de soins de santé sont critiques, que ce soit en région ou dans les centres urbains. Notre approche avec les organisations est très cohérente. Donc, les défis sont peut-être beaucoup plus importants en région. Il faut être plus créatif dans la façon de livrer les soins palliatifs, c'est important. Nous avons le besoin et la volonté de collaborer avec les intervenants qui livrent les soins communautaires de santé, tels les ambulanciers. Je ne pense pas qu'il y ait de résistance avec nos groupes. La façon dont les soins de santé sont livrés, en région ou en centre urbain, doivent impliquer toutes ces personnes, et j'espère que le cadre qu'on propose ici pourra inclure cette façon de faire. De notre côté, nous allons vouloir des partenariats qui fonctionnent.

**Le sénateur Cormier :** Merci pour vos présentations. La relation que les Canadiens entretiennent avec cette étape de fin de vie est forcément différente selon leur culture ou selon leurs convictions. On a entendu parler ici de sécurité culturelle. Vous parliez, madame Tardif, des parties prenantes qui devraient être présentes. Est-ce que, dans le cadre de la loi, les intervenants identifiés sont ceux qui peuvent tenir compte des éléments

**Ms. Tardif:** As I understand the bill, those who participate in care at the end of life are not mentioned. I think this is a major weakness because, if you look at subclause 2(1), it refers to people who are health care professionals. Considering the group that will gather, there could be significant gaps in terms of offering perspectives such as those you suggested, which are very interesting. I do not know who will be around the table, but given their role, I would expect them to offer a very specific perspective. I would of course like it to be broader, and I would tell those in a leadership role to develop that perspective, that action plan. In order to have an impact, I would suggest including the people who are involved and those who are affected in their work. I would recommend including them in the consultation, but in the bill, the consultation does not include Canadians who are not involved in the health care system. That is how it is worded.

[*English*]

**Ms. Masotti:** It speaks to the importance of the definition of palliative care. Maybe I'm thinking about it in too simplistic a fashion, but if we define palliative care properly, some of those concerns can be incorporated.

I'll read our definition that you can find in our report:

Palliative care focuses on quality of life of patients with progressive, life-altering illness. Palliative care includes expert pain and symptoms management; skilled psychosocial, emotional and spiritual support; and comfortable living conditions with the appropriate level of care — whether at home, in a hospital or any other settings of patients' choice. Palliative care is applicable early in the course of illness, in conjunction with other therapies and uses a multidisciplinary team approach to address the needs of patients and their families. End-of-life care is a component of palliative care focusing on specific care needs for someone who is dying.

I think if we pay close attention to how we define it, maybe some of those concerns can be addressed in there.

**Mr. Chirrey:** Within the cancer role, there has been a fair bit of work in recent years on person-centred care models. A lot of the cancer agencies and CPAC are focused on the person-centred approach, so within that, there should be room for those differences to come to light.

culturels, des convictions et de la spiritualité des personnes en fin de vie?

**Mme Tardif :** Si j'ai bien compris le projet de loi, j'ai noté l'absence de gens qui participent aux soins de fin de vie. Je crois que c'est une lacune très importante parce que, si vous regardez le paragraphe 2(1), on mentionne les gens qui sont des professionnels de soins de santé. Compte tenu du groupe qui va se rassembler, il y a un risque de lacunes importantes afin d'apporter des perspectives telles que celles que vous suggérez et qui sont très intéressantes. Je ne connais pas les gens qui seront autour de la table, mais compte tenu de leur rôle, je pourrais estimer qu'ils vont apporter une perspective très spécifique. Évidemment, je voudrais que ce soit plus large et je dirais aux gens qui jouent un rôle de leadership de développer cette perspective, ce plan d'action. Pour avoir un impact, mon conseil serait d'impliquer les gens qui sont atteints et qui sont touchés dans leur travail. Ma recommandation serait de les impliquer dans la conférence, mais la conférence, dans le projet de loi, ne fait pas intervenir des Canadiens qui ne sont pas impliqués dans le système de santé. C'est la façon dont c'est écrit.

[*Traduction*]

**Mme Masotti :** Voilà qui souligne l'importance de la définition des soins de fin de vie. Je pense peut-être en termes trop simples, mais si nous les définissons adéquatement, on pourrait inclure certains de ces éléments.

Je vous lirai la définition que comprend notre rapport :

Les soins palliatifs sont axés sur la qualité de vie des personnes atteintes d'une maladie grave et progressive. Les soins palliatifs incluent le contrôle de la douleur et la gestion des symptômes; le soutien professionnel sur les plans psychosocial, émotionnel et spirituel; des conditions de vie confortables et un niveau de soins approprié, que la personne atteinte choisisse d'être soignée à la maison, à l'hôpital ou ailleurs. Les soins palliatifs sont mis en œuvre tôt dans le cours de la maladie, en conjonction avec d'autres thérapies, et reposent sur une approche multidisciplinaire afin de répondre aux besoins des personnes atteintes et de leurs familles. Les soins de fin de vie font partie des soins palliatifs et sont axés sur les besoins particuliers des personnes dont le décès est imminent.

Je crois que si nous portons une attention particulière à la façon dont nous définissons les soins palliatifs, peut-être que la définition permettra d'apaiser certaines de ces inquiétudes.

**M. Chirrey :** Dans la lutte contre le cancer, beaucoup de travaux ont été réalisés au cours des dernières années sur des modèles de soins axés sur la personne. Beaucoup d'organismes de lutte contre le cancer ainsi que le PCCC se concentrent sur une approche axée sur la personne. Donc, dans ce contexte, ces différences devraient ressortir.

**Senator Stewart Olsen:** Thank you for being here today.

Ms. Masotti, I'm really grateful for the definition you just read because it involves my question directly. I've noticed that when we say, "I think we should talk about palliative care," many patients have abandoned all hope and will say, "That's the end of me; there's nothing left." I wonder how you would address that.

**Ms. Masotti:** Again, it speaks to the need for a public education campaign around a definition of palliative care and the importance of speaking to Canadians about why this doesn't have to only refer to end-of-life care. I think that's where the education needs to take place, that it is okay to start talking about palliative care at the beginning of your diagnosis.

That's not an easy thing to do. I have my own personal experience with that right now, speaking to my father about the need to start talking about palliative care.

**Mr. Chirrey:** We know many Canadians are aware of palliative care, but very few people access it. About 54 per cent of Canadians are aware that it exists, but the action is what's not happening.

**Senator Omidvar:** Thank you to all of you for being here.

This is framework legislation. Amongst other things, the framework would identify how to provide consistent access to palliative care across Canada. I want to ask any of you or all of you whether you think that consistency is possible given the fact that it is not the federal government that is responsible for the provision of health care; it's the provinces. How do you see this rolling out?

**Ms. Tardif:** I will counter what I said to Senator Cormier. The legislation proposes a framework that will be designed and created by the health care community, and that might create gaps for people in that experience, if you will. The positive part of that is that although the federal government doesn't have oversight over health care, the framework does mandate health care professionals to come together throughout the country. That's where the framework is strong. So I think it would address some of your concerns.

Is it possible? Absolutely, I think it's possible. Bringing people together to talk about the definition of palliative care, how this impacts Canadians, what kind of best practices are happening across the country and who can learn from whom not only in this country but elsewhere are elements that reinforce my conviction that it is possible to bring people together and to increase our capacity for better palliative care for all Canadians.

**La sénatrice Stewart Olsen :** Merci d'avoir accepté notre invitation.

Madame Masotti, je vous suis très reconnaissante pour la définition que vous venez de nous lire, car ma question s'y rapporte directement. J'ai remarqué que lorsque l'on dit qu'il faudrait réfléchir à la façon dont nous parlons des soins palliatifs, de nombreux patients perdent tout espoir et se disent que c'est la fin, qu'ils n'ont plus d'options. Selon vous, comment peut-on aborder cette situation?

**Mme Masotti :** Encore une fois, cela fait ressortir la nécessité de mener une campagne de sensibilisation publique sur la définition des soins palliatifs et l'importance d'expliquer aux Canadiens pourquoi il n'est pas nécessaire que les soins palliatifs ne s'appliquent qu'en fin de vie. Je crois que c'est à cet égard que nous devons éduquer les gens, que l'on peut commencer à parler de soins palliatifs dès que l'on reçoit un diagnostic.

Ce n'est pas facile. Je le vis actuellement, car je dois expliquer à mon père qu'il faut commencer à examiner l'option des soins palliatifs.

**Mme Chirrey :** Nous savons que de nombreux Canadiens sont conscients que les soins palliatifs existent, mais très peu y ont recours. Environ 54 p. 100 des Canadiens savent que ces soins existent, mais ils ne les utilisent pas.

**La sénatrice Omidvar :** Merci à tous les témoins d'avoir accepté notre invitation.

Il est question ici d'un cadre législatif. Ce cadre permettrait notamment de définir comment assurer un accès systématique aux soins palliatifs à l'échelle du pays. J'aimerais vous demander à tous votre opinion à savoir si un accès systématique est possible étant donné que la prestation des soins de santé n'est pas une compétence fédérale; il s'agit d'une compétence provinciale. Comment anticipez-vous cette mise en œuvre?

**Mme Tardif :** Je vous répéterai ce que j'ai dit au sénateur Cormier. La mesure législative propose un cadre qui sera conçu et créé par la communauté des soins de santé, ce qui pourrait entraîner certains écarts en matière d'expérience. Ce qu'il y a de positif dans tout cela, c'est que, même si la prestation des soins de santé n'est pas une compétence fédérale, le cadre oblige les professionnels de la santé partout au pays à travailler ensemble. C'est ce qui fait que ce cadre est solide. Je crois qu'il permettrait d'apaiser certaines de vos inquiétudes.

Est-ce possible? Absolument. Je le crois. Réunir les gens pour parler de la définition des soins palliatifs, de l'impact de cette définition sur les Canadiens, des pratiques exemplaires qui existent à l'échelle du pays et de qui peut apprendre de qui, non seulement au pays, mais aussi ailleurs, sont tous des éléments qui me convainquent davantage qu'il est possible de favoriser la collaboration et d'accroître notre capacité à offrir de meilleurs soins palliatifs à tous les Canadiens.

**Ms. Masotti:** We also spoke to the need for ongoing and consistent data collection. I think that would be helpful, as well as developing and implementing measurable palliative care standards. I think that would be helpful to ensure consistency across the country.

**Senator Omidvar:** If benchmarks are developed nationally, would you see the federal government putting out at some point a report on consistent access to palliative care, which the provinces, I imagine, would have to sit up and take note of?

**Ms. Masotti:** Yes.

**Mr. Chirrey:** Yes.

**Ms. Tardif:** Absolutely. It's written in the framework that there would be an expectation to report to the federal government on how this approach is working. So, yes, that would be my expectation.

**The Chair:** Just before I turn to second round, I want to pick up on a couple of things.

In each of our reports, benchmark identification and the dissemination of it across the country has been identified as a major gap existing in the country. So it would be overwhelmingly the case in this particular situation as well.

I want to go back to where we started in the very first answers, and that was the issue of early information on palliative care for the patient or the person identified as needing it.

I'm going to speak specifically with regard to the dementia study that we did. By the way, we had five persons appear before us who actually had dementia and had an early onset diagnosis. What one said and all agreed emphatically with was that you go to the doctor because you think you may have signs that signify this, and they are confirmed. What happens next is that you're told to go home and wait to die. That was the blunt summary message: You're told to go home; get rid of your driver's licence; don't work; everything ends.

They contrasted that to what happens if you go to a hospital and are identified as having a heart or stroke issue, where you're immediately sat down with a team. The same occurs with cancer in many places and most other major diseases.

At the point that the GP tells them, "Yes, you've got the clear signs of dementia," instead of getting a package telling them about all the things they need to do, they're hit first with a palliative care impact. I'm bringing that out to say to you that we really have serious issues in the dementia side of health in terms

**Mme Masotti :** Nous avons également parlé de la nécessité d'effectuer une collecte continue et cohérente des données. À mon avis, cela serait utile, au même titre que l'élaboration et la mise en œuvre de normes mesurables en matière de soins palliatifs. Cela nous aiderait à assurer une certaine cohérence à l'échelle du pays.

**La sénatrice Omidvar :** Selon vous, si nous adoptons des points de repère nationaux, le gouvernement fédéral devrait-il, à un certain moment, publier un rapport sur l'accès systématique aux soins palliatifs, un rapport dont les provinces seraient tenues de prendre note?

**Mme Masotti :** Oui.

**M. Chirrey :** Oui.

**Mme Tardif :** Absolument. Selon le cadre, il est attendu que le gouvernement fédéral publie un rapport sur l'efficacité de cette approche. Donc, oui, je m'attendrais à ce qu'il publie un tel rapport.

**Le président :** Avant d'amorcer notre prochaine série de questions, j'aimerais revenir sur certains points.

Chacun de vous, dans son rapport, définit l'identification de points de repère et leur diffusion à l'échelle du pays comme étant un problème majeur. C'est certainement le cas dans cette situation-ci.

J'aimerais revenir aux toutes premières réponses concernant la question de la communication précoce de l'information sur les soins palliatifs pour les patients ou les personnes qui ont besoin de ces soins.

J'aimerais parler plus particulièrement de l'étude que nous avons menée sur la démence. Soit dit en passant, cinq des témoins qui ont comparu devant nous étaient atteints de démence et avaient reçu un diagnostic précoce. Un de ces témoins, et les autres étaient d'accord avec lui, nous a dit que lorsque l'on rend visite à notre omnipraticien parce qu'on présente des signes de démence et que le diagnostic est confirmé, le médecin nous dit de retourner à la maison et d'attendre la mort. C'est l'essentiel du message : on vous dit de retourner à la maison, d'annuler votre permis de conduire, et de cesser de travailler. Pour vous, c'est la fin.

Cela contraste avec ce qui se produit lorsque l'on se présente à l'hôpital pour un problème cardiaque ou un AVC. On est alors immédiatement pris en charge par une équipe. C'est la même chose dans de nombreux endroits lorsqu'il s'agit du cancer ou de la plupart des grandes maladies.

Lorsque l'omnipraticien confirme le diagnostic de démence, plutôt que de fournir au patient une trousse d'information sur les choses qu'il doit faire, il leur parle immédiatement de soins palliatifs. Je le souligne, car il s'agit d'un problème sérieux. Les personnes atteintes de démence ne se voient pas offrir un

of bringing together the full package. I completely agree with what you've all said about early access to information and guidance as they go forward in terms of the role of palliative care. However, in the dementia category, the recommendations in our report have got to be met in order to get to the point where the person isn't scared to death by having no good advice on how to deal with their life and immediately having to go into a palliative care discussion.

The issue we have is that even though there are Alzheimer's societies in every province, in many provinces there are separate organizations dealing with it. This obviously would not be the case for every single person going forward. I'm referring to specific testimony as opposed to making a generalization here. But, clearly, it was significant since they represented the dementia organization of Ontario.

Along with this issue of informing on palliative care options, there's got to be movement on our recommendations with regard to the information and even getting people identified to the dementia societies in their province and the Alzheimer's societies, if the GPs are not able to give them a summary of that. We have to move toward a point where they get brochures and things that are comparable to what is given out regarding various forms of cancer and, certainly, in the heart and stroke area, which is really advanced with regard to the information on everything from diet and exercise right from the start.

I really wanted to emphasize that part as being so important with regard to the dementia issue and critical to them getting the support they need overall, let alone what is going to happen down the road.

I really appreciated the answers you all gave, but I wanted to highlight that gap currently in the first diagnosis issue with the dementia sector.

I'm going to remind you that this session will end no later than 6:15. We will begin the second round of questions with Senator Cordy.

**Senator Cordy:** This bill requires the minister to evaluate the advisability of re-establishing the Secretariat on Palliative and End-of-Life Care. So I asked the sponsor of the bill why it was just evaluated and why don't you just say we need it back again? It was established in 2001 with Senator Carstairs, who did an incredible job as the minister, and the secretariat caused a focus. Then in 2007 the funding ended and the secretariat was gone. The reason she gave me, which was accurate, was that you couldn't get a Royal Recommendation because it would involve funding. There is no need to bring in an amendment to ask for it because it would defeat the bill.

ensemble de soins. Je suis d'accord avec vous en ce qui a trait à l'accès rapide à des renseignements et à une orientation quant au rôle des soins palliatifs. Cependant, en ce qui a trait à la démence, les recommandations que nous formulons dans notre rapport doivent être adoptées si nous voulons éviter que les personnes craignent de recevoir de mauvais conseils quant à la façon de gérer leur situation et d'aborder immédiatement la discussion concernant les soins palliatifs.

Même si chaque province a une société de l'Alzheimer, de nombreuses provinces ont des organisations distinctes qui traitent la maladie. Évidemment, la situation diffère d'une personne à l'autre. Je fais référence à un témoignage en particulier; je ne fais pas un commentaire général. Mais il s'agit clairement d'un problème important, car les témoins représentaient l'organisation ontarienne sur la démence.

Outre informer les patients sur les options relatives aux soins palliatifs, des mesures doivent être prises en rapport à nos recommandations relatives aux renseignements sur la maladie et à l'orientation des personnes atteintes de démence vers les sociétés de démence provinciales concernées et les sociétés de l'Alzheimer si des omnipraticiens ne sont pas en mesure de leur fournir les renseignements nécessaires. Nous devons faire en sorte que ces patients reçoivent des dépliants et des documents d'information comparables à ce que l'on remet aux personnes atteintes d'un cancer, à celles qui ont des problèmes cardiaques ou qui ont été victimes d'un AVC, des documents très poussés qui fournissent dès le début des renseignements sur tout, de la diète à l'exercice.

Je tenais vraiment à souligner l'importance de cet élément dans la question de la démence, un élément essentiel pour fournir aux personnes atteintes de cette maladie tout le soutien dont elles ont besoin, sans parler des informations sur ce qui les attend.

J'ai vraiment aimé vos réponses, mais je voulais souligner cet écart en ce qui a trait au premier diagnostic de démence.

Je vous rappelle que la séance se terminera au plus tard à 18 h 15. Nous allons entreprendre la deuxième série de questions. La sénatrice Cordy est la première intervenante.

**La sénatrice Cordy :** Le projet de loi demande au ministre d'examiner l'opportunité de rétablir le Secrétariat des soins palliatifs et des soins de fin de vie. J'ai donc demandé à la marraine du projet de loi pourquoi on ne faisait qu'examiner la possibilité de le rétablir au lieu de tout simplement demander son rétablissement. Il a été mis sur pied en 2001 par la sénatrice Carstairs — qui a fait un travail de ministre incroyable — et permettait de centraliser les efforts. Puis, en 2007, le financement a pris fin et le secrétariat a été aboli. La raison qu'elle m'a donnée, qui est exacte, c'est qu'on ne pouvait pas obtenir une recommandation royale puisque cela exigerait un financement. Il ne faut pas proposer un amendement à cet égard, parce que cela empêcherait l'adoption du projet de loi.

Aside from this bill, do you think that another bill could re-establish the secretariat? Would that be beneficial in focusing all the groups and indeed bring funding with it?

**Mr. Chirrey:** Yes, we think it would make a lot of sense to have it. It would provide that consistency and oversight. We know that under the Minister of Health there is palliative work currently happening at Health Canada, CIHI and CPAC under their mandate already, and some of that work can move forward. Having a secretariat would provide that oversight and consistency that you will require for this bill.

**Senator Cordy:** Maybe we can put it in observations.

**The Chair:** It is hard to conceive of a national strategy that doesn't have some sort of secretariat. My own opinion is that's automatically implied if you're going to have a national strategy. The issue with the first round was that it was three or four years, but it was really a pilot. There was no ongoing funding in that particular area. If we can get a national strategy, it has to be an ongoing strategy.

I would hope, and with the testimony we've had and your questions on this, which is evidence with regard to a strategy being forwarded, that there has to be a coordination of some sort, whether you call it that or not. I think there would be no harm for us to point it out, obviously, as an essential feature.

**Senator Eggleton:** I want to ask about the burden of costs, particularly on low-income people. I've asked this of a couple of other witnesses as well.

People in palliative care services can find themselves in hospitals, acute care beds; they can find themselves in hospices or long-term care facilities; or, of course, preferably for a lot of them, at home. But there is uneven coverage here in terms of government's contribution to the cost of these. If it's in the hospital, it's covered under the Canada Health Act. But in some of these other facilities, part of the cost would have to be borne by the patient, and some of them find that very challenging to do. Yet, hospices or home care or long-term care facilities can be more comfortable for a lot of these people in palliative care, as opposed to being in an acute care hospital.

Governments will say they are contributing to long-term care facilities; the current federal government has put money into home care, et cetera. But in the case of Alzheimer's and dementia, we're projecting over the next 15 years that the number of people will double, so it's hard to keep up with all of this.

Si ce n'est le présent projet de loi, croyez-vous qu'un autre projet de loi pourrait rétablir le secrétariat? Est-ce que cela permettrait un certain regroupement et l'obtention d'un financement?

**M. Chirrey :** Oui, nous croyons qu'il serait tout à fait sensé de rétablir le secrétariat. Il permettrait une certaine uniformité et une surveillance. Nous savons qu'en vertu de leur mandat, Santé Canada, l'ICIS et le PCCC réalisent des travaux sur les soins palliatifs, sous la responsabilité de la ministre de la Santé, et que certains de ces travaux peuvent être mis de l'avant. Le secrétariat serait responsable d'assurer la surveillance et l'uniformité requises en vue de mettre en œuvre le projet de loi.

**La sénatrice Cordy :** Nous pourrions peut-être l'ajouter aux observations.

**Le président :** Il est difficile d'imaginer une stratégie nationale sans un secrétariat. À mon avis, c'est quelque chose d'implicite dans une stratégie nationale. L'enjeu associé à la première ronde, c'est qu'elle a duré trois ou quatre ans, mais qu'il s'agissait en fait d'un projet pilote. Il n'y avait aucun financement continu dans ce domaine en particulier. Si nous établissons une stratégie nationale, il faut qu'elle soit permanente.

À la lumière des témoignages que nous avons entendus et des questions que vous avez posées au sujet de l'élaboration d'une stratégie, j'espère qu'il y aura une certaine forme de coordination. Je crois qu'il serait bon qu'on le mentionne à titre de caractéristique essentielle, bien entendu.

**Le sénateur Eggleton :** J'aimerais aborder la question du fardeau des coûts, surtout pour les personnes à faible revenu. J'en ai parlé à d'autres témoins également.

Les bénéficiaires des services de soins palliatifs peuvent se retrouver dans les hôpitaux ou dans des lits de soins actifs, dans des centres de soins palliatifs ou des établissements de soins de longue durée ou encore — et c'est ce qui est préférable pour bon nombre d'entre eux — à la maison. Mais la couverture et la contribution du gouvernement à cet égard sont inégales. Si les patients sont à l'hôpital, alors les frais sont couverts en vertu de la Loi canadienne sur la santé. Or, dans d'autres établissements, une partie des coûts doit être assumée par les patients, ce qui est très difficile pour certains d'entre eux. Les centres de soins palliatifs, les établissements de soins de longue durée et les soins à domicile sont souvent mieux que les hôpitaux de soins actifs pour nombre des bénéficiaires de soins palliatifs.

Les gouvernements disent qu'ils financent les établissements de soins de longue durée; le gouvernement fédéral a investi plus d'argent dans les soins à domicile. Or, on prévoit que le nombre de personnes qui souffrent d'Alzheimer ou de démence doublera au cours des 15 prochaines années; il est donc difficile de suivre le rythme de cette évolution.

Are there other ways that we can help to reduce the burden of costs? One thing I would ask you about specifically is if any of the hospices or long-term care facilities should be affiliated with hospitals and then bring them under the Canada Health Act. Is that one thing that is possible to do?

**Mr. Chirrey:** Currently there are \$25 billion of unpaid home care in the country. We know that for cancer patients, in particular, 77 per cent of the cost gets shifted on to them when home care happens. Part of it is lost wages and part of it is paying for things that are normally in the health care system. I think we have to look at models that are working.

As we said earlier, it's about the choice of where people want to be in order to receive their care, palliative or end of life. So it's not just looking at the cost savings and saying we'll just shift this all lower down the chain where it is much more affordable. We need to figure out ways, and I think it's by looking at models. I don't think we have a clear idea of how to do that.

We know that currently the benefit provided to caregivers has been extended, and that has been great, but the same has not been matched with patients themselves. I think that is one of the issues still.

**Ms. Masotti:** The Canadian Cancer Society is talking about the sickness benefit and the need for expansion. We were certainly thrilled that the government expanded the compassionate caregiver benefit, but we're in a situation now where the patients receive less coverage and financial support than the caregivers themselves. That's something that definitely needs to be looked at. But then we are looking at the EI system as a whole, and we know that will be a challenge and won't be changed overnight.

**Ms. Tardif:** I think your question about aligning hospitals and hospices is an interesting one. I don't have the answer, except to say that in servicing people living with dementia, who we follow through the journey of dementia, we see that it really doesn't matter where they are in the health care system. Unfortunately, palliative care as a whole, because of fear, because of stigma and because of the challenges in education that we've already mentioned, all of those are challenged.

So I don't know whether aligning hospitals in hospices will save money or reduce their burden of cost. Multiple studies show that home care is much more affordable than hospital care, but all of those players need to be part of the palliative care framework. That's where I think there needs to be collaborative work to see what each of these elements needs to deliver, which pieces of this are they best suited to deliver, and ultimately, of course, which one is more affordable to invest in. It's an interesting question.

Y a-t-il d'autres façons de réduire le fardeau des coûts? De façon particulière, est-ce que les centres de soins palliatifs ou les établissements des soins de longue durée devraient s'associer aux hôpitaux pour ainsi être visés par la Loi canadienne sur la santé? Est-ce que ce serait possible?

**M. Chirrey :** À l'heure actuelle, il y a 25 milliards de dollars de soins à domicile non rémunérés au pays. Nous savons que 77 p. 100 des coûts sont relayés aux patients qui souffrent de cancer lorsqu'ils reçoivent des soins à domicile, notamment en raison de la perte de salaire et parce qu'ils doivent payer pour des choses qui font habituellement partie du système de soins de santé. Je crois qu'il faut s'inspirer des modèles qui fonctionnent.

Comme nous l'avons dit plus tôt, cela revient au choix que les gens font en vue de recevoir des soins palliatifs ou de fin de vie. Il ne s'agit donc pas de penser uniquement aux économies et de déplacer les services vers le bas de la chaîne, qui coûte beaucoup moins cher. Nous devons trouver des solutions et je crois qu'il faut nous inspirer des modèles qui fonctionnent. Je ne crois pas que nous ayons une idée claire quant à la marche à suivre.

On a bonifié les avantages offerts aux soignants, ce qui est très bien, mais on n'a pas fait de même pour les patients. Je crois que le problème demeure.

**Mme Masotti :** La Société canadienne du cancer parle du besoin d'accroître les prestations de maladie. Nous étions très heureux de voir que le gouvernement avait bonifié les prestations pour les aidants naturels, mais à l'heure actuelle, les patients sont moins bien couverts et reçoivent moins de soutien financier que les soignants. Il faut absolument examiner la situation, mais lorsqu'on pense à l'ensemble du système d'assurance-emploi, on sait que ce sera difficile et que le changement ne se fera pas du jour au lendemain.

**Mme Tardif :** Je crois que votre question au sujet du regroupement des hôpitaux et des centres de soins palliatifs est intéressante. Je n'ai pas la réponse, mais je dirais que pour les personnes atteintes de démence que nous accompagnons, l'endroit où elles se trouvent dans le système de soins de santé n'a pas vraiment d'importance. Malheureusement, à cause de la peur, de la stigmatisation et des défis en matière d'éducation dont nous avons parlé, les soins palliatifs sont souvent remis en question.

Donc, je ne sais pas si le regroupement des hôpitaux et des centres de soins palliatifs nous permettrait d'économiser de l'argent ou de réduire le fardeau des coûts. De nombreuses études montrent que les soins à domicile sont beaucoup plus abordables que les soins hospitaliers, mais tous ces intervenants doivent faire partie du cadre des soins palliatifs. C'est là où, à mon avis, il faut travailler ensemble pour voir les responsabilités de chacun à l'égard de la prestation et déterminer qui est le mieux placé pour offrir les soins et, au bout du compte, ce qui est le plus abordable. C'est une question intéressante.

**Ms. Masotti:** I would like to add one more thing about the caregiver benefit. This benefit was recently expanded, which we support entirely, but the uptake of some of these benefits is pretty low. We are in a situation where you have families and caregivers, and the last thing on their minds is how they are going to seek some of those financial support systems.

Again, I speak to education and campaigns. We need to let Canadians know that these benefits are in existence and that they are there for them to take advantage of and help with that financial support.

**Senator Eggleton:** The caregiver credit is non-refundable, though, isn't it, which means it doesn't go to people with very low income?

**The Chair:** Yes. That was one of the issues in our recommendation, that it become refundable.

**Senator Seidman:** Ms. Tardif, we know that palliative care research has suffered historically from a lack of strong public advocacy, limiting our ability to measure and report on palliative care services and practices across a spectrum of care because data is so limited. All three of you, in fact, mentioned this in your presentations.

I was interested to read that hospice palliative care for people with dementia was identified as a specific research priority in the 2010 "Blueprint for Action" by the Quality End-of-Life Care Coalition.

Could you speak to this research gap in greater detail, if that's possible, and tell us where the research priorities are in this particular area going forward?

**Ms. Tardif:** I'll be honest with you, Senator Seidman; I'm not familiar with that report. It's a good catch for me. I will, in my six months being at the Alzheimer Society, have to read up on that. I'm sorry I can't comment on that.

**The Chair:** That's fine. There is no comment here either.

This is clearly an issue. It was identified in our last meeting as well: Which of the three types of care locations is best in these areas? We heard tremendous support for the hospice issue. The suggestion came up again as to whether that would work or not if it were tied into a hospital operation. One is always afraid that anything that comes under the Canada Health Act will soon disappear into that monstrous bureaucratic organization. Your costs will go instantly from whatever they were in the hospice to the full cost of care.

**Mme Masotti :** J'aimerais ajouter une chose au sujet des prestations pour les aidants naturels. On en a récemment élargi la portée, ce que j'appuie pleinement, mais l'adhésion à certaines de ces prestations est assez faible. Étant donné leur situation, les membres de la famille et les soignants n'ont pas la tête à faire une demande de soutien financier; ils ont beaucoup trop d'autres choses à penser.

Je réitère l'importance de l'éducation et des campagnes. Il faut que les Canadiens sachent que ces prestations existent et qu'ils peuvent bénéficier d'un soutien financier.

**Le sénateur Eggleton :** Le crédit pour aidant naturel n'est pas remboursable, toutefois; est-ce exact? Cela signifie qu'il ne vise pas les personnes dont le revenu est très faible.

**Le président :** Oui. Cela fait partie de nos recommandations. Nous voulons qu'il soit remboursable.

**La sénatrice Seidman :** Madame Tardif, nous savons que la recherche sur les soins palliatifs n'a pas été bien défendue publiquement au cours de l'histoire, ce qui restreint notre capacité de mesurer les services et pratiques connexes parmi une gamme de soins et de présenter des rapports à cet égard, puisque les données sont très limitées. Vous en avez tous trois parlé dans vos déclarations.

J'ai trouvé intéressant que la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité désigne les soins palliatifs pour les personnes atteintes de démence à titre de priorité de recherche dans son Plan d'action 2010.

Pourriez-vous nous parler plus en détail de ces lacunes en matière de recherche et nous dire quelles seront les priorités de recherche pour l'avenir?

**Mme Tardif :** Je vais être honnête avec vous, madame Seidman; je n'ai pas lu ce rapport. Je travaille à la Société Alzheimer depuis six mois; je vais lire ce rapport. Je ne peux malheureusement pas répondre à votre question.

**Le président :** Il n'y a pas de problème. Il n'y a pas d'autres commentaires non plus.

C'est un enjeu évident. Nous en avons parlé lors de notre dernière réunion également : lequel de ces trois types d'établissements de soins est le mieux dans ce domaine? De nombreux intervenants croient qu'il s'agit des centres de soins palliatifs. Certains ont proposé d'associer ces centres aux hôpitaux. Nous nous sommes demandé si cela pourrait fonctionner. On craint toujours que les soins visés par la Loi canadienne sur la santé ne disparaissent dans ce monstre de bureaucratie et qu'on doive instantanément assumer le coût total des soins.



I will not go further than that. You all know well the difference between the care in the two locations at that particular stage. We want to move forward in a way that ensures the the best of the palliative care concepts emerge, not just the location of it, and I think that will be critical in this area.

We've gotten out a lot of important issues here today, so I want to thank you. I know from past experience that you come from organizations that have enormous experience in these areas, and we greatly value your being here.

Thank you to my colleagues for their questions.

(The committee adjourned.)

Je n'irai pas plus loin. Vous connaissez tous la différence entre les soins offerts dans les deux types d'établissements à cette étape particulière. Nous voulons progresser en vue de trouver le meilleur concept en matière de soins palliatifs, et non seulement un emplacement, ce qui sera essentiel à mon avis.

Nous avons abordé de nombreux enjeux importants aujourd'hui et je tiens à vous en remercier. Je sais que vos organisations ont une grande expérience dans ce domaine et nous sommes très heureux de vous avoir reçus.

Je remercie mes collègues de leurs questions.

(La séance est levée.)

---

**EVIDENCE**

OTTAWA, Thursday, October 26, 2017

The Standing Senate committee on Social Affairs, Science and Technology, to which was referred Bill C-277, An Act respecting Latin American Heritage Month, and Bill C-277, An Act providing for the development of a framework on palliative care in Canada, met this day at 10:30 a.m. to give consideration to the bills.

**Senator Kelvin Kenneth Ogilvie** (*Chair*) in the chair.

[*English*]

**The Chair:** Colleagues, the agenda for this meeting is to deal with clause-by-clause consideration of Bill C-277, An Act providing for the development of a framework on palliative care in Canada.

I need to put it to you: Is it agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill C-277?

**Hon. Senators:** Agreed.

**The Chair:** Thank you, colleagues.

Shall the title stand postponed?

**Hon. Senators:** Agreed.

**The Chair:** That is agreed.

Shall the preamble stand postponed?

**Hon. Senators:** Agreed.

**The Chair:** That is agreed.

Shall clause 1, which contains the short title, stand postponed?

**Hon. Senators:** Agreed.

**The Chair:** That is agreed.

Shall clause 2 carry?

**Hon. Senators:** Carried.

**The Chair:** That is carried.

Shall clause 3 carry?

**Hon. Senators:** Carried.

**The Chair:** That is carried.

Shall clause 4 carry?

**TÉMOIGNAGES**

OTTAWA, le jeudi 26 octobre 2017

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, auquel ont été renvoyés le projet de loi S-218, Loi instituant le Mois du patrimoine latino-américain, et le projet de loi C-277, Loi visant l'élaboration d'un cadre sur les soins palliatifs au Canada, se réunit aujourd'hui, à 10 h 30, pour étudier les deux projets de loi.

**Le sénateur Kelvin Kenneth Ogilvie** (*président*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

**Le président :** Chers collègues, nous avons le mandat aujourd'hui de faire l'étude article par article du projet de loi C-277, Loi visant l'élaboration d'un cadre sur les soins palliatifs au Canada.

Je vous pose donc la question : êtes-vous d'accord pour procéder à l'étude article par article du projet de loi C-277?

**Des voix :** Oui.

**Le président :** Merci, chers collègues.

Est-il convenu de reporter l'étude du titre?

**Des voix :** Oui.

**Le président :** Il en est convenu.

Est-il convenu de reporter l'étude du préambule?

**Des voix :** Oui.

**Le président :** Il en est convenu.

Est-il convenu de reporter l'étude de l'article 1, qui contient le titre abrégé?

**Des voix :** Oui.

**Le président :** Il en est convenu.

L'article 2 est-il adopté?

**Des voix :** Oui.

**Le président :** L'article 2 est adopté.

L'article 3 est-il adopté?

**Des voix :** Oui.

**Le président :** L'article 3 est adopté.

L'article 4 est-il adopté?

**Hon. Senators:** Carried.

**The Chair:** Clause 4 is carried.

Shall clause 1, which contains the short title, carry?

**Hon. Senators:** Carried.

**The Chair:** That is carried.

Shall the preamble carry?

**Hon. Senators:** Carried.

**The Chair:** The preamble is carried.

Shall the title carry?

**Hon. Senators:** Carried.

**The Chair:** The title is carried.

Shall the bill carry?

**Hon. Senators:** Carried.

**The Chair:** The bill is carried.

Does the committee wish to consider appending observations to the report?

[*Translation*]

**Senator Cormier:** I have a comment about subclause 2(1). Yesterday, in her comments, Senator Tardif talked about the importance of including people working in the field, and others, among the stakeholders involved in setting up the framework. I was very sensitive to her argument, to the importance of bringing those people together around the table. I wonder whether that should be added as an observation.

[*English*]

**The Chair:** We need a discussion to decide as a committee whether we wish to append that observation in terms of recommending the bill forward.

**Senator Eggleton:** I have a question. I had that same concern, and we have heard it from people who have come here. The bill says:

The Minister of Health must, in consultation with the representatives of the provincial and territorial governments responsible for health, as well as with palliative care providers . . . .

Isn't what you want covered?

**Des voix :** Oui.

**Le président :** L'article 4 est adopté.

L'article 1, qui contient le titre abrégé, est-il adopté?

**Des voix :** Oui.

**Le président :** L'article 1 est adopté.

Est-il convenu d'adopter le préambule?

**Des voix :** Oui.

**Le président :** Le préambule est adopté.

Est-il convenu d'adopter le titre?

**Des voix :** Oui.

**Le président :** Le titre est adopté.

Est-il convenu d'adopter le projet de loi?

**Des voix :** Oui.

**Le président :** Le projet de loi est adopté.

Le comité souhaite-t-il annexer des observations au rapport?

[*Français*]

**Le sénateur Cormier :** J'aurais une observation à faire concernant le paragraphe 2(1). Dans les commentaires qu'elle a faits hier, la sénatrice Tardif parlait notamment de l'importance d'inclure, parmi les intervenants liés à l'établissement de ce cadre, des parties prenantes, des gens qui travaillent sur le terrain, et autres. J'étais très sensible à son argument, à l'importance de réunir ces gens autour de la table. Je me demande si cela ne devrait pas faire l'objet d'une observation.

[*Traduction*]

**Le président :** Le comité doit décider s'il souhaite annexer cette observation au rapport recommandant l'adoption du projet de loi.

**Le sénateur Eggleton :** J'ai une question. J'avais la même préoccupation, et nous avons eu le même son de cloche de certains témoins. Le projet de loi dit ceci :

Le ministre de la Santé, en consultation avec les représentants des gouvernements provinciaux et territoriaux responsables de la santé ainsi qu'avec des fournisseurs de soins palliatifs...

Le point que vous soulevez n'est-il pas déjà couvert par le projet de loi?

[Translation]

**Senator Cormier:** I do not think it covers all the stakeholders. What she said, if I understood correctly, was that it was not just palliative care providers, but also the recipients of palliative care, the organizations that work with those who receive care.

[English]

**Senator Eggleton:** I suppose the point you are making is that it is the people who receive the care, because the people who provide the care would be covered by this.

[Translation]

**Senator Cormier:** Yes.

[English]

**The Chair:** Those in need of the care.

**Senator Cordy:** First, I mentioned yesterday about putting in the observations that the government re-establish the Department of Health secretariat on palliative and end-of-life care. We can't do it in the bill, but I think we could do it in the observations.

Second, I jotted something down but feel free to change it. We agree with the representatives of the Canadian Nurses Association who appeared as witnesses before our committee that the federal government be encouraged to provide funding for improved home care services, including palliative care, to address the needs of rural and remote indigenous communities. That is the specific responsibility of the federal government.

**The Chair:** I allowed you to go ahead, but we need to discuss Senator Cormier's request. You have put it on the record, but I will bring it back to discussing Senator Cormier's observations.

**Senator Eaton:** I applaud Senator Cormier bringing that up, but I don't think it should turn into a circus. I think what is said in the bill would cover volunteer organizations. Surely volunteer organizations would know what is missing in the system and what isn't missing in the system.

I think it could derail somewhat if you started saying to people who are receiving palliative care, "Yes, you are welcome at the table." There is a better way of doing that than making them an absolute part of the round table. There is a better and safer way of getting their feedback.

**Senator Seidman:** Thank you, Senator Cormier. I wasn't sure exactly what I heard yesterday from Ms. Tardif as far as this particular thing was concerned. I wasn't sure whether she was saying we should include Canadians as a whole in this. Was she

[Français]

**Le sénateur Cormier :** Je ne crois pas que cela couvre tous les intervenants. Ce qu'elle disait, si j'ai bien compris, c'est qu'il ne s'agissait pas seulement des fournisseurs de soins palliatifs, mais aussi des bénéficiaires de soins palliatifs, donc les organisations qui travaillent avec ceux qui reçoivent les soins.

[Traduction]

**Le sénateur Eggleton :** Si je comprends bien, vous voulez parler des personnes qui reçoivent les soins, parce que le projet de loi fait déjà mention des fournisseurs de soins.

[Français]

**Le sénateur Cormier :** Oui.

[Traduction]

**Le président :** Les bénéficiaires de ces soins.

**La sénatrice Cordy :** Premièrement, j'ai parlé hier d'annexer des observations priant le gouvernement de rétablir le Secrétariat des soins palliatifs et des soins de fin de vie du ministère de la Santé. Nous ne pouvons pas le faire dans le projet de loi, mais je crois que c'est possible d'annexer des observations à cet égard.

Deuxièmement, j'ai rédigé une note, mais n'hésitez pas à la modifier. À l'instar des représentants de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada qui ont témoigné devant lui, le comité estime qu'il faut inciter le gouvernement fédéral à injecter des fonds supplémentaires dans la prestation de soins à domicile, y compris les soins palliatifs, afin de répondre aux besoins des collectivités autochtones rurales et éloignées. C'est une responsabilité propre au gouvernement fédéral.

**Le président :** Je vous ai laissée continuer, mais nous devons d'abord discuter de la demande du sénateur Cormier. Votre intervention va figurer dans le compte rendu, mais je dois ramener la discussion aux observations du sénateur Cormier.

**La sénatrice Eaton :** Je remercie le sénateur Cormier d'avoir soulevé la question, mais il faudrait éviter de s'éparpiller. Le texte du projet de loi inclut les organisations bénévoles. Je suis persuadée qu'elles sont en position de relever les lacunes du système.

Cela pourrait devenir chaotique si nous devons inviter les bénéficiaires de soins palliatifs aux discussions. Il y a une façon plus sûre et plus efficace de recueillir leur point de vue que de les inviter directement à la table ronde.

**La sénatrice Seidman :** Merci, sénateur Cormier. Je n'étais pas absolument certaine d'avoir bien compris ce qu'avait dit Mme Tardif hier à ce sujet. Je ne savais pas si elle proposait d'inclure toute la population canadienne au processus. Faisait-

referring to providers and the associations that serve Canadians? I wasn't quite sure.

Then I thought, if she was referring to the associations that serve those in need of palliative care, then they would be at the table because, as Senator Eggleton said, they are included as well as palliative care providers. That would include the associations that serve Canadians who require or need palliative care.

The other point I would make with reference to what Senator Eaton said is that I think we have to have some deference to the consultation that will happen. It is very clear in this bill that consultations will be initiated. I'm sure that all the experts in the field will be seriously engaged in that consultation. That will then be reported to Parliament. They will develop the framework. There will be people we have heard providing us with witness testimony who will be sitting at that table developing the framework.

Before, even in observations, we start demanding a whole litany of things, I would be quite prepared to let the experts sitting at the table developing the framework in this consultation period understand those issues. I have no doubt that they will.

**The Chair:** Are there any other comments?

**Senator Eggleton:** I have a specific question for both of you. You are saying "at the table," but a consultation process is not a conference necessarily of all of the parties. A consultation process can involve separate consultations.

**Senator Eaton:** It can. It can go across the country.

**Senator Eggleton:** Why would that be a problem for people who are patients?

**Senator Eaton:** You go into a small town and say, "Everyone receiving palliative care here, you are welcome; just come along with the volunteers and the other organizations."

If that is the will of the committee, that is fine, but I think putting it in the bill makes it very cumbersome. Whereas I am sure if a palliative consultation went into a small town somewhere and someone felt strongly about someone receiving palliative care in their family, they would go to the round table and express it.

**Senator Eggleton:** This is not going into the bill, by the way. It is an observation.

**Senator Eaton:** That is right. It is an observation.

**Senator Omidvar:** There is always a difference between the point of view of the service providers and the people who receive service. Most of the time they are aligned, but every now and

elle référence aux fournisseurs de soins et aux associations qui desservent les Canadiens? Je n'en étais pas certaine.

Comme le mentionnait le sénateur Eggleton, les associations qui soutiennent les Canadiens ayant besoin de soins palliatifs seraient déjà incluses aux discussions, puisqu'elles sont considérées comme des fournisseurs de soins palliatifs. La définition s'applique également à elles.

Pour revenir au commentaire de la sénatrice Eaton, j'ajoute qu'il faudrait attendre l'issue des consultations à venir. Le projet de loi est très clair à cet égard, et je suis sûre que tous les experts en la matière qui participeront aux consultations le feront avec diligence. Certains des témoins que nous avons entendus vont prendre part à cet exercice et établir un cadre de référence, qui fera ensuite l'objet d'un rapport au Parlement.

Donc, avant d'imposer une myriade de conditions, même dans les observations, je laisserais le soin aux experts d'éclaircir la situation et d'établir le cadre de travail voulu lors des consultations. J'ai pleinement confiance en leur compétence.

**Le président :** D'autres commentaires?

**Le sénateur Eggleton :** J'ai une question bien précise pour vous deux. Vous avez parlé de « table ronde », mais le processus de consultation ne renvoie pas nécessairement à une conférence réunissant toutes les parties. Le processus peut comporter diverses séances de consultation.

**La sénatrice Eaton :** Effectivement, et d'un bout à l'autre du pays.

**Le sénateur Eggleton :** Alors pourquoi est-ce que cela poserait problème, d'inviter des patients?

**La sénatrice Eaton :** On parle d'inviter l'ensemble des bénéficiaires de soins palliatifs d'une petite ville, par exemple, au même titre que les bénévoles et les autres organisations.

Si c'est ce que veut le comité, c'est parfait, mais cela me semble très fastidieux d'inclure le tout au projet de loi. C'est un sujet qui soulève les passions, et je suis persuadée que bien des gens qui ont des proches en soins palliatifs n'hésiteraient pas à aller exprimer leur point de vue de vive voix si une consultation devait avoir lieu près de chez eux.

**Le sénateur Eggleton :** Cela n'ira pas dans le projet de loi, en passant, mais dans les observations.

**La sénatrice Eaton :** C'est exact. C'est une observation.

**La sénatrice Omidvar :** Les patients et les fournisseurs de soins ont invariablement des points de vue différents. La plupart du temps, leurs expériences se rejoignent, mais il arrive parfois que des fournisseurs de soins aient des comportements abusifs.

then people in the social work field have heard about the terminology or the oppression of service providers.

This is an observation. The observation simply says that among professionals, along with listening to professional stakeholders, we should make sure we listen to the point of view of families and people who are in need of palliative care. It is just an observation.

**The Chair:** We have referred to a number of issues on this. Senator Cordy, I was going to recognize you. Do you have an additional point to make on this?

**Senator Cordy:** Yes. I agree. We have heard over and over again, “If only they had listened to us.” It would be wonderful if these groups would go into small towns. That usually doesn’t happen. In Atlantic Canada, we often have people just coming to Halifax, which is fine for people like me who live in Halifax, but it is not a small town.

I think what we are looking for is patient perspectives on palliative care. What do you need? I don’t think we are talking about thousands of people but about organizations that represent the patients.

This is an observation, not changing or amending the bill.

**The Chair:** We have a good sense of what is the request here, so I will ask the committee: Are you prepared to agree to an observation dealing with this specific aspect as recorded?

**Hon. Senators:** Agreed.

**The Chair:** That is agreed. Thank you very much.

I had deferred Senator Cordy. I think she was about to suggest additional observations.

**Senator Cordy:** One is related to re-establishing the secretariat on palliative and end-of-life care. If we are to have a framework, we have to have a focus for what comes out of this framework.

**The Chair:** We will deal with that one. Is there any discussion on that?

**Senator Eggleton:** We are saying that we are encouraging or requesting the federal government.

**Senator Cordy:** “Evaluate” is the term I used, but I don’t care. I said, “evaluates the advisability.”

**The Chair:** Ensure that the issue of a secretariat is discussed with regard to implementing the framework. Is that right?

Les travailleurs sociaux qui sont sur le terrain savent de quoi je parle.

Le but est simplement d’indiquer qu’il est aussi important de recueillir les commentaires des bénéficiaires de soins palliatifs et de leurs familles, et pas seulement d’écouter les professionnels de la santé. Ce n’est qu’une simple observation.

**Le président :** Nous avons longuement discuté de ce point. Sénatrice Cordy, j’allais vous donner la parole. Avez-vous un commentaire à formuler à ce sujet?

**La sénatrice Cordy :** Oui. Je suis d’accord. Combien de fois avons-nous entendu dire : « Si seulement ils nous avaient écoutés »? Ce serait merveilleux si ces consultations pouvaient avoir lieu dans de petites villes. Ce n’est habituellement pas le cas. Au Canada atlantique, souvent, les consultations se tiennent à Halifax. C’est bien pour ceux qui, comme moi, habitent à Halifax, mais ce n’est pas une petite ville.

Je pense que nous voulons le point de vue des patients sur les soins palliatifs. De quoi avez-vous besoin? À mon avis, nous ne parlons pas de milliers de personnes, mais plutôt d’organisations qui représentent les patients.

C’est une observation, pas un changement ou un amendement au projet de loi.

**Le président :** Nous avons une bonne idée de ce qui est demandé, et je vais donc demander aux membres du comité s’ils sont prêts à accepter une observation sur cet aspect précis qui est consigné au compte rendu.

**Des voix :** D’accord.

**Le président :** Nous sommes d’accord. Merci beaucoup.

J’ai reporté l’intervention de la sénatrice Cordy. Je crois qu’elle s’apprêtait à proposer d’autres observations.

**La sénatrice Cordy :** L’une d’elles porte sur le rétablissement du Secrétariat des soins palliatifs et des soins en fin de vie. Si nous adoptons un cadre, nous devons réfléchir à ce qui en ressortira.

**Le président :** Nous allons nous pencher là-dessus. Quelqu’un veut-il en discuter?

**Le sénateur Eggleton :** Nous disons que nous encourageons le gouvernement fédéral ou que nous lui en faisons la demande.

**La sénatrice Cordy :** « Examiner » est le mot employé, mais peu m’importe. J’ai dit « examiner l’opportunité ».

**Le président :** Le but est de s’assurer que la question du secrétariat est abordée relativement à la mise en œuvre du cadre, n’est-ce pas?

**Some Hon. Senators:** Yes.

**The Chair:** I sense the committee is supportive of language along that line.

I will put it to you specifically. Are you agreed that we develop language to encourage that?

**Hon. Senators:** Agreed.

**The Chair:** That is agreed.

Senator Cordy, your second one?

**Senator Cordy:** That we agree with the representatives of the Canadian Nurses Association who appeared as witnesses before our committee that the federal government be encouraged to provide funding for improved home care services, including palliative care, to address the needs of rural and remote indigenous communities.

**Hon. Senators:** Agreed.

**The Chair:** That is agreed.

Are there other observations to be suggested?

The committee obviously wishes to append observations. Is it agreed that this bill be reported, with observations, to the Senate?

**Hon. Senators:** Agreed.

**The Chair:** That is agreed.

**Senator Eggleton:** The final wording has to be worked out by a steering committee.

**The Chair:** That is the next thing I'm putting forward.

**Senator Eggleton:** Sorry, I am jumping ahead.

**The Chair:** I will ask the committee: Are you prepared to agree that the wording of the observations, as directed by you today, be approved by the steering committee?

**Hon. Senators:** Agreed.

**Senator Raine:** I am sorry, I might be confused. On Senator Cordy's observation about the health secretariat, I thought that was covered in the bill already under (g) at line 15 on page 2.

**Senator Cordy:** What I would prefer is that the wording in the observations be stronger than "evaluates the advisability." I would like it stronger than that. I think it is something to consider.

**Des voix :** Oui.

**Le président :** Je sens que le comité est favorable au libellé employé dans ce sens.

Je vais faire une formulation précise. Êtes-vous d'accord pour que nous modifiions le libellé de manière à encourager cette démarche?

**Des voix :** Oui.

**Le président :** Nous sommes d'accord.

Quelle est votre deuxième observation, sénatrice Cordy?

**La sénatrice Cordy :** Que nous soyons d'accord avec les représentants de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada qui ont témoigné devant notre comité pour ce qui est d'encourager le gouvernement fédéral à financer les soins à domicile, y compris les soins palliatifs, afin de répondre aux besoins des collectivités autochtones rurales et éloignées.

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** C'est réglé.

Quelqu'un a-t-il d'autres observations à proposer?

De toute évidence, nous voulons annexer les observations. Est-il convenu que la présidence fasse rapport du projet de loi et des observations annexées au Sénat?

**Des voix :** Oui.

**Le président :** C'est convenu.

**Le sénateur Eggleton :** La formulation définitive doit être préparée par un comité directeur.

**Le président :** C'est la prochaine chose que je propose.

**Le sénateur Eggleton :** Désolé, je suis trop pressé.

**Le président :** Je vais demander au comité s'il est d'accord pour que le libellé des observations, que vous avez prescrites aujourd'hui, soit approuvé par un comité directeur?

**Des voix :** D'accord.

**La sénatrice Raine :** Je suis désolée, mais je suis quelque peu confuse. En ce qui concerne l'observation de la sénatrice Cordy, je pensais que nous avions déjà réglé la question au paragraphe g), à la ligne 16 de la page 2.

**La sénatrice Cordy :** Ce que je préférerais, c'est que le libellé soit plus rigoureux que « examiner l'opportunité ». J'aimerais que ce soit plus rigoureux. Je pense que c'est une chose à envisager.

**The Chair:** We will leave it up to steering. Senator Greene Raine has a very good point. I think Senator Cordy, you are saying that the committee encourages, in the development of the overall strategy, that the Department of Health secretariat on palliative and end-of-life care be included. Is that right?

**Senator Cordy:** I couldn't have said it better.

**The Chair:** Thank you very much.

Has that clarified the issue?

**Some Hon. Senators:** Yes.

**The Chair:** The question I'm putting to the committee is: Are you prepared to allow the steering committee to make the final decision on the language of the observation to go along with the bill that I report to the Senate? Is that agreed?

**Hon. Senators:** Agreed.

**The Chair:** Thank you.

Is there any other issue from the committee?

I have already asked this. I want to make sure you understand that I did ask you that this bill be reported, with observations, to the Senate and then I went on.

**Some Hon. Senators:** Yes.

**The Chair:** So that is agreed.

With that, then, I once again thank the committee for the handling of the bill in this way. Clearly it was a bill that had overwhelming support by the committee in terms of an intuitive feeling for the need for this overall. Yet, during our hearings you've managed to bring out a number of issues and had very good discussions with witnesses that were clearly appropriate to this important issue.

I must say I'm very pleased we were able to report this bill with observations and not in any way delay the movement of this toward a final conclusion. Canadians need the discussion on this to get under way. I am very pleased with the recommendation of this committee to the Senate as a whole.

For the second session of the committee meeting this morning, we have one hour scheduled for this particular part of our discussions today. We are dealing with Bill S-218, An Act respecting Latin American Heritage Month. This enactment would designate the month of October in each and every year as Latin American Heritage Month.

**Le président :** Nous allons laisser le comité directeur régler la question. La sénatrice Greene Raine a soulevé un très bon point. Sénatrice Cordy, je crois que vous dites que le comité encourage l'inclusion, dans l'élaboration de la stratégie globale, du Secrétariat des soins palliatifs et des soins de fin de vie du ministère de la Santé, n'est-ce pas?

**La sénatrice Cordy :** Je n'aurais pas pu l'exprimer plus clairement.

**Le président :** Merci beaucoup.

Est-ce tiré au clair?

**Des voix :** Oui.

**Le président :** Je demande alors au comité s'il est disposé à ce que le comité directeur tranche la question du libellé de l'observation qui sera annexée au projet de loi dont je ferai rapport au Sénat? Sommes-nous d'accord?

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** Merci.

Les membres du comité ont-ils d'autres questions à aborder?

Je vous l'ai déjà demandé avant de poursuivre, mais je veux en être certain. Voulez-vous que la présidence fasse rapport du projet de loi et des observations annexées au Sénat.

**Des voix :** D'accord.

**Le président :** C'est donc réglé.

Sur ce, je remercie encore une fois le comité d'avoir procédé ainsi pour donner suite au projet de loi. Le projet de loi jouissait manifestement d'un appui massif de la part du comité compte tenu d'une opinion intuitivement favorable à l'utilité de la mesure dans son ensemble. Pendant nos séances, vous avez néanmoins soulevé un certain nombre de questions et vous avez eu avec les témoins de très bonnes discussions qui étaient manifestement pertinentes pour cette importante question.

Je dois dire que je suis très heureux que nous puissions faire rapport du projet de loi avec des observations sans aucunement retarder les démarches menant à son adoption. Il est nécessaire pour les Canadiens que les discussions à ce sujet soient entamées. Je suis très heureux de la recommandation que le comité a formulée pour l'ensemble du Sénat.

Pour la deuxième partie de la réunion de ce matin, nous avons prévu de consacrer une heure aux discussions. Nous sommes saisis du projet de loi S-218, Loi instituant le Mois du patrimoine latino-américain. L'adoption de cette mesure désignerait le mois d'octobre Mois du patrimoine latino-américain.



We are pleased this morning to have with us as witnesses the Honourable Tobias Enverga, sponsor of the bill and long-time member of this committee, not currently but at one time. We have the Honourable Senator Rosa Galvez joining him at the table for their presentations.

I will turn to our colleague and sponsor of the bill, Senator Enverga, to start first. I am assuming that Senator Galvez will make a presentation as well. Then we will open the floor to questions.

**Hon. Tobias C. Enverga, Jr., sponsor of the bill:** Thank you to my honourable colleagues for allowing me to appear before the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology today.

As many of you know, I am Senator Tobias Enverga and I am here today to speak on my Senate public bill, Bill S-218, An Act respecting Latin American Heritage Month. As senators know well, I came to Canada as an immigrant. I am one of many senators who has been fortunate to be welcomed here to contribute to our society.

There are few countries in the world that are as open and accepting to newcomers as our country. The Canadian policy of multiculturalism is a great success when it comes to allowing for and celebrating our various cultural backgrounds and languages.

For example, during the month of February we celebrate Black History Month, so proclaimed by the House of Commons in 1995 and by the Senate in 2008. This month provides all Canadians a significant platform around which they can celebrate, commemorate and remember achievements by Black Canadians.

In May we celebrate Asian Heritage Month in Canada after our chamber adopted a motion for our government to declare it so. During Asian Heritage Month, many non-Asian Canadians learn about the many different cultural heritages from the Asian continent, often taking place around food and entertainment.

These months also provide an important aspect of multiculturalism beyond learning about the cultural and legacy of others. They can provide a meaningful vehicle to explore about one's own culture and history. They can provide a series of events that strengthen one's own sense of identity. They can provide persons of immigrant background a sense of understanding and pride of one's heritage. This is why our country is unique. We celebrate diversity rather than enforce assimilation.

Nous sommes heureux d'avoir comme témoins ce matin le sénateur Tobias Enverga, qui est le parrain du projet de loi et qui a été longtemps membre de notre comité. Il est accompagné de la sénatrice Rosa Galvez, qui contribuera également au témoignage.

Je vais demander à notre collègue et parrain du projet de loi, le sénateur Enverga, de commencer. Je suppose que la sénatrice Galvez fera également un exposé. Nous allons ensuite passer aux questions.

**L'honorable Tobias C. Enverga, Jr., parrain du projet de loi :** Je remercie mes honorables collègues de me permettre de comparaître devant le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

Comme beaucoup d'entre vous le savent, je suis le sénateur Tobias Enverga et je suis ici aujourd'hui pour vous parler du projet de loi d'intérêt public du Sénat, le projet de loi S-218, Loi instituant le Mois du patrimoine latino-américain. Comme les sénateurs le savent bien, j'ai immigré au Canada. Je compte parmi les nombreux sénateurs qui ont eu la chance d'être accueillis ici pour contribuer à notre société.

Peu de pays sont aussi ouverts et accueillants que le nôtre à l'égard des nouveaux venus. La politique canadienne du multiculturalisme est un grand succès pour ce qui est de l'acceptation et de la célébration de nos différentes langues et origines culturelles.

À titre d'exemple, pendant le mois de février, nous célébrons le Mois de l'histoire des Noirs, qui a été décrété par la Chambre des communes en 1995 et par le Sénat en 2008. Ce mois offre à tous les Canadiens une importante plateforme pour célébrer les Canadiens noirs et pour commémorer leurs réalisations.

Depuis que le Sénat a adopté une motion pour que le gouvernement en fasse la déclaration, le mois de mai est au Canada le Mois du patrimoine asiatique. Pendant le Mois du patrimoine asiatique, de nombreux Canadiens non asiatiques apprennent à connaître les nombreux différents patrimoines culturels du continent asiatique, ce qui se fait souvent en mangeant et en se divertissant.

Au-delà de l'apprentissage de la culture et du patrimoine d'autres personnes, ces mois constituent aussi un important aspect du multiculturalisme en offrant un moyen pratique d'explorer sa propre culture et sa propre histoire. Une série d'activités peut effectivement permettre de renforcer le sentiment d'appartenance. Ils peuvent offrir aux personnes d'origine ethnique un sentiment de compréhension et de fierté à l'égard de leur propre patrimoine. C'est la raison pour laquelle notre pays est unique. Nous célébrons la diversité plutôt que d'imposer l'assimilation.

A Latin American heritage month will be part of this continuous exercise in nation building that will signal greater inclusion for many Canadians, including our very own Honourable Senator Galvez, who is present here today with me.

Committee members may wonder why we should do this by bill rather than by motions, as was done for Black history Month and Asian Heritage Month. It is quite simple. Black History Mouthwash first celebrated in 1996 by the Government of Canada following a motion moved by the Honourable Jean Augustine and unanimously passed by the House of Commons in December 1995. The Senate only confirmed its support by the same motion moved by our former colleague Senator Donald Oliver in 2008. That is a delay, so to speak, of 13 years until Parliament's three constituent parts agreed upon the measure.

Asian Heritage Month, as I mentioned earlier, comes out of Senator Vivienne Poy's motion passed by this house and then proclaimed by the government in 2002.

By establishing a Latin American heritage month by an act of Parliament, all three constituent parts — the Queen, the Senate and the House of Commons — unite in their support of this initiative and offer the appropriate honour to the contributions of Latin Americans, again like Senator Galvez, to our economy, our culture and our society.

Honourable senators, as you may recall from the last session, I introduced Bill S-228, An Act Respecting Hispanic Heritage Month. This was in harmony with the provincial legislation in Ontario and the City of Toronto's declaration. On May 5, 2015, the Honourable Elizabeth Dowdeswell, Lieutenant Governor of Ontario, assented to Bill 28, An Act to proclaim the month of October as Hispanic Heritage Month. Ontario is home to almost half of the nearly 900,000 who identified Spanish as the non-official language spoken at home in the 2011 National Household Survey. The City of Toronto made a similar declaration in February 2014. In that declaration, the City of Toronto formally requested the Government of Canada to declare October Hispanic Heritage Month for the whole country.

After some public consultations and further consideration of what would be the most inclusive and neutral wording, I decided to change the focus of the bill to Latin America as a geographic/linguistic community, which would not only add lusophone and francophone communities but also that of indigenous peoples of the region. As one person stated, "It allows inclusivity of all/any multiple identities because it allows self-identification, meanwhile celebrates a land and histories that connect us all."

Un mois du patrimoine latino-américain ferait partie de cet exercice continu d'édification du pays en étant le signal d'une meilleure intégration pour de nombreux Canadiens, y compris notre chère collègue, la sénatrice Galvez, qui m'accompagne aujourd'hui.

Les membres du comité se demandent peut-être pourquoi cette mesure prend la forme d'un projet de loi plutôt que de motions, comme ce fut le cas pour le Mois de l'histoire des Noirs et le Mois du patrimoine asiatique. C'est très simple. C'est en 1996 que le gouvernement du Canada a célébré pour la première fois le Mois de l'histoire des Noirs après l'adoption à l'unanimité par la Chambre des communes en 1995 d'une motion présentée par l'honorable Jean Augustine. Ce n'est qu'en 2008 que le Sénat a confirmé son soutien au moyen de la même motion, qui a été présentée par notre ancien collègue, le sénateur Donald Oliver. C'est un retard, pour ainsi dire, de 13 ans avant que les trois parties constituantes du Parlement s'entendent sur la mesure.

Le Mois du patrimoine asiatique, comme je l'ai dit plus tôt, est issu de la motion de la sénatrice Vivienne Poy, qui a été adoptée par le Sénat et promulguée ensuite par le gouvernement, en 2002.

En créant un mois du patrimoine latino-américain au moyen d'une loi du Parlement, les trois parties constituantes — la reine, le Sénat et la Chambre des communes — feraient front commun pour honorer convenablement, grâce à cette mesure, la contribution des Latino-Américains — je donne encore une fois l'exemple de la sénatrice Galvez — à notre économie, à notre culture et à notre société.

Chers collègues sénateurs, vous vous rappelez peut-être que, à la session précédente, j'ai présenté le projet de loi S-228, Loi instituant le Mois du patrimoine hispanique, qui était conforme à la loi provinciale de l'Ontario et à la déclaration de la Ville de Toronto. Le 5 mai 2015, l'honorable Elizabeth Dowdeswell, la lieutenant-gouverneure de l'Ontario, a sanctionné le projet de loi 28, Loi proclamant le mois d'octobre Mois du patrimoine hispanique. Près de la moitié des 900 000 personnes qui ont désigné l'espagnol comme langue non officielle parlée à la maison dans l'Enquête auprès des ménages de 2011 habitent en Ontario. La Ville de Toronto a fait une déclaration similaire en février 2014. Dans cette déclaration, la Ville de Toronto a officiellement demandé au gouvernement du Canada de déclarer le mois d'octobre le Mois du patrimoine hispanique dans l'ensemble du pays.

À la suite de consultations publiques et d'un examen approfondi de ce qui constituerait le libellé le plus inclusif et le plus neutre, j'ai décidé de modifier le projet de loi pour mettre l'accent sur l'Amérique latine en tant que communauté géographique et linguistique, ce qui ajoute non seulement les communautés lusophone et francophone, mais aussi les peuples indigènes de la région. D'ailleurs, comme l'a dit une personne, on inclut ainsi l'ensemble des amalgames identitaires par voie

This is just another example of how important it is to keep learning about our diverse backgrounds. With a Latin American heritage month, issues such as self-identification within the multicultural context of Canada will enhance our understanding of the complexities that are involved. The complexities of what it means to be Latin American may not be as evident to most Canadians. It is in this spirit that I propose this legislation.

Here in Canada, the Latin American community is large, vibrant and growing rapidly. Canadians of Latin American heritage contribute to their communities and to the economy in a positive way from coast to coast to coast. A sign of the rapidly growing Latin American Canadian community is that there are civic and cultural organizations spanning all professions and fields that claim and celebrate the common heritage and unite around this commonality to improve their ability to succeed.

Honourable senators, our former colleague, the Honourable Vivienne Poy, put it well when speaking to her motion to declare May as Asian Heritage Month in 2001. She said:

Canada is benefiting from the diversity of these new voices. Nationally, our culture is maturing, as we recognize and integrate new visions of our past, present and future into our collective story.

Declaring the month of October as Latin American heritage month will be a wonderful opportunity for us to contribute to our collective story, a uniquely Canadian story increasingly filled with symbols of multiculturalism, a shared history that has led us to the society we now live in where our rights and freedoms are protected under the principles of peace, order and good government.

I thank committee members here this morning for their attention and consideration on this important bill. *Muchas gracias*.

**Hon. Rosa Galvez:** Mr. Chair, senators and colleagues of the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology. I am so happy to see so many female colleagues on this committee. I do not feel lonely.

A special thanks to Senator Enverga for asking me to testify today.

As you know, I was born in Lima, Peru. I spent my childhood and teen years in a typical Latin American, overpopulated, busy city similar to other capitals such as Santiago, Mexico City or Rio de Janeiro. Also common to Latin American countries are

d'auto-identification tout en célébrant la terre et l'histoire que nous avons tous en commun.

Ce n'est qu'un autre exemple de l'importance de poursuivre l'apprentissage de nos différentes origines. Grâce à un mois du patrimoine latino-américain, des questions comme l'auto-identification dans le contexte multiculturel du Canada nous permettront de mieux comprendre la complexité inhérente au fait d'être latino-américain, ce qui ne va pas nécessairement de soi pour la plupart des Canadiens. C'est dans cet esprit que je propose cette mesure législative.

La communauté latino-américaine du Canada est grande et dynamique, et elle croît rapidement. Les Canadiens d'origine latino-américaine apportent une contribution positive à leur collectivité et à l'économie d'un océan à l'autre. Les organisations civiques et culturelles, dans toutes les professions et tous les domaines, qui revendiquent et célèbrent ce patrimoine et qui s'unissent en fonction de ce point commun pour améliorer leur capacité de réussir témoignent de la croissance rapide de la communauté latino-américaine canadienne.

Chers sénateurs, notre ancienne collègue, l'honorable Vivienne Poy, l'a bien expliqué en 2001 dans sa motion visant à déclarer le mois de mai Mois du patrimoine asiatique. Elle a dit :

Le Canada tire avantage de la diversité de ces nouvelles voix. À l'échelle nationale, notre culture mûrit au fur et à mesure que nous reconnaissons et intégrons de nouvelles perspectives de notre passé, de notre présent et de notre avenir dans notre histoire collective.

En déclarant le mois d'octobre Mois du patrimoine latino-américain, nous aurons une merveilleuse occasion de contribuer à notre histoire collective, une histoire canadienne unique de plus en plus riche de symboles de multiculturalisme, et une histoire commune qui nous a menés vers la société dans laquelle nous vivons, où nos droits et nos libertés sont protégés en vertu des principes de paix, d'ordre et de bonne gouvernance.

Je remercie les membres du comité de m'avoir prêté attention et de procéder à l'étude de cet important projet de loi. *Muchas gracias*.

**L'honorable Rosa Galvez :** Monsieur le président, chers sénateurs et collègues du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, je suis heureuse de voir autant de collègues féminines siéger ici. Je ne me sens pas seule.

Je remercie tout particulièrement le sénateur Enverga de m'avoir demandé de témoigner aujourd'hui.

Comme vous le savez, je suis née à Lima, au Pérou. J'ai passé mon enfance et mon adolescence dans une ville typique d'Amérique latine, une ville surpeuplée et animée semblable aux autres capitales, comme Santiago, Mexico ou Rio de Janeiro. Ce

the views of the magnificent landscapes that cross borders, such as the Andes, the Amazon jungle or the desert strip from Ecuador to Tierra del Fuego in Chile and Argentina.

I was 24 years old when I married a Canadian journalist of French and Scottish origin and immigrated to Canada. With him I have three children, 29, 27 and 17 years of age. You can see from my face that I have Spanish but also Aboriginal blood. Our children have French, Scottish, Spanish and Aboriginal origin. It is a real soup of DNA.

Thus, unlike most Latinos in Canada, I am not an economical immigrant or political refugee. I came to Canada for love, became Canadian by choice and have lived here for 37 years, longer than in my original country of Peru. I know I could have picked my country or other countries as my residence, but I didn't. My home is Canada and my love for Canada is infinite. In Canada, having nature so close, having mighty rivers and lakes and clean air does not have a price for me.

People from Central and South America have immigrated to Canada since the 1960s by waves and in larger numbers each time. Most have immigrated due to harsh political or economical conditions in their countries. These immigrants have brought with them a rich cultural heritage, particularly in arts such as crafts, textiles, music, agriculture, fruit products and cuisine, but also perspectives in history and relationships with indigenous peoples. Anybody here who has enjoyed a Cirque du Soleil show recognizes the influence of Colombian styles, legends and music.

About 37 years ago when I arrived, Mexican or Peruvian restaurants were seldom or non-existent in our cities. Today they can be found with ease. For your information, Festival Ceviche here in Ottawa takes place once a year. It gathers cuisine from Chile, Mexico and Peru.

Latin American students make for a substantial group in graduate studies in science and engineering at many Canadian universities coast to coast. In their turn, these immigrants that could have chosen to return to their countries didn't. They remained in Canada.

Indeed, according to the Ethnic Diversity Survey 82 per cent of citizens with Latin American origin feel a strong sense of belonging to Canada like me. They did it by choice. Some 17 per cent of Latin American adults living in Canada hold university degrees, compared to the average of 15 per cent, and 64 per cent are employed, compared to the average of

qui est aussi commun dans les pays d'Amérique latine, c'est la vue des paysages magnifiques qui transcendent les frontières, comme les Andes, la jungle amazonienne ou le désert qui s'étend de l'Équateur à la Terre de Feu, au Chili et en Argentine.

J'avais 24 ans quand j'ai épousé un journaliste canadien d'origine française et écossaise et immigré au Canada. Nous avons eu trois enfants, qui sont âgés de 29, 27 et 17 ans. Dans mon visage, vous pouvez voir tant mon origine espagnole que mon origine indigène. Nos enfants ont des origines française, écossaise, espagnole et indigène. C'est un véritable méli-mélo d'ADN.

Contrairement à la plupart des Latinos au Canada, je ne suis donc pas immigrante de la catégorie économique ni réfugiée politique. Je suis venue au Canada par amour, j'ai acquis la citoyenneté par choix et je vis ici depuis 37 ans. J'ai donc vécu plus longtemps ici que dans mon pays d'origine, le Pérou. Je sais que j'aurais pu choisir de vivre dans mon pays ou un autre, mais ce n'est pas ce que j'ai décidé de faire. Ma maison est le Canada, et mon amour pour le Canada est infini. La grande proximité de la nature, les formidables rivières et lacs ainsi que la propreté de l'air au Canada n'ont pas de prix pour moi.

Depuis les années 1960, des vagues de Centraméricains et de Sud-Américains immigreront au Canada, et ils arrivent chaque fois en grand nombre. La plupart ont immigré à cause des conditions politiques et économiques difficiles dans leur pays. Ces immigrants ont apporté un riche patrimoine culturel, plus particulièrement dans le domaine des arts, comme l'artisanat, le textile et la musique, ainsi qu'en ce qui a trait à l'agriculture, aux produits fruitiers et à la cuisine. Ils ont également apporté une manière différente d'aborder l'histoire et les relations avec les peuples indigènes. Quiconque a eu la chance d'assister à un spectacle du Cirque du Soleil a pu reconnaître l'influence des styles, des légendes et de la musique de la Colombie.

Quand je suis arrivée il y a environ 37 ans, les restaurants mexicains ou péruviens se faisaient rares ou étaient inexistantes dans nos villes, alors qu'ils sont faciles à trouver de nos jours. À titre informatif, le Festival Ceviche a lieu tous les ans ici, à Ottawa. On peut y trouver de la cuisine chilienne, mexicaine et péruvienne.

Les étudiants latino-américains sont nombreux à faire des études supérieures en sciences et en ingénierie dans des universités de partout au Canada. À leur tour, ces immigrants qui pourraient choisir de retourner dans leur pays décident de rester au Canada.

En effet, selon l'Enquête sur la diversité ethnique, 82 p. 100 des citoyens d'origine latino-américaine ont comme moi un fort sentiment d'appartenance au Canada. Ils restent ici par choix. Quelque 17 p. 100 des adultes latino-américains qui vivent au Canada ont un diplôme universitaire, comparativement à la moyenne de 15 p. 100, et 64 p. 100 d'entre eux occupent un emploi, comparativement à la moyenne de 62 p. 100. Ces

62 per cent. This indicates a high rate of integration to the economy and to the society of Latin American immigrants.

Honestly, if Latin Americans remain and love Canada, it is not for the job opportunities. It is because of the openness, the values, the hard work, the resilience and the kindness of its people.

As I recently mentioned in a statement, last August I was in Peru. I participated in a meeting convened by the president of the Congress of Peru and I represented the Speaker of the Senate. Presidents and vice-presidents of the congresses of Latin American countries — Argentina, Brazil, Costa Rica, Chile, Colombia, Guatemala, Honduras, Mexico, Panama, Paraguay, Peru and Spain— gathered to strongly condemn the actions of the present Venezuelan president. I reiterated Canada's commitment to democratic values in the Americas and called for a negotiated return to democratic order in Venezuela. Our shared history, recent culture and economic ties reunite Latin American countries. Individually and together they are important allies to Canada. It was important that Canada signed the statement that reaffirms our trust of democratic values and elevates Canada as a model of a developed country to be followed.

I support and thank Senator Enverga for sponsoring this bill. A Latin American heritage month would provide Canadians with a yearly recurrent opportunity to celebrate and learn more about the cultural heritage and legacy of Latin Americans in Canada, and be a part of this continuous exercise in nation building, as it was well said by Senator Enverga in his Senate statement.

Latin American Canadians such as myself are one link between the democratic nations of the Americas. Recognizing our shared cultural heritage in Canada with Latin American heritage month will strengthen the ties between Canada and Latin American countries and celebrate the contribution of Canadians and permanent residents of Latin American origin to Canada.

I don't need to mention to this committee the long list of multilateral agreements that Canada holds with individuals and groups of Latin American countries for political, economic, cultural and commercial reasons.

[*Translation*]

Last but not least, we have to take into account the fact that, in Canada, we have the Latin culture of francophone heritage. In fact, francophone communities in Canada, such as those in Quebec, Acadia, Manitoba and Ontario, benefit from the

chiffres témoignent d'un taux élevé d'intégration des immigrants latino-américains à l'économie et à la société.

Pour être honnête, les Latino-Américains ne restent pas au Canada et n'aiment pas le pays à cause des possibilités d'emploi. C'est plutôt à cause de l'ouverture, des valeurs, du travail acharné, de la résilience et de la gentillesse des gens qui y vivent.

Comme je l'ai mentionné récemment dans une déclaration, j'ai participé au mois d'août dernier à une rencontre organisée au Pérou par le président du Congrès du Pérou à titre de représentante du Président du Sénat. Les présidents et les vice-présidents du congrès des pays d'Amérique latine — l'Argentine, le Brésil, le Costa Rica, le Chili, la Colombie, le Guatemala, le Honduras, le Mexique, le Panama, le Paraguay et le Pérou — et de l'Espagne se sont réunis pour condamner vivement les agissements du président actuel du Venezuela. J'ai réitéré l'attachement du Canada aux valeurs démocratiques dans les Amériques et demandé la négociation d'un retour à l'ordre démocratique au Venezuela. Nous avons une histoire commune, une culture récente et des liens économiques avec les pays d'Amérique latine. Individuellement et collectivement, ils sont d'importants alliés du Canada. Il était important que nous signions la déclaration qui réaffirme notre confiance dans les valeurs démocratiques et qui donne le Canada comme modèle à suivre de pays développé.

Je soutiens le sénateur Enverga et je le remercie d'avoir parrainé ce projet de loi. Un mois du patrimoine latino-américain donnerait tous les ans aux Canadiens l'occasion de célébrer le patrimoine et le legs culturels des Latino-Américains au Canada et d'approfondir leurs connaissances à cet égard. Ils pourraient ainsi prendre part à cet exercice continu d'édification du pays, comme l'a bien dit le sénateur Enverga dans sa déclaration devant le Sénat.

Les Canadiens d'origine latino-américaine comme moi forment l'un des liens entre les pays démocratiques des Amériques. La reconnaissance au Canada de notre patrimoine culturel commun par l'institution du Mois du patrimoine latino-américain aura pour effet de resserrer les liens entre le Canada et les pays de l'Amérique latine et de célébrer l'apport des Canadiens et des résidents permanents d'origine latino-américaine au Canada.

Je n'ai pas besoin d'énumérer pour le Comité les nombreux accords multilatéraux que le Canada a conclus avec des pays particuliers ou des groupes de pays d'Amérique latine pour des raisons politiques, économiques, culturelles et commerciales.

[*Français*]

Mon dernier point, mais pas le moindre pour autant, c'est qu'on doit tenir compte du fait que, au Canada, nous avons la culture latine d'héritage francophone. En effet, les communautés francophones du Canada, telles que celles du Québec, de

exchanges, the spirit of solidarity and the common culture with the communities from Latin America.

Thank you for your attention. I am ready to answer any questions you may have.

[*English*]

**The Chair:** Thank you both for your presentations. I will now open up the floor to questions from our colleagues, beginning with Senator Eggleton.

**Senator Eggleton:** I guess it's more of a comment than a question, if I may, but I'll try to wind it up in a question.

I appreciate the presentations both of you have made. You have made compelling arguments and I was very interested in learning about the roots of Senator Galvez. This gives us an opportunity, would you not agree, to know that in the Americas there is more than just our neighbour to the south?

Our focus has always been very substantially on our neighbour to the south, but there are other countries in the rest of the continent. I've had the pleasure of visiting many of them. When I was mayor of Toronto I established city-to-city relations with Lima, Peru, and Sao Paulo, Brazil, and when I was Minister of International Trade in the Chrétien government, I signed a free trade agreement with Chile. I've had an opportunity to get to know some of the people in these countries and know how much they value the relationship with Canada.

What you're suggesting here is just another way of saying, yes, we care about Latin America. As well, it gives us a chance to strengthen those relationships on the basis of the people who came here from those places and had those ties.

In supporting it I would ask a question: Are the Latin American communities in Canada supportive? Are they prepared to help in celebrating the month in a real action filled way that will help to strengthen relations between Canada and Latin America?

**Senator Enverga:** Thank you for the question, senator. The answer is yes. I've talked to several organizations that celebrate multicultural events. They thought it was really an opportune way to have events. As we know, there are a lot of celebrations during the month of October already. With Latin Americans, it would be nice if there would be a recognized heritage month they could all celebrate together.

l'Acadie, du Manitoba et de l'Ontario, bénéficient des échanges, de l'esprit de solidarité et de la culture commune avec les communautés provenant de l'Amérique latine.

Je vous remercie de votre attention. Je suis prête à répondre à vos questions.

[*Traduction*]

**Le président :** Je vous remercie tous les deux de vos exposés. Je vais maintenant permettre à nos collègues de poser des questions, à commencer par le sénateur Eggleton.

**Le sénateur Eggleton :** Je pense bien qu'il s'agit plutôt d'une observation que d'une question, si vous me le permettez, mais je vais essayer d'en faire une question.

Je vous remercie des exposés que vous avez faits tous les deux. Vous avez présenté des arguments convaincants et c'est avec grand intérêt que j'en ai appris sur les racines de la sénatrice Galvez. Ne diriez-vous pas que ceci nous donne l'occasion de réaliser que dans les Amériques, il y a plus que notre voisin du sud?

Nous avons toujours mis essentiellement l'accent sur notre voisin du sud, mais le reste du continent abrite d'autres pays. J'ai eu le plaisir d'en visiter plusieurs. Quand j'étais maire de Toronto, j'ai établi des relations entre villes avec Lima, au Pérou, et avec Sao Paulo, au Brésil. Et quand j'étais ministre du Commerce international, au sein du gouvernement Chrétien, j'ai signé un accord de libre-échange avec le Chili. J'ai eu la chance de faire connaissance avec des gens de ces pays, et je sais à quel point ils accordent une grande importance à leurs relations avec le Canada.

Ce que vous suggérez, ici, c'est simplement une autre façon de dire qu'en effet, l'Amérique latine nous tient à cœur. Cela nous donne aussi la chance de resserrer ces liens en nous fondant sur les personnes qui sont parties de là-bas pour venir ici et qui avaient ces liens.

À l'appui de cela, j'aurais une question : est-ce que les communautés latino-américaines du Canada appuient cette proposition? Sont-elles prêtes à contribuer aux célébrations de ce mois par des activités nombreuses et intéressantes qui aideront à resserrer les relations entre le Canada et l'Amérique latine?

**Le sénateur Enverga :** Merci de votre question, sénateur. La réponse est oui. J'ai parlé avec des gens de plusieurs organisations qui célèbrent des événements multiculturels. Ils pensent que c'est très opportun pour la tenue d'événements. Comme nous le savons, il y a déjà beaucoup de célébrations pendant le mois d'octobre. Il serait bien que les Latino-Américains aient un mois reconnu pendant lequel ils pourraient tous célébrer ensemble.

**Senator Galvez:** I have the same answer. They are waiting, actually. When they found out about this bill, my office received many calls. They are eager to know when this will be happening.

There are already a lot of celebrations throughout the year. This is one opportunity to put them all together. I think you're aware there was a letter.

**The Chair:** Yes. It has been circulated.

[Translation]

**Senator Cormier:** Thank you very much for your presentations. Senator Galvez, your presentation is quite moving because, you are actually highlighting your culture and the reasons why this culture is so important to us here in Canada.

I'm going to ask you a question, but first, I'd like to make a comment, and I do not want it to be perceived as cynicism. It is true that we talk a lot about diversity and multiculturalism in Canada. It is very present in our discourse. However, sometimes I feel that we are celebrating diversity and multiculturalism in quite a superficial way — that's my personal view — or that cultures do so among themselves, in isolation. I therefore support a bill that proposes that all Canadians celebrate the presence of Latin Americans.

In your opinion, what is or should be the impact of this bill on raising the awareness of all Canadians about the richness of the Latin American presence? What impact could this have on our education system? How could this bill be promoted in our education system? How could this bill ensure that the Latin American presence is much greater on our cultural stages and in our broadcasting, not only perceived as something exotic in our country?

[English]

**Senator Enverga:** I am actually a member of Asian Heritage Month and I organize some events for it. I saw the potential here for Latin American heritage month. This time all the different nationalities will be able to meet each other and to celebrate together. At the same time it will be going to the school organizations.

Everyone will be able to understand the culture and heritage of Latin Americans. This will be good for Canadians on the whole. That's why I proposed this bill.

**Senator Galvez:** I've been going to primary and secondary schools to talk about Latin America for about 20 years because children are fascinated with their legends. With the legends of the Aztec, the Maya and the Incas, they are simply fascinated. I

**La sénatrice Galvez :** Ma réponse est la même. Ils attendent, en fait. Quand ils ont entendu parler de ce projet de loi, mon bureau a reçu de nombreux appels. Ils ont hâte de savoir quand cela va se produire.

Il y a déjà beaucoup de célébrations pendant toute l'année. C'est une occasion de rassembler tout cela. Je crois que vous êtes au courant d'une lettre qui a été envoyée.

**Le président :** Oui. On l'a distribuée.

[Français]

**Le sénateur Cormier :** Merci beaucoup pour vos présentations. Votre présentation, sénatrice Galvez, est assez émouvante puisque, en effet, vous mettez en relief votre culture et également les raisons pour lesquelles cette culture est si importante pour nous, ici au pays.

Je vais vous poser une question, mais d'abord je voudrais faire cette réflexion, et je ne voudrais pas qu'elle soit perçue comme étant du cynisme. Il est vrai que, au Canada, on parle beaucoup de diversité et de multiculturalisme. C'est très présent dans notre discours. Cependant, j'ai parfois l'impression qu'on célèbre la diversité et le multiculturalisme de façon assez superficielle — c'est mon point de vue personnel — ou que les cultures, entre elles, le font, mais en étant plutôt fermées sur elles-mêmes. J'appuie donc l'arrivée d'un projet de loi qui propose à tous les Canadiens de célébrer la présence des Latino-Américains.

À votre avis, quel sera ou quel devrait être l'impact de ce projet de loi sur la sensibilisation de l'ensemble des Canadiens à la richesse de la présence latino-américaine? Quel impact cela pourrait-il avoir dans notre système d'éducation? Comment ce projet de loi pourrait-il rayonner dans notre système d'éducation? Comment ce projet de loi pourrait-il faire en sorte que, sur nos scènes culturelles, dans nos émissions, la présence latino-américaine soit beaucoup plus grande et ne soit pas perçue seulement comme de l'exotisme dans notre pays?

[Traduction]

**Le sénateur Enverga :** Je contribue en fait au Mois du patrimoine asiatique, et j'organise des événements. J'ai vu le potentiel pour le Mois du patrimoine latino-américain. Cette fois, toutes les nationalités différentes pourront se réunir et célébrer ensemble. En même temps, il y aura quelque chose pour les écoles.

Tout le monde sera en mesure de comprendre la culture et le patrimoine des Latino-Américains. Ce sera bon pour les Canadiens dans l'ensemble. C'est la raison pour laquelle j'ai proposé ce projet de loi.

**La sénatrice Galvez :** Je vais dans les écoles primaires et secondaires depuis 20 ans pour parler de l'Amérique latine, parce que les enfants sont fascinés par leurs légendes. Les légendes des Aztèques, des Mayas et des Incas sont tout

didn't think I was losing my time or not being paid for spending these hours talking to these mostly Québécois children. I was so happy to see their faces. This history and the legends open their minds. It pushes their creativity buttons. It's unbelievable.

I have also been part of commercial missions to Latin America. I remember one very well with politicians and businessmen to Chile for wine. Everyone knows a lot about agricultural products and sustainable agricultural practices. A lot of traditional Latin American knowledge transfer in agriculture is happening already.

I'm an engineer, so I can talk from my perspective. I have convinced many engineers to go and teach in South America. I have convinced many Latin American students to come and listen to courses here in Canada. We will open many more doors for many other people in fields other than the ones that I am familiar with.

**Senator Omidvar:** Thank you to both of you, and especially to Senator Enverga for his leadership on this bill.

I did a quick scan of heritage months. We have Black History Month, Commonwealth Month, Asian Heritage Month, National Aboriginal Day and Canadian Multiculturalism Day. Now, and we wish you well, we will have a Latin American heritage month. It's actually quite surprising to me which communities seem to have galvanized around creating months for themselves and which are still maybe thinking about it.

My question, though, is more around the celebrations. I believe that these celebratory months and days should be used to introduce the culture, the literature, the music, the heroes and the trade possibilities to Canadians. When I go to some of these celebrations, I'm a little worried that we are focusing on the food, the culture and the music, and we are talking among ourselves, by and large.

Senator Enverga, would you envision the celebrations in Ottawa in a way that brings the Latin American communities and their cultural expressions to Canadians as opposed to bringing Latin Americans together?

**Senator Enverga:** I will refer to my work with Asian Heritage Month that we celebrate every year. You must have attended some of that already on Parliament Hill. This is happening all over the country indifferent cities. The Asian culture is being introduced to the mainstream communities. That is what's happening. We even have an Asian heritage food festival where we invite everybody from all over Toronto to taste the foods and delicacies available in each and every country in Asia. This would be good, especially for something a festival that we might be able to have. All the Latin American countries

simplement fascinantes. Je ne pense pas avoir perdu mon temps ou de l'argent, n'étant pas payée pour avoir passé ces heures à parler à des enfants surtout québécois. J'étais si contente de voir leurs visages. Cette histoire et ces légendes leur ouvrent l'esprit. Cela les rend plus créatifs. C'est incroyable.

J'ai aussi participé à des missions commerciales en Amérique latine. Je me souviens très bien d'une mission axée sur le vin, en particulier, au Chili, avec des politiciens et des gens d'affaires. Tout le monde sait beaucoup de choses sur les produits agricoles et les pratiques agricoles durables. Le transfert des connaissances latino-américaines traditionnelles en agriculture se fait déjà.

Je suis une ingénieure, alors je peux parler de mon point de vue. J'ai convaincu de nombreux ingénieurs d'aller enseigner en Amérique latine. J'ai convaincu beaucoup d'étudiants latino-américains de venir à des cours, ici au Canada. Nous allons ouvrir bien d'autres portes à beaucoup d'autres personnes dans des domaines autres que ceux que je connais.

**La sénatrice Omidvar :** Merci à vous deux, et en particulier au sénateur Enverga pour son leadership concernant ce projet de loi.

J'ai rapidement passé en revue les divers mois du patrimoine. Nous avons le Mois de l'histoire des Noirs, le mois du Commonwealth, le Mois du patrimoine asiatique, la Journée nationale des Autochtones et la Journée canadienne du multiculturalisme. Maintenant — et nous vous souhaitons bon succès —, nous aurons le Mois du patrimoine latino-américain. Je trouve en fait très surprenant de voir les communautés qui se sont rassemblées pour créer un mois et qui pensent toujours à le faire.

Ma question porte cependant sur les célébrations. Je crois que ces mois et jours de célébrations devaient servir à faire connaître aux Canadiens la culture, la littérature, la musique, les héros et les débouchés commerciaux. Quand je participe à certaines de ces célébrations, je me préoccupe de ce qu'on se concentre surtout sur la nourriture, la culture et la musique, et que nous restions à parler entre nous, essentiellement.

Sénateur Enverga, est-ce que vous verriez les célébrations à Ottawa comme une façon de montrer les communautés latino-américaines et leurs expressions culturelles au Canada, plutôt que de rassembler les Latino-Américains?

**Le sénateur Enverga :** Je vais vous parler du travail que je fais pour le Mois du patrimoine asiatique que nous célébrons chaque année. Vous devez avoir participé à cela, sur la Colline du Parlement. Cela se passe partout au pays dans diverses villes. La culture asiatique est présentée à la population générale. C'est ce qui se produit. Nous avons même une foire gourmande asiatique, à laquelle nous invitons tout le monde de Toronto à venir goûter aux aliments et aux spécialités offertes dans chacun des pays d'Asie. Ce serait bon, en particulier pour un festival que nous pourrions avoir. Tous les pays latino-américains peuvent



can celebrate or put on some great festivities that each and every Canadian can join and enjoy.

**The Chair:** Senator Galvez, do you wish to add anything?

**Senator Galvez:** I understand the idea is that Canadians would come in contact with Latin Americans and that from this dialogue good things would happen. This is already happening at a certain level here and there. Maybe this month would provide an opportunity to take all the events here and there and put them together.

I invite you to come to my office. I have a painting by an Aboriginal artist from the North of Canada that is called "Souvenirs from Peru." This artist already had an association. Canadian artists have already visited Peru and been impressed with what they have seen. They do these beautiful things.

[Translation]

**Senator Petitclerc:** My question follows on what we have just heard. I would like you to give us another perspective. We fully understand how celebrating this month can open horizons, or give the opportunity to people like me, who are not from the Latin American community, to educate themselves and to discover Latin American culture and cuisine, and so on.

I apologize in advance, because my question may seem a bit personal. As members of the Latin American community, what does Latin American Heritage Month mean to you, your children and the children of the community? Does it have an emotional and personal impact or is it just symbolic? Could there be a bigger impact than that?

[English]

**Senator Galvez:** That is a very good question. When I finished what I wrote, I sent it to my children. I said to them, "You are 50 per cent Latino, so what do you think?" I received the answers from my children. One said, "Great, I won't be confused anymore as a Portuguese or as a Greek." That is a very good thing for my children to say because their looks are Latino, but the minute they speak their Québécois. There are many children like that, by recognizing one month, who will be able to identify.

I don't know if you heard the news yesterday, but there was a video from the Danish government saying that only children born from parents of Danish descent are considered to be Danish citizens. We are so incredibly lucky that we don't have this. There will be a lot of positive repercussions on all immigrants in Canada.

célébrer ou tenir de grandes fêtes auxquelles seraient conviés tous les Canadiens.

**Le président :** Sénatrice Galvez, voulez-vous ajouter quelque chose?

**La sénatrice Galvez :** Je comprends que ce qu'on souhaite, c'est que des Canadiens entrent en contact avec des Latino-Américains et qu'il en ressorte quelque chose. C'est déjà ce qui se produit dans une certaine mesure, ici et là. Ce mois pourrait être une occasion de rassembler tous les événements qui ont lieu ici et là.

Je vous invite à venir à mon bureau. J'ai une toile d'un artiste autochtone du Nord canadien qui s'intitule *Souvenirs du Pérou*. Cet artiste avait déjà tissé des liens. Des artistes canadiens ont déjà visité le Pérou et ont été impressionnés par ce qu'ils y ont vu. Ils voient de magnifiques choses.

[Français]

**La sénatrice Petitclerc :** Ma question fait suite à ce que nous venons d'entendre. J'aimerais que vous nous parliez d'une autre perspective. On comprend très bien de quelle façon la célébration de ce mois peut ouvrir des horizons, ou donner l'occasion à des personnes comme moi, qui ne sont pas de la communauté latino-américaine, de s'éduquer et de découvrir la culture et la cuisine latino-américaine, et cetera.

Pardonnez-moi à l'avance, parce que ma question peut paraître un peu personnelle. À titre de membres de la communauté latino-américaine, quelle signification revêt le Mois du patrimoine latino-américain pour vous, vos enfants et les enfants de cette communauté? S'agit-il d'un impact émotif et personnel ou s'agit-il seulement d'un symbole? Pourrait-il y avoir un impact plus important que celui-là?

[Traduction]

**La sénatrice Galvez :** C'est une excellente question. Quand j'ai terminé ce que j'ai écrit, je l'ai envoyé à mes enfants. Je leur ai dit : « Vous êtes à 50 p. 100 des Latinos. Qu'en pensez-vous? » Mes enfants m'ont répondu. L'un a dit : « Fantastique! On ne me prendra plus pour un Portugais ou un Grec. » C'est une très bonne chose, venant de mes enfants, car ils ont des allures de Latinos, mais leur langue est québécoise. Il y a beaucoup d'enfants comme cela qui, avec un mois de reconnaissance de leur culture, seront capables de s'identifier.

Je ne sais pas si vous avez vu cela dans les nouvelles, aujourd'hui, mais il y a une vidéo du gouvernement danois qui dit que seuls les enfants issus de parents d'origine danoise sont considérés comme des citoyens danois. Nous sommes incroyablement chanceux qu'il n'en soit pas ainsi ici. Il y aura beaucoup de répercussions positives sur tous les immigrants au Canada.

[Translation]

**Senator Mégie:** I would like to make a comment to support the various remarks and to follow up on the various questions raised.

Take, for example, Black History Month. It is true that some ceremonies bring black people together with two or three people from other ethnicities, but there are also ceremonies to which many people from all cultures are invited: Quebecers and Canadians from all the provinces can partake. It depends on the organizers, so you have to target the organization, because when people other than those in the community attend, there is a good dialogue between people, both in terms of art and other dimensions of those people's culture. I think it's the way you choose to celebrate that makes all the difference. If we organized a small get-together for people within the same group, nothing may come of it. It's just to say they are here. That's what I wanted to add.

[English]

**The Chair:** That was just a general commentary.

**Senator Raine:** Thank you, Senator Enverga, for pursuing this bill. I was personally very pleased to see that you found the different title of Latin American rather than Hispanic. Tome, by doing that, it suddenly rang a bell as to why this is such a good bill. Latin America is a geographical region full of diverse people, including indigenous people. Our country is the same, with our diverse population and indigenous culture.

We can relate now, in a much better way, than had we thought of it as Hispanic which has roots to Spain. I see this as rooted in the reality of our shared continents. I congratulate you on the bill.

I wanted to ask: How did you come about making that decision? Is there anything more you wanted to add?

**Senator Enverga:** I would say I'm a little bit Hispanic because the conquistadors also discovered the Philippines back then. I would relate more with the Hispanic, but by talking to different people and different nationalities who asked, "How about me?" or "How come I'm not included there," I realized it was the best way to make it more inclusive.

**Senator Stewart Olsen:** I wanted to add to what has already been said. I will never forget when I saw my first Mayan ruin. I had not known before of the very superior cultures that existed in South America and in Latin America, before even in Europe.

[Français]

**La sénatrice Mégie :** J'aimerais faire un commentaire pour appuyer les différents propos et pour faire suite aux différentes questions posées.

Je prends pour exemple le Mois de l'histoire des Noirs. Il est vrai que certaines cérémonies regroupent des Noirs entre eux avec deux ou trois personnes d'autres origines, mais il y a aussi des cérémonies auxquelles on invite beaucoup de gens de toutes les cultures : les Québécois et les Canadiens de toutes les provinces peuvent y participer. Cela dépend des organisateurs, et il faut donc viser l'organisation, parce que lorsqu'il y a d'autres personnes que celles de la communauté en question qui sont présentes, un bel échange se produit entre les peuples, tant au niveau de l'art que d'autres dimensions de la culture de ces personnes. Je pense que c'est la façon dont on choisit de célébrer qui fait toute la différence. Si on organisait une toute petite rencontre entre les gens du même groupe, cela ne donnerait peut-être rien. C'est juste pour leur dire qu'ils sont là. C'est ce que je voulais ajouter.

[Traduction]

**Le président :** C'était une observation générale.

**La sénatrice Raine :** Merci, sénateur Enverga, de vous être occupé de ce projet de loi. J'ai été personnellement ravie de constater que vous utilisez « Amérique latine » dans le titre, plutôt que de parler de culture hispanique. Cela m'a tout à coup fait comprendre pourquoi ce projet de loi est si bon. L'Amérique latine est une région géographique où il y a une grande diversité de peuples, et notamment des peuples autochtones. C'est la même chose dans notre pays, avec notre population diverse et notre culture autochtone.

Nous pouvons comprendre cela nettement mieux que s'il avait été question de culture hispanique, les racines étant espagnoles. Je vois cela comme étant enraciné dans les continents que nous occupons ensemble. Je vous félicite pour ce projet de loi.

Voici ce que je voulais vous demander. Comment en êtes-vous venu à prendre cette décision? Est-ce que vous auriez quelque chose à ajouter?

**Le sénateur Enverga :** Je dirais que je suis un peu hispanique en raison des conquistadors qui ont à l'époque découvert les Philippines. J'ai plus de lien avec les Hispaniques, mais en parlant avec différentes personnes, de différentes nationalités, qui disaient : « et moi? » ou « Pourquoi ne suis-je pas inclus? », j'ai compris que la meilleure façon était de rendre le tout plus inclusif.

**La sénatrice Stewart Olsen :** Je voulais ajouter quelque chose à ce qui a déjà été dit. Je n'oublierai jamais la première ruine maya que j'ai vue. Je n'étais pas au courant, avant cela, des

It will be a great advantage to our country because our focus is our continent. We're all here. We're all interrelated. The more we can learn about these great civilizations, the more we can learn about ourselves. I thank you very much for that.

**Senator Seidman:** Thank you both very much for your presentations. I don't have a lot to add because everybody around this table has already said so much, and I agree with them all. I've already learned much, just listening to your testimony. I think that's a wonderful beginning.

I'd like to congratulate you, Senator Enverga, and you, Senator Galvez, and say thank you for bringing this to us. Indeed Latin America, as Senator Eggleton said, is part of our geography. It makes us much more aware that we don't just have our immediate southern neighbours but that we have a lot more to learn from and to benefit from.

**Senator Griffin:** I don't have a question. I basically have a comment. I really like the bill. The fact that it's inclusive is terrific.

In Prince Edward Island we have a very small population of people who would have come from Latin America, but then we have a small population in total. This will give our people from Latin America and their descendants a much greater opportunity to make themselves more well known within the community. I think it's great.

**Senator Omidvar:** I have a quick question. Can we assume there are no costs to the taxpayer as a result of this legislation?

**Senator Enverga:** I cannot foresee anything, but maybe the minister of culture will have some events.

**The Chair:** You're not opposed to receiving some, but you're not requesting any.

**Senator Enverga:** That's right.

**The Chair:** I think this has been a wonderful discussion. I will invite our two colleagues to remain where they are, if they would like, as I proceed to the next phases of our study of this bill.

I am going to ask my committee: Is it agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill S-218, An Act respecting Latin American Heritage Month?

**Hon. Senators:** Agreed.

cultures très supérieures qui étaient présentes en Amérique du Sud et en Amérique latine, même avant l'Europe.

Ce sera très avantageux pour notre pays, car l'attention est portée sur notre continent. Nous sommes tous ici. Nous sommes tous liés entre nous. Plus nous pouvons en apprendre sur les grandes civilisations, plus nous pouvons en apprendre sur nous-mêmes. Je vous remercie beaucoup de cela.

**La sénatrice Seidman :** Un grand merci à vous deux de vos exposés. Je n'ai pas grand-chose à ajouter, car tout le monde autour de la table en a déjà dit beaucoup, et je suis d'accord avec tout le monde. J'en ai déjà appris beaucoup, simplement en écoutant votre témoignage. Je pense que c'est un formidable début.

J'aimerais vous féliciter, sénateur Enverga, et vous également, sénatrice Galvez, et vous remercier de nous avoir présenté cela. En effet, comme l'a dit le sénateur Eggleton, l'Amérique latine fait partie de notre géographie. Cela nous fait réaliser encore plus que nous n'avons pas que notre voisin immédiatement au sud, mais que nous pouvons beaucoup apprendre de ce qu'il y a au-delà de cela, et en profiter.

**La sénatrice Griffin :** Je n'ai pas de question; un commentaire, seulement. J'aime beaucoup le projet de loi. Je trouve épatant qu'il soit inclusif.

À l'Île-du-Prince-Édouard, nous avons une très petite population de personnes originaires de l'Amérique latine, mais il faut dire que nous avons en général une petite population. Cela donnera à nos gens d'Amérique latine et à leurs descendants une bien meilleure occasion de se faire connaître au sein de la collectivité. Je crois que c'est formidable.

**La sénatrice Omidvar :** J'ai une petite question. Pouvons-nous présumer que ces mesures législatives n'occasionneront pas de coûts pour le contribuable?

**Le sénateur Enverga :** Je ne prévois rien, mais la ministre responsable de la culture aura peut-être des événements.

**Le président :** Vous ne vous opposez pas à des dépenses, mais vous ne demandez rien.

**Le sénateur Enverga :** C'est juste.

**Le président :** Je crois que nous avons eu une excellente discussion. J'invite nos deux collègues à rester là, s'ils le souhaitent, pendant notre étude article par article du projet de loi.

Chers collègues, êtes-vous pour que nous procédions à l'étude article par article du projet de loi S-218, Loi instituant le Mois du patrimoine latino-américain?

**Des voix :** D'accord.

<b>The Chair:</b> That is agreed.	<b>Le président :</b> C'est d'accord.
Shall the title stand postponed?	L'étude du titre est-elle reportée?
<b>Hon. Senators:</b> Agreed.	<b>Des voix :</b> D'accord.
<b>The Chair:</b> That is agreed.	<b>Le président :</b> C'est d'accord.
Shall the preamble stand postponed?	L'étude du préambule est-elle reportée?
<b>Hon. Senators:</b> Agreed.	<b>Des voix :</b> D'accord.
<b>The Chair:</b> That is agreed.	<b>Le président :</b> C'est d'accord.
Shall clause 1, which contains the short title, stand postponed?	L'étude de l'article 1, qui contient le titre abrégé, est-elle reportée?
<b>Hon. Senators:</b> Agreed.	<b>Des voix :</b> D'accord.
<b>The Chair:</b> That is agreed.	<b>Le président :</b> C'est d'accord.
Shall clause 2 carry?	L'article 2 est-il adopté?
<b>Hon. Senators:</b> Agreed.	<b>Des voix :</b> D'accord.
<b>The Chair:</b> Clause 2 is carried.	<b>Le président :</b> L'article 2 est adopté.
Shall clause 1, which contains the short title, carry?	L'article 1, qui contient le titre abrégé, est-il adopté?
<b>Hon. Senators:</b> Agreed.	<b>Des voix :</b> D'accord.
<b>The Chair:</b> That is carried.	<b>Le président :</b> Adopté.
Shall the preamble carry?	Le préambule est-il adopté?
<b>Hon. Senators:</b> Agreed.	<b>Des voix :</b> D'accord.
<b>The Chair:</b> The preamble is carried.	<b>Le président :</b> Le préambule est adopté.
Shall the title carry?	Le titre est-il adopté?
<b>Hon. Senators:</b> Agreed.	<b>Des voix :</b> D'accord.
<b>The Chair:</b> The title is carried.	<b>Le président :</b> Le titre est adopté.
Shall the bill carry?	Le projet de loi est-il adopté?
<b>Hon. Senators:</b> Agreed.	<b>Des voix :</b> D'accord.
<b>The Chair:</b> The bill has carried.	<b>Le président :</b> Le projet de loi est adopté.
Does the committee wish to consider appending observations to the report?	Le comité souhaite-t-il annexer des observations au rapport?
Seeing none, the answer is no.	Je constate que la réponse est non.
Is it agreed that I report this bill to the Senate?	Êtes-vous d'accord pour que je fasse rapport de ce projet de loi au Sénat?
<b>Hon. Senators:</b> Agreed.	<b>Des voix :</b> D'accord.
<b>The Chair:</b> That is agreed.	<b>Le président :</b> C'est d'accord.

With that, I want to congratulate Senator Enverga. I'm starting by congratulating you who initiated this and has been very patient as it has proceeded. I congratulate Senator Galvez, who clearly has become a very important part of proceeding and supporting this bill.

On behalf of the committee, I would like to say that I think this bill is making a clear statement in recognizing cultural diversity and its strength in Canada. I'm very pleased with the committee for recommending this forward to the Senate.

**Senator Eggleton:** Perhaps I could have the floor for just a moment, before you bang the gavel.

This is a milestone occasion for this committee because this is the last time that our colleague Kelvin Ogilvie will chair this committee. He retires very soon, on November 6, to be precise, but next week will be his last week in the Senate. Since this committee will not be meeting next week, today is his last meeting.

He has been chair for a little over six years. We've done some major studies in that period of time. Many of them have drawn on the vast expertise that he personally, as a scientist, has brought to the discussions as a knowledgeable person about biotechnology, chemistry, and genetic areas of interest, areas for which he has been well recognized, most particularly at this committee. His admission into the Science Hall of Fame, for example, and the Order of Canada pin which he wears, are also recognition of the great contributions he has made. I don't want to forget his contribution as president of one of the major institutions of the country, Acadia University.

I've been fortunate to have been the deputy chair all of the time he has been chair. I think it has been a terrific relationship. I very much appreciated working with him.

We have done major studies. We did a six-part study on pharmaceuticals. We did an examination of the health accord. We studied obesity and dementia. Next Tuesday, we will be filing the report on robotics, artificial intelligence and 3-D printing.

One of the things I think is extraordinary is that all of those studies were passed by this committee and by the Senate, unanimously, plus some bills. I think of Nancy Greene Raine's bill. In fact, during Kelvin's time, some 33 bills have passed through this committee. That's a very significant achievement. It goes with the long tradition that this committee has had of doing excellent studies and producing some excellent public policy.

Sur ce, je veux féliciter le sénateur Enverga. Je commence par vous féliciter d'avoir lancé cela et d'avoir été très patient au cours du processus. Je félicite la sénatrice Galvez, qui a manifestement joué un rôle très important au cours du processus et pour l'appui au projet de loi.

Au nom du comité, je tiens à dire que je crois que ce projet de loi est une façon très claire de reconnaître que la diversité culturelle est bien présente et bien solide, au Canada. Je suis ravi que le comité recommande cela au Sénat.

**Le sénateur Eggleton :** J'aimerais avoir la parole un petit moment, avant que vous marquiez la levée de la séance.

C'est une étape importante pour le comité, car c'est la dernière fois que notre collègue, Kelvin Ogilvie, préside le comité. Il prend sa retraite très bientôt, le 6 novembre pour être précis, mais la semaine prochaine sera sa dernière semaine au Sénat. Étant donné que le comité ne se réunira pas la semaine prochaine, c'est aujourd'hui sa dernière séance.

Il est président depuis un peu plus de six ans. Nous avons réalisé d'importantes études, pendant cette période. Bon nombre de ces études ont misé sur la vaste expertise personnelle qu'il a apportée aux discussions, en tant que scientifique s'y connaissant en biotechnologie, en chimie et dans des domaines d'intérêt touchant la génétique, domaines dans lesquels il a été bien reconnu, en particulier au sein de ce comité. Son admission au Panthéon canadien de la science et l'épinglette de l'Ordre du Canada qu'il porte sont des témoignages de ses grandes contributions. Et je m'en voudrais d'omettre ses contributions en tant que président de l'une des grandes institutions de ce pays, l'Université Acadia.

J'ai eu la chance d'être le vice-président pendant toute sa présidence. Je pense que nous avons une relation formidable. J'ai énormément aimé travailler avec lui.

Nous avons réalisé de très importantes études. Nous avons mené une étude en six parties sur les pharmaceutiques. Nous avons examiné l'accord sur la santé. Nous avons étudié l'obésité et la démence. Jeudi prochain, nous déposerons le rapport sur le rôle de la robotique, de l'intelligence artificielle et de l'impression 3D.

L'une des choses que je trouve extraordinaires, c'est que toutes ces études ont été adoptées par le comité et par le Sénat, à l'unanimité, de même que certains projets de loi. Je pense au projet de loi de Nancy Greene Raine. En fait, pendant la présidence de Kelvin, le comité a été saisi de quelque 33 projets de loi. C'est une réalisation vraiment remarquable. Cela correspond à la longue tradition de ce comité à produire d'excellentes études et d'excellentes politiques publiques.

I have enjoyed the relationship I have had as part of the steering committee in those years with both of my colleagues across from me. They, together with Kelvin and I, have made a terrific team and have helped to make this committee the great success that it is.

So, Kelvin, thank you for all you have contributed and best wishes in your future endeavours.

**Hon. Senators:** Hear, hear!

[*Translation*]

**Senator Cormier:** Senator Ogilvie, I know that a number of senators will pay tribute to you in the Senate, but since I probably will not have the opportunity to do so, I would like to personally and sincerely thank you. As a new senator in the chamber, and as a new member of this committee, I was initially quite concerned, because I was not sure I could measure up to the way you worked. I confused what I thought was rigidity with rigour. And you lead debate in this committee with such rigour that you leave plenty of room for the expression of different ideas. It is an exceptional quality. I want to thank you for this quality and to tell you how much we will continue to benefit from your expertise in the future. You have given us a very concrete example of how the Senate can be effective in its work. Thank you very much, sir.

[*English*]

**The Chair:** Thank you all very much. This is almost out of order. I should have ruled it out of order, but I am afraid I weakened at the last moment.

I will only say briefly that I want to echo Senator Eggleton's comments with regard to how he and I have worked together with our colleagues in the steering committee over this time. It has been a remarkable experience. We have been able to work through some very difficult bills and legislation together, to wind up coming together to recommend them to the Senate of Canada, and I think to the benefit of Canadians in terms of the work that has been done here.

I thank all those members of the committee over the time that I have had the privilege to be the chair of this committee for the way you and your predecessors have handled the issues before us. Obviously, I give great thanks to the Senate itself for conveying to me the opportunity to serve with such outstanding Canadians on this very important committee.

(The committee adjourned.)

J'ai aimé les liens que j'ai eus au sein du comité directeur, au cours de ces années, avec mes collègues de l'autre côté. Nous avons formé ensemble, eux, Kelvin et moi, une équipe fantastique, ce qui a contribué au grand succès de ce comité.

Donc, Kelvin, merci de toutes vos contributions, et bon succès dans vos projets.

**Des voix :** Bravo!

[*Français*]

**Le sénateur Cormier :** Sénateur Ogilvie, je sais que plusieurs sénateurs vous rendront hommage au Sénat, mais comme je n'aurai sans doute pas l'occasion de le faire, je tiens personnellement à vous remercier sincèrement. Comme nouveau sénateur au Sénat, et comme nouveau membre de ce comité, j'étais au départ assez inquiet, parce que je n'étais pas sûr d'être à la hauteur de votre manière de fonctionner. Je confondais ce que je croyais être de la rigidité avec de la rigueur. Et vous menez les débats au sein de ce comité avec une telle rigueur que vous laissez toute la place à l'expression de différentes idées. C'est une qualité exceptionnelle. Je veux vous remercier pour cette qualité et vous dire à quel point nous continuerons de bénéficier de votre expertise à l'avenir. Vous nous avez donné un exemple très concret de la façon dont le Sénat peut être efficace dans ses travaux. Je vous remercie beaucoup, monsieur.

[*Traduction*]

**Le président :** Je vous remercie beaucoup. C'est presque irrecevable. J'aurais jugé cela irrecevable, mais je crains bien de m'être affaibli dans les derniers moments.

Très brièvement, je vais faire écho au sénateur Eggleton à propos de la façon dont nous avons travaillé ensemble, avec nos collègues du comité directeur, pendant cette période. C'est une expérience remarquable. Nous avons été en mesure de travailler ensemble à des projets de loi et des mesures législatives très difficiles, et d'en venir à nous entendre pour en faire la recommandation au Sénat du Canada, et je pense que le travail qui s'est fait ici s'est fait à l'avantage des Canadiens.

Je remercie tous ceux qui ont été membres du comité pendant que j'ai eu le privilège d'en assumer la présidence, pour la façon dont vous et vos prédécesseurs avez traité les enjeux dont nous étions saisis. De toute évidence, je remercie le Sénat lui-même de m'avoir donné la chance de servir aux côtés de Canadiens exceptionnels au sein de ce très important comité.

(La séance est levée.)



WITNESSES

**Wednesday, October 25, 2017**

*Canadian Cancer Society:*

Kelly Masotti, Director, Public Issues;  
Shawn Chirrey, Senior Manager.

*Alzheimer Society of Canada:*

Pauline Tardif, Chief Executive Officer.

**Thursday, October 26, 2017**

The Honourable Senator Tobias C. Jr. Enverga, Jr., sponsor of the bill;

The Honourable Senator Rosa Galvez.

TÉMOINS

**Le mercredi 25 octobre 2017**

*Société canadienne du cancer :*

Kelly Masotti, directrice, Questions d'intérêt public;  
Shawn Chirrey, gestionnaire principal.

*Société Alzheimer du Canada :*

Pauline Tardif, chef de la direction.

**Le jeudi 26 octobre 2017**

L'honorable sénateur Tobias C. Jr. Enverga, Jr., parrain du projet de loi;

L'honorable sénatrice Rosa Galvez.