



CHAMBRE DES COMMUNES  
HOUSE OF COMMONS  
CANADA

43<sup>e</sup> LÉGISLATURE, 2<sup>e</sup> SESSION

---

# Comité permanent de la condition féminine

TÉMOIGNAGES

**NUMÉRO 002**

Le mardi 27 octobre 2020

---

Présidente : Mme Marilyn Gladu





## Comité permanent de la condition féminine

Le mardi 27 octobre 2020

• (1105)

[Traduction]

**La présidente (Mme Marilyn Gladu (Sarnia—Lambton, PCC)):** La séance est ouverte.

C'est la première fois que je préside une séance à la fois en personne et par vidéoconférence Zoom. Par conséquent, soyez indulgents envers moi.

Bienvenue à la deuxième séance du Comité permanent de la condition féminine de la Chambre des communes.

La séance d'aujourd'hui est une réunion hybride, conformément à l'ordre de renvoi de la Chambre du 23 septembre 2020. Nos délibérations seront diffusées sur le site Web de la Chambre des communes. Pour votre information, je précise que la diffusion sur le Web montrera toujours la personne qui parle plutôt que le Comité en entier.

Afin d'assurer une réunion ordonnée, j'aimerais énoncer quelques règles.

Les députés et les témoins peuvent s'exprimer dans la langue officielle de leur choix. Des services d'interprétation sont offerts et, au bas de votre écran, vous pouvez choisir le parquet, l'anglais ou le français.

Je demande aux députés qui participent en personne de bien vouloir se comporter comme ils le feraient habituellement lorsque le Comité en entier se réunit en personne dans une salle de réunion. Veuillez garder à l'esprit les directives du Bureau de régie interne concernant les protocoles relatifs aux masques et à la santé.

Veuillez attendre que je vous nomme avant de vous exprimer. Si vous participez à la séance par vidéoconférence, veuillez cliquer sur l'icône du microphone pour activer le son, lorsque j'appellerai votre nom. J'indique aux personnes présentes dans la salle que leur microphone sera contrôlé comme d'habitude par l'agent des délibérations et de la vérification.

Je vous rappelle que toutes les observations des députés et des témoins doivent être adressées par l'entremise de la présidence. Lorsque vous ne parlez pas, vous devez mettre votre microphone en sourdine.

En ce qui concerne la liste des intervenants, la greffière du Comité et moi-même ferons tout notre possible pour maintenir l'ordre, et je pense que les choses iront beaucoup mieux maintenant que je suis dans la salle et que je peux voir les gens.

Commençons par les travaux du Comité. Vous avez tous reçu une copie du rapport du Sous-comité de la semaine dernière...

**Mme Jag Sahota (Calgary Skyview, PCC):** Madame la présidente, j'invoque le Règlement. Mon personnel est toujours dans la salle d'attente; il n'a pas été autorisé à entrer dans la salle.

**La présidente:** Madame la greffière, il y a quelqu'un dans la salle d'attente qui attend d'entrer dans la salle de réunion.

**La greffière du Comité (Mme Stephanie Bond):** Normalement, au cours d'une séance publique, le personnel est invité à se connecter à ParlVU et à suivre les délibérations sur cette plateforme. Pour le moment, c'est ce qui se passe au cours des séances publiques.

J'encourage Thomas à se connecter à ParlVU pour regarder les délibérations — bien qu'il y ait un léger délai — ou à utiliser les lignes téléphoniques.

**La présidente:** Pour ceux d'entre vous qui n'ont pas eu l'occasion de passer en revue la réunion du comité directeur, je précise que nous avons essentiellement approuvé toutes les motions qui ont été présentées. En bref, nous aimons tous ces sujets d'étude, et nous avons consolidé l'étude sur les répercussions de la pandémie sur les femmes. En outre, nous avons convenu de commencer par cette étude.

Je crois qu'il me faut une motion pour approuver le rapport. Si le Comité approuve les recommandations du rapport, nous irons de l'avant, et nous amorcerons notre étude.

**Des députés:** D'accord.

(La motion est adoptée.)

**La présidente:** Très bien.

Je dois également demander l'approbation du Comité à un autre sujet. De nombreux noms ont été présentés pour la liste des témoins. Si nous n'entendons pas ces témoins avant la date prévue pour la préparation du rapport avant la fin de l'année, nous leur demanderons de présenter des mémoires. Approuvez-vous cette idée?

**Des députés:** D'accord.

**La présidente:** Très bien.

Notre premier groupe de témoins d'aujourd'hui est lié aux soins de longue durée. Nos témoins sont Pat Armstrong, professeure à l'Université York, Carole Estabrooks, professeure à l'Université de l'Alberta, et Jodi Hall, présidente de la Canadian Association for Long Term Care.

Bienvenue à tous nos témoins. Chacune d'entre vous disposera de cinq minutes pour présenter une vue d'ensemble. Ensuite, nous amorcerons nos séries de questions en accordant six minutes à chaque parti.

Nous allons commencer par céder la parole à Mme Armstrong.

**Madame Pat Armstrong (professeure émérite de recherche en sociologie, York University, à titre personnel):** Merci.

Je vous remercie de m'avoir invitée à parler de la main-d'œuvre du secteur des soins de longue durée. Les soins de longue durée sont essentiellement des soins dispensés à des femmes âgées par des femmes dont bon nombre sont des immigrantes ou appartiennent à une minorité raciale. Ces faits permettent d'expliquer pourquoi ce secteur a reçu si peu d'attention et pourquoi on accorde si peu de valeur à ce travail. Ces établissements de soins sont appelés des « maisons », en partie pour indiquer que les personnes y vivent pendant une longue période et que leurs besoins en matière de soins ne sont pas exclusivement de nature médicale. Cela contribue également au peu d'attention accordée à ce secteur et à l'idée que, tout comme à la maison, il s'agit d'un travail que toute femme peut accomplir en raison de sa condition féminine.

Il a fallu qu'un taux élevé de décès soit enregistré dans les établissements de soins de longue durée pendant la pandémie et que les militaires publient des rapports pour attirer l'attention sur les conditions de vie dans les établissements de soins de longue durée et sur la nature spécialisée du travail. Les rapports des militaires indiquent clairement que les compétences requises sont à la fois médicales et sociales et que toutes les personnes qui travaillent dans ces établissements, y compris le personnel d'entretien ménager, les diététistes et les travailleurs de la buanderie, doivent posséder des compétences particulières pour faire partie de l'équipe de soins. Il peut être tout aussi important de préparer des aliments appétissants de manière appropriée, d'aider de façon compétente les résidents à s'alimenter, de lessiver efficacement le linge infectieux et d'habiller décentement les résidents, que de s'assurer que les médicaments sont avalés.

L'écrasante majorité de ces travailleurs rémunérés sont appelés à la fois des « préposés aux services de soutien à la personne », des « aides-soignants » ou des « préposés aux bénéficiaires ». Il n'y a aucune cohérence dans leur formation officielle ou dans leur accès à l'éducation permanente qui est nécessaire pour suivre l'évolution et la complexité toujours croissante des besoins des résidents. Les personnes qui travaillent comme infirmières, thérapeutes, directeurs des loisirs et médecins reçoivent une formation plus officielle et plus cohérente, mais elles manquent souvent de formation spécialisée en matière de soins de longue durée. Il est évident que nous devons reconnaître, valoriser et instruire de façon appropriée les travailleurs afin qu'ils acquièrent les compétences particulières requises.

Il devrait être tout aussi évident qu'il s'agit d'un travail exigeant qui est trop souvent effectué dans des conditions de travail déplorables. Par rapport à d'autres secteurs, cette main-d'œuvre présente les taux les plus élevés d'absentéisme pour cause de maladie et de blessure, les blessures au dos étant particulièrement fréquentes. L'absentéisme n'est qu'un des indicateurs de risques. Nos recherches indiquent que les travailleurs canadiens sont presque six fois plus susceptibles que ceux des pays scandinaves de dire qu'ils font face à des violences physiques au quotidien, même si les besoins des résidents sont semblables. Les principales différences sont liées aux effectifs. Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, le Canada compte moins de travailleurs de la santé par résident que les autres pays de l'OCDE, son taux étant « deux fois moins élevé que celui des Pays-Bas et de la Norvège ». Les études démontrent sans cesse que le minimum absolu en matière d'effectifs s'élève à quatre heures de soins infirmiers directs par résident et par jour. Aucune province canadienne ne satisfait à cette exigence.

L'environnement physique crée également des risques: les toilettes sont aménagées dans des coins, ce qui rend l'assistance dangereuse, le déplacement des fauteuils roulants sur des tapis cause des blessures au dos, et les ascenseurs défectueux créent des dangers pour les résidents et le personnel. Les risques sont également d'ordre mental et social et sont aussi liés aux effectifs. Le fait de rentrer chez soi en ayant l'impression de n'avoir pas pu fournir les soins que votre formation vous a appris à fournir cause un stress énorme aux femmes et à leur famille. De plus, le racisme et le harcèlement sexuel sont courants dans ces milieux. La mort est un événement quotidien, et c'est souvent la mort d'une personne que ces femmes connaissent bien. Elles partagent le chagrin des familles qu'elles connaissent également bien.

Ce ne sont là que quelques-unes des exigences excessives et des mauvaises conditions qui existaient avant la pandémie, et cette pandémie les a aggravées. Comme nous le disons depuis longtemps dans nos études, les conditions de travail correspondent aux conditions des soins. Les syndicats offrent une certaine protection en matière de rémunération, d'avantages sociaux, de congés de maladie et de sécurité d'emploi, mais ils ont moins de succès lorsqu'il s'agit d'obtenir des effectifs minimaux, l'équité salariale, un plus grand nombre d'emplois à temps plein et des environnements physiques sécuritaires, ainsi que d'empêcher que le travail soit offert en sous-traitance, souvent à des travailleurs non syndiqués qui se déplacent d'un endroit à l'autre et qui fragmentent les équipes.

La pandémie attire également l'attention sur certaines des façons dont la précarité du travail, tout comme certaines stratégies gouvernementales, crée des risques pour les résidents. La Colombie-Britannique a reconnu que ceux qui cherchent à obtenir un salaire complet en travaillant dans plusieurs maisons peuvent être porteurs d'infections, ce qui fait grimper les salaires qu'il est nécessaire d'offrir pour attirer et garder les travailleurs. Certains établissements se sont même employés à offrir des congés de maladie, des services de garderie et des services de transport.

• (1110)

En offrant de former et de payer davantage 10 000 aides-soignants supplémentaires, le Québec a reconnu le faible niveau des effectifs.

Toutefois, un trop grand nombre de ces mesures sont temporaires. Elles ne tiennent pas compte du fait qu'un emploi sûr dans un milieu de travail offrant des avantages tels que des congés de maladie payés peut non seulement contribuer à réduire les infections, mais aussi assurer la continuité des soins et le soutien du travail d'équipe qui est essentiel à la qualité du travail et...

**La présidente:** Je suis désolée, madame Armstrong, mais c'était là vos cinq minutes de temps parole.

Je vais maintenant devoir donner la parole à Mme Estabrooks.

Vous disposez aussi de cinq minutes, madame. Lorsqu'il ne vous restera plus qu'une minute, je lèverai le bon doigt. Vous pouvez commencer.

Merci.

**Mme Carole Estabrooks (professeure, University of Alberta, à titre personnel):** Je vous remercie beaucoup de votre invitation.

Permettez-moi d'être très claire: ce n'est pas la pandémie, mais les attitudes de sexisme et d'âgisme profondément enracinées qui sont à l'origine des problèmes dans les centres de soins de longue durée. La pandémie n'est que la goûte proverbiale qui, s'ajoutant à une négligence de longue date, a fait débordé le vase.

Notre taux de mortalité dans les centres de soins de longue durée à titre de pourcentage des décès nationaux attribuables à la COVID est le plus élevé dans le monde. Ce taux de plus de 80 % est presque deux fois supérieur à celui des pays les plus durement touchés. Il s'agit là d'une tragédie nationale et d'une honte internationale.

Nous avons manqué à notre devoir à l'égard des aînés qui ont besoin de soins spécialisés. Ils sont décédés en trop grand nombre tant en raison du virus que des conditions qu'il a créées. Ils sont morts seuls, effrayés, souvent dans de grandes souffrances. Dans le cas des pires éclosions, ils sont morts de déshydratation et de faim dans leurs propres excréments. Ce qui est tragique, c'est que ce sont les femmes désavantagées qui ont subi et qui continuent de subir les pires conséquences de la COVID dans les centres de soins de longue durée.

Les résidents, les aînés qui habitent ces centres sont extrêmement vulnérables: la moitié d'entre eux ont plus de 85 ans, sont fragiles et ont de nombreuses comorbidités. Environ 80 % d'entre eux souffrent de démence, une maladie neurologique progressive qui réduit la qualité de vie.

Dans la population canadienne en général, plus des deux tiers des aînés atteints de démence sont des femmes. Dans les centres de soins, plus des deux tiers des résidents sont des femmes, habituellement aux moyens économiques moindres.

Les aînés qui habitent dans des centres de soins de longue durée ne forment toutefois pas un groupe homogène. Ce groupe est de plus en plus hétérogène, comme l'est la population en général. Il s'agit de personnes qui non seulement sont atteintes de démence et sont en grande majorité des femmes, mais qui ont aussi divers handicaps, appartiennent à des religions et des ethnies différentes, ont une famille ou non, sont membres de la communauté LGBTQ, etc.

Comme Mme Armstrong l'a souligné, les femmes forment plus de 90 % du personnel à long terme dans ce domaine, la vaste majorité d'entre elles occupent des postes d'aide-soignantes et d'employées de soutien. Elles prodiguent plus de 90 % des soins physiques et émotionnels directs. L'écrasante majorité — de 90 à 95 % — sont des femmes d'âge moyen ou plus âgées qui occupent des fonctions non réglementées. La moitié sont des immigrantes vivant en milieu urbain.

Les normes en matière d'éducation ne sont pas uniformisées pour ce groupe, varient d'une province à l'autre et sont les moins élevées exigées dans le système. Ces travailleuses sont les moins bien rémunérées dans le milieu. Jusqu'à un tiers d'entre elles occupaient plus d'un emploi avant la pandémie pour joindre les deux bouts. Elles travaillent dans des résidences qui, avant la pandémie, étaient sous-financées et offraient des environnements très stressants. Elles sont maintenant aux prises avec de graves problèmes de santé mentale en raison de la pandémie, souffrant d'anxiété, d'insomnie, de dépression, de toxicomanie et, dans les cas les plus extrêmes, d'un choc post-traumatique qui perdurera pendant des années.

Notre laisser-aller et notre négligence, nos attitudes envers les aînés et les infirmes, nos attitudes à l'égard des femmes et le travail

des préposés, notre croyance voulant que n'importe qui peut s'occuper d'un aîné atteint de démence nous ont menés où nous en sommes aujourd'hui — cela et notre croyance sidérante en notre capacité de gérer le système sans données.

Les problèmes sont solubles, mais ils sont complexes et épineux, car ils sont imbriqués dans des problèmes d'ordre pratique aisément solubles et le problème de valeurs profondément ancrées qui est bien plus difficile à résoudre. Cependant, si nous ne les résolvons pas, cette tragédie se produira sûrement encore et encore. Nous avons jusqu'à présent failli à notre devoir de prendre soin de nos citoyens les plus vulnérables, avec une sauvagerie particulière dans certaines régions du Canada. Nous nous devons de faire mieux.

Que faut-il faire? Nous devons d'abord corriger les pires conditions de travail de la main-d'œuvre. Nous devons aider les travailleuses dont les enfants ne vont pas à l'école et dont les parents ont peut-être besoin de soins. Nous devons traiter les familles comme des familles et non comme des visiteurs. Nous avons besoin de données. Pour l'amour du ciel, nous avons besoin de données.

Ce qu'il ne faut pas faire, c'est lancer une autre commission, une autre enquête qui se soldera par un autre rapport. Nous pouvons lire la centaine, littéralement les centaines de rapports rédigés au fil des ans, lesquels proposent tous la même solution encore et encore. Il ne faut pas faire passer les soins intensifs avant les soins de longue durée. Il ne faut pas être irréaliste. La tâche n'est pas facile et exigera des ressources, mais si nous nous engageons dans des débats acrimonieux sans fin sur des questions de compétences fédérales et provinciales, nous serons incapables de réaliser des progrès.

Nous ne pourrions pas résoudre les problèmes à court ou à long terme dans les centres de soins du Canada si nous ne tenons pas compte du fait que l'effectif des centres de soins de longue durée est principalement féminin et de ce que cela signifie, et si nous accordons peu de valeur au travail des préposées et à des vies pleinement vécues.

Je vous remercie.

• (1115)

**La présidente:** Je vous remercie.

Nous entendrons maintenant Mme Hall pendant cinq minutes.

**Mme Jodi Hall (présidente, Association canadienne des soins de longue durée):** Je vous remercie de m'avoir invitée à témoigner devant vous aujourd'hui pour traiter des répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les femmes et, bien entendu, sur les centres de soins de longue durée du pays.

Je m'appelle Jodi Hall et je témoigne aujourd'hui à titre de présidente de l'Association canadienne des soins de longue durée, aussi appelée ACSLD, laquelle constitue le chanfre des soins de longue durée de qualité au Canada. Nos membres prodiguent des services de soins de santé financés par les fonds publics aux aînés des quatre coins du pays.

En plus de témoigner à titre de représentante de l'ACSLD, sachez que je travaille dans le secteur des soins de longue durée depuis ma jeunesse. J'ai commencé pendant mes études secondaires, travaillant dans les services alimentaires d'un centre de soins de longue durée. Par la suite, je suis devenue membre de l'équipe de soins pour ensuite devenir administratrice d'un centre de soins de longue durée. Depuis quelques années, je suis directrice générale de l'Association des foyers de soins du Nouveau-Brunswick. Si je vous dis cela, c'est pour vous montrer que mon point de vue est très opérationnel, et j'espère qu'il vous aidera aujourd'hui à vous faire une idée de la situation.

Les femmes subissent certainement des répercussions considérables à plusieurs égards. Comme nous l'avons entendu dire, nous nous occupons d'une main-d'œuvre principalement constituée de femmes, et nous sommes souvent confrontés à des problèmes liés à la garde d'enfants et à de nombreux défis connexes, ainsi qu'au fait que les femmes doivent prodiguer des soins à l'extérieur du travail à des personnes vulnérables, comme des parents vieillissants. Cela a des répercussions importantes sur les résidences et leur capacité de gérer la situation.

Je veux entamer le reste de mon exposé en ayant une pensée pour les aînés qui ont perdu la vie par suite de la COVID-19 et, certainement, en présentant nos sincères condoléances aux familles éprouvées par ces pertes.

Je voudrais aussi faire une pause pour remercier les travailleurs de première ligne — dont un grand nombre sont des femmes — qui continuent encore à ce jour d'offrir des soins empreints de compassion aux aînés des résidences du pays.

Certains des défis dont je traiterai ont été aggravés par la COVID-19; il s'agit toutefois de problèmes systémiques que nos membres signalent depuis plusieurs années. Nous jugeons que si le gouvernement s'était montré proactif en soutenant le secteur, les répercussions de la COVID-19 auraient pu être atténuées.

La situation est extrêmement difficile pour tous les intervenants du secteur des soins de longue durée, y compris les familles et le personnel de première ligne. Pleinement conscients de la situation, nous espérons que notre pays mettra beaucoup plus d'efforts à stabiliser la situation dans les centres de soins de longue durée alors que la deuxième vague de COVID déferle maintenant sur nous.

La lutte contre le virus a pris différentes tournures selon les provinces et les divers centres, et ce, en raison d'un éventail de facteurs, comme le vieillissement des infrastructures, la situation du personnel dans les résidences, la rapidité avec laquelle les résidences ont pu accéder à l'équipement de protection individuelle au début de la crise et une panoplie d'autres facteurs, comme l'accès à des spécialistes en prévention des infections.

Pour le reste de mon exposé d'aujourd'hui, je voudrais m'attarder aux besoins relatifs à la santé et aux ressources humaines. Le Canada en est au point de crise en ce qui concerne la disponibilité de travailleurs en soins de santé dans le secteur des soins aux aînés, ce qui aura des répercussions importantes sur les aînés alors que nous continuons de lutter contre la COVID-19. De 65 à 70 % des résidents des centres de soins de longue durée sont des femmes, dont un grand nombre ont de multiples maladies chroniques et complexes, notamment diverses formes de démence.

Il est de plus en plus difficile d'attirer et de maintenir en poste des personnes pouvant fournir le genre et le niveau de soins néces-

saies. Il faut offrir une éducation structurée et une formation continue pour appuyer les aide-soignants, les auxiliaires en soins prolongés et les préposés aux services de soutien à la personne — dont la plupart, ici encore, sont des femmes — afin de les aider à prodiguer des soins de haute qualité. Il faut un modèle de gouvernance structuré pour encadrer les titres de compétences, la conduite et la compétence de ces travailleurs.

• (1120)

Pour tirer parti de cette occasion, le secteur des soins de longue durée demande au gouvernement fédéral d'appuyer les changements de politiques visant à résorber la pénurie chronique de main-d'œuvre et à aider les personnes qui choisissent de faire carrière dans le domaine des soins de longue durée.

En outre, en ce qui concerne précisément la COVID-19, le gouvernement fédéral peut jouer un rôle dans le secteur des soins de longue durée, notamment en mettant l'accent sur le financement des résidences du pays. Nous réclamons un financement stable et prévisible pour les résidences de soins de longue durée du pays. Dans notre demande budgétaire récente, nous avons demandé 2,1 milliards de dollars sur deux ans afin de couvrir les frais relatifs à l'équipement de protection individuelle et à la dotation, ainsi que les autres coûts associés à la COVID-19 afin d'assurer la santé et la sécurité des résidents et de la main-d'œuvre.

Nous avons également réclamé du soutien additionnel pour le recrutement et le maintien en poste d'experts en prévention des infections. Nous avons aussi...

**La présidente:** Je vous remercie beaucoup. Je suis désolée, mais vos cinq minutes sont écoulées.

Nous allons entamer notre premier tour de questions pour que les membres du Comité puissent donner suite à vos observations.

Nous commencerons avec Mme Wong, qui partagera son temps avec Mme Shin. Madame Wong, vous disposez de trois minutes.

**L'hon. Alice Wong (Richmond-Centre, PCC):** Bonjour à toutes et à tous.

Je voudrais tout d'abord remercier tous les témoins qui, en ces temps très difficiles, ont pris de leur précieux temps pour nous faire part de leurs expériences et de leurs opinions sur le sujet très important des répercussions de la COVID sur les femmes.

Je voudrais préciser que j'ai le point de vue de quelqu'un qui a, pendant un certain nombre d'années, visité de nombreux centres de soins de longue durée avant la COVID. Même pendant la pandémie, j'ai pu remettre des masques aux employés de diverses résidences pour aînés de la vallée du bas Fraser. Je les ai entendus, je les ai vus. Je leur serai certainement reconnaissante de leur excellent travail, tout en étant également consciente des défis à surmonter.

Maintenant, en ce qui concerne l'ACSLD, je pense, madame Hall, que votre association a écrit une lettre au premier ministre indiquant que les soins de longue durée devraient figurer dans toute déclaration de principes communs et être considérés comme une priorité de premier plan lors de la planification conjointe du système de soins de santé dans l'avenir. C'est quelque chose que vous vouliez que le premier ministre veille à faire.

Je veux seulement savoir si vous avez reçu une réponse de sa part.

**Mme Jodi Hall:** Nous en avons reçu une tout récemment, dans laquelle il prend acte des demandes et nous offre l'occasion d'échanger avec les employés du bureau.

**L'hon. Alice Wong:** Je vous remercie.

Ma prochaine question concerne l'importance d'une approche holistique, comme celle que vous proposez dans votre lettre.

À quel point est-il important de ne pas se limiter à une seule facette, mais d'examiner la question de manière holistique?

**Mme Jodi Hall:** Oui, nous sommes entièrement d'accord avec cette approche, particulièrement quand il est question des besoins de la main-d'œuvre, qui est, ici encore, principalement féminine. Ces besoins continuent souvent de se faire sentir à l'extérieur des résidences, puisque ces femmes continuent de prodiguer des soins à des enfants, à des parents vieillissants et à d'autres personnes vulnérables. Il est donc crucial de tenir compte de facettes comme la manière dont nous pouvons les soutenir à cet égard.

• (1125)

**L'hon. Alice Wong:** Je vous remercie.

Autrement dit, pour prendre soin des soignants, il faut prendre soin non seulement de ceux qui ont besoin de soins, mais aussi de ceux et celles qui fournissent ces soins. Ces soignants, comme nous les appelons en français, nous devons certainement en prendre soin, et prendre soin des familles qui sont touchées. Je vous remercie de nous l'avoir rappelé.

En ce qui concerne les fonds fédéraux, maintenant, je sais que vous avez également des préoccupations précises quant aux fonds investis dans les soins de longue durée pour aider les aînés. Pensez-vous que le gouvernement fédéral s'est déjà engagé à accroître le financement?

**Mme Jodi Hall:** Eh bien, nous admettons certainement qu'il a offert de l'aide grâce aux fonds prévus dans l'Accord sur la relance sécuritaire. Cet argent ne s'est pas toujours traduit... disons que l'effet a varié d'une province à l'autre, si je peux m'exprimer ainsi. Les résidences de chaque province n'ont pas nécessairement reçu le financement accordé. Nous cherchons encore à obtenir les fonds nécessaires. Nous prévoyons que dans les prochaines années, les besoins seront beaucoup plus grands. Même si nous nous réjouissons de recevoir des fonds au titre de l'Accord sur la relance sécuritaire, cela constitue un début, et nous savons que nous aurons besoin d'un soutien bien plus substantiel, notamment face à la COVID-19, mais aussi face aux problèmes systémiques qui existaient bien avant que ne frappe la pandémie.

**La présidente:** Très bien.

C'est maintenant Mme Sahota qui aura la parole pour les trois prochaines minutes.

Je vous remercie.

**Mme Jag Sahota:** Bonjour à tous et à toutes.

Je vous remercie de prendre le temps de témoigner et de faire tout ce que vous faites.

J'ai une question pour vous, madame Hall. Sur votre site Web, votre organisation dresse une liste de plusieurs priorités, indiquant notamment qu'il existe trois domaines essentiels où des modifications des politiques et des investissements par le gouvernement fédéral auront une incidence notable sur la qualité de vie des aînés vivant dans des centres de soins de longue durée, ces domaines étant

ceux de la santé et des ressources humaines, des infrastructures et des solutions numériques.

Pourriez-vous nous en dire plus à ce sujet?

**Une députée:** Madame la présidente, nous ne pouvons pas entendre le témoin.

**La présidente:** Votre micro est désactivé, madame Hall.

**Mme Jodi Hall:** Je l'ai réactivé. Veuillez m'excuser.

**Mme Gudie Hutchings (Long Range Mountains, Lib.):** De plus, madame la présidente, le témoin pourrait-il rapprocher le micro de sa bouche? Il est difficile de l'entendre.

Je vous remercie, madame Hall.

**Mme Jodi Hall:** D'accord. J'espère que cela vous aidera à entendre un peu mieux. Je vous présente mes excuses.

En ce qui concerne les ressources humaines du domaine de la santé, nous demandons au gouvernement fédéral de soutenir l'élaboration d'une stratégie pancanadienne en la matière. Il s'agit d'un domaine qui demeure le principal problème au chapitre des soins de longue durée au pays. Nous sommes confrontés à une crise sur le plan de la main-d'œuvre disponible. J'ai dressé une liste de plusieurs genres d'exemples pour appuyer l'immigration, mais aussi pour renforcer les efforts concernant l'éducation et la promotion de carrières dans le secteur des soins de longue durée. Ce sont là des domaines que nous avons immédiatement retenus et auxquels on pourrait potentiellement offrir de l'aide.

Sur le plan des infrastructures, nous avons souligné qu'il s'agit d'un problème criant en raison du vieillissement des infrastructures dans de nombreuses provinces du pays. Nous avons observé toutes les répercussions de cette situation quand la COVID-19 a frappé et le virus s'est propagé. La lutte a été extrêmement ardue dans certaines résidences où les couloirs sont très étroits, les pièces petites et les aires de repas communes, car il a été incroyablement difficile d'y appliquer intégralement les pratiques de prévention des infections comme nous savions que les autorités de santé publique voulaient qu'elles le soient. Il faut absolument s'attaquer à ce problème dans l'avenir.

En ce qui concerne les données, il est très difficile de comparer les soins de longue durée à l'échelle du pays en raison du manque de données. De nombreuses résidences du pays utilisent un outil d'évaluation des résidents appelé interRAI, au moyen duquel les données sont transmises à l'Institut canadien d'information sur la santé. Cela permet d'avoir certains renseignements comparables, mais nous préconisons également l'ajout d'un système d'information sur la gestion qui fournirait des données sur l'exploitation, comme l'administration, les dépenses, l'impact et l'utilisation des fonds, pour que nous puissions assurer le suivi à cet égard.

Dans la demande que nous avons présentée au gouvernement fédéral, nous admettons qu'il est essentiel de pouvoir faire rapport adéquatement sur ces investissements, et de mieux comprendre les besoins des résidents en matière de soins et où les fonds doivent être investis. Nous demanderions donc ce soutien supplémentaire.

• (1130)

[Français]

**Mme Andréanne Larouche (Shefford, BQ):** Madame la présidente, il n'y a pas d'interprétation.

[Traduction]

**La présidente:** Je dois maintenant passer à Mme Sidhu.

J'accorderai à tout le monde du temps supplémentaire afin de compenser cette longue réponse.

Merci.

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

Bonjour à tous.

J'aimerais d'abord remercier nos invitées pour leur témoignage. J'aimerais aussi remercier mes collègues de tous les partis qui travaillent ensemble et ont convenu de poursuivre l'étude sur la COVID-19 et ses répercussions sur les femmes. C'est une bonne chose que nous nous penchions sur la façon dont la COVID-19 a eu une incidence sur les femmes dans les établissements de soins de longue durée, puisque nous savons à quel point ces établissements ont été durement touchés par le virus au Canada.

Ma question s'adresse à Mme Armstrong. Dans la région de Peel, où j'habite, nous avons eu plus de 962 cas de COVID-19 et 200 décès parmi le personnel et les résidents des établissements de soins de longue durée. C'est évidemment une tragédie. Mes collègues et moi militons pour une norme nationale relative aux établissements de soins de longue durée, même s'ils relèvent de la compétence provinciale, comme nous le savons tous. Je sais qu'entre 2015 et 2019, le gouvernement a augmenté le financement de plus de 500 organisations et que le programme Nouveaux horizons pour les aînés se concentrait sur ce groupe d'âge également, mais il faut en faire beaucoup plus.

Madame Armstrong, vous avez parlé du manque de formation, de compétences et de soins spécialisés. Quelles sont les mesures uniques qui devraient être prises pour les femmes qui vivent dans les établissements de soins de longue durée? Nous savons qu'il faut plus de personnel, et qu'il y a une pénurie à cet égard. Pouvez-vous nous en parler davantage?

**Mme Pat Armstrong:** L'Organisation mondiale de la Santé, l'OCDE et l'OIT ont réalisé des études à ce sujet. Il y a un an seulement, on nous avait avisés qu'une crise terrible en matière de recrutement et de maintien en poste dans les établissements de soins de longue durée allait nous frapper si nous n'améliorions pas l'ensemble des conditions de travail et — cela s'applique particulièrement à ce que vous venez de dire — si nous ne reconnaissons pas les compétences requises pour effectuer le travail ou la valeur de l'effectif.

Je me suis entretenue avec une directrice des ressources en Norvège, qui m'a dit que ce qui l'avait le plus surprise lorsqu'elle s'était rendue dans les établissements de soins de longue durée, c'était à quel point le travail était exigeant, et à quel point les gens y travaillaient fort. Ce travail est invisible, et les employés font souvent du temps supplémentaire non rémunéré.

Il faut un nombre d'employés minimum. Il faut offrir des salaires décentes. Il faut avoir le plus de postes à temps plein possible et aussi des postes à temps partiel permanents pour répondre aux besoins ponctuels. Il faut que les gens travaillent à un seul endroit, comme c'est le cas en Colombie-Britannique. Il faut recruter plus de gens et veiller à ce que leur formation reconnaisse les exigences de l'emploi, comme l'a fait valoir Mme Estabrooks.

C'est un travail d'ordre médical, mais aussi d'ordre social. Il doit tenir compte de l'ensemble des personnes qui travaillent dans un établissement de soins de longue durée. Tous ces éléments sont nécessaires. On nous l'a répété à maintes reprises. Comme l'a fait valoir la commission sur les soins de longue durée et comme l'a répété Mme Estabrooks, nous n'avons pas besoin d'une autre étude, mais bien de mesures concrètes. En plus de la Loi canadienne sur la santé, je crois qu'il faut une mesure fédérale selon laquelle pour recevoir des fonds, une organisation doit prouver qu'elle répond aux normes et aux conditions évoquées dans le discours du Trône.

**Mme Sonia Sidhu:** Je sais que les femmes sont beaucoup plus susceptibles que les hommes de faire un travail non rémunéré pour prendre soin de leur famille et de leurs amis qui habitent dans ces établissements. De quelle façon les gouvernements provinciaux peuvent-ils combler cette lacune et compenser le travail non rémunéré des femmes qui travaillent dans ces établissements et des membres de la famille qui aident les résidents? Quel rôle le gouvernement fédéral peut-il jouer à cet égard? De quelle façon les gouvernements provinciaux peuvent-ils combler cette lacune?

• (1135)

**Mme Pat Armstrong:** Il y a deux types de soins non rémunérés... je n'en ai pas parlé dans mon discours. Il y a notamment les soins non rémunérés donnés par des personnes qui sont autrement payées pour ce travail. Elles en font une grande partie. Elles travaillent pendant leur pause-repas, elles rapportent des vêtements chez elles pour les laver, elles font des courses pour les résidents, etc. Ce sont les femmes qui font ce travail. La plupart des personnes auxquelles Mme Estabrooks a fait référence lorsqu'elle a parlé de l'aide de la famille sont des femmes. Comment pouvons-nous les aider?

Tout d'abord, nous pouvons veiller à ce qu'il y ait suffisamment de personnel pour faire le travail essentiel. C'est la raison pour laquelle ces personnes travaillent sans être rémunérées: autrement, le travail ne serait pas fait. C'est la première chose qu'il faut faire.

Deuxièmement, nous devons offrir une formation et une protection aux membres de la famille qui effectuent le travail non rémunéré. Je crois qu'en fixant un nombre d'employés décent, en offrant des formations et en assurant un certain contrôle, le gouvernement fédéral pourrait aider tous les gens qui font un travail non rémunéré.

**Mme Sonia Sidhu:** Merci.

Ma prochaine question s'adresse à Mme Estabrooks.

Je sais que certaines provinces ont misé sur les politiques de vieillissement chez soi, ou à la maison. Pourriez-vous nous expliquer l'incidence de ces politiques pour les résidents des établissements de soins de longue durée, surtout les femmes? Est-ce qu'il y a eu une augmentation des maladies chroniques comme le diabète? Pouvez-vous nous en parler?

**Mme Carole Estabrooks:** Chez nous, en Alberta, nous avons mis en place des politiques de vieillissement chez soi très agressives dès 2006 à 2008, afin de garder les gens à la maison, dans leur communauté ou dans d'autres types de logements, et d'éviter le plus longtemps possible de placer les gens en établissement de soins de longue durée. Nous avons connu un succès important.



L'un des défis associés à cela, c'est que les femmes entrent dans les établissements de soins de longue durée plus tard dans leur trajectoire de vie. Ainsi, les problèmes de démence et les maladies chroniques peuvent être plus avancés. Ce n'est pas que le nombre de maladies chroniques augmente en soit, mais plus une personne vieillit et s'approche de la mort... au cours des deux dernières années de vie, si une personne souffre de démence, ses besoins seront beaucoup plus accrus — le terme aigu n'est pas approprié en soins de longue durée — et entraîneront une charge de travail beaucoup plus lourde. Les problèmes sont aussi plus complexes, non seulement sur le plan de la médecine et de la gestion des symptômes — qui peut être difficile en soins de longue durée —, mais aussi sur le plan social. Des données longitudinales nous montrent des taux inacceptables associés au fardeau des symptômes dans de nombreux établissements au cours de la dernière année de vie. Les besoins sociaux sont aussi beaucoup plus complexes parce qu'avec la démence, la communication est de plus en plus difficile.

Certains événements comme une pandémie entraînent l'isolement, ce qui est catastrophique pour une personne qui souffre de démence. C'est vrai pour les personnes qui vivent dans la collectivité, mais ce l'est encore plus pour celles qui vivent dans des centres de soins de longue durée. Même si les résidents reçoivent la visite des membres du personnel, ils portent un masque et des vêtements de protection. Les résidents ont donc du mal à les entendre et à les voir et ils ont peur. Dans de nombreuses administrations, ces gens...

**La présidente:** Excusez-moi de vous interrompre, mais vous n'avez plus de temps, madame Sidhu.

La parole est maintenant à Mme Larouche. Allez-y.

[Français]

**Mme Andréanne Larouche:** Merci beaucoup.

Je remercie les témoins d'être venus au Comité aujourd'hui.

Je suis à la fois porte-parole en matière de condition féminine et porte-parole pour ce qui est des aînés. Vous comprendrez donc que le sujet que vous abordez aujourd'hui me touche particulièrement. Il est évident que la pandémie de la COVID-19 a eu de graves répercussions sur les femmes aînées.

Je vais clarifier une chose d'entrée de jeu. On parle aujourd'hui beaucoup de normes nationales. Or la santé est un champ de compétence qui relève du Québec et des provinces. Pour nous, ce principe est essentiel. Le Québec et les provinces ont demandé qu'on respecte ce champ de compétence. Le problème est surtout d'ordre financier. Il manque d'argent pour mieux payer le personnel soignant et le personnel de soutien.

La question de la pénurie de main-d'œuvre a également été abordée. Il y a des champs de compétence sur lesquels on peut agir. En ce qui concerne la pénurie de main-d'œuvre, il y a eu la situation des anges gardiens et leur statut d'immigrants. On a reconnu que, dans certaines résidences, il manquait d'équipement de protection individuelle. Ce sont des dossiers dans lesquels le gouvernement fédéral aurait pu intervenir.

L'aspect financier n'a pas été abordé. J'aimerais vous entendre sur l'importance de financer adéquatement le système de santé, ce qui permettrait d'offrir de meilleurs salaires au personnel qui travaille auprès des aînés et de lui fournir le matériel adéquat pour être bien protégé.

• (1140)

[Traduction]

**Mme Carole Estabrooks:** En ce qui a trait aux compétences fédérales et provinciales, le besoin de ressources supplémentaires est criant, surtout pour l'effectif. Nous ratérons la cible si nous transférons des ressources substantielles sans veiller à appliquer des normes raisonnables — ou à tout le moins minimales — en matière d'éducation et d'heures de soins, de qualité des soins et de qualité de vie des résidents, dans l'ensemble du pays.

Bon nombre d'entre nous sont d'avis qu'il faut un effort de collaboration entre le gouvernement fédéral, les provinces et les territoires qui ne mine pas les droits juridictionnels des gens et qui exige le respect de certaines normes avant qu'un transfert ne soit effectué.

Je vais commencer par cela et écouter ce que les autres ont à dire à ce sujet.

**Mme Pat Armstrong:** J'aimerais dire deux choses: d'abord, les montants investis — cela fait partie de la question, selon ce que j'ai compris — sont directement liés aux valeurs, comme l'a fait valoir le rapport Romanow. Nous n'avons pas accordé suffisamment de valeur à l'effectif ni aux gens qui ont besoin de ces soins. Je crois qu'il est temps de les apprécier à leur juste valeur. Le gouvernement fédéral a un rôle important à jouer à cet égard, et comme l'a fait valoir Mme Estabrooks, il ne doit pas se limiter à donner de l'argent, parce qu'il est possible que les fonds ne se rendent pas au bon endroit.

Ensuite, je crois qu'il est très important de se rappeler que l'économie des soins existe. En injectant des fonds dans ce secteur, on stimulera l'économie. L'argent n'est pas jeté dans un gouffre. Il est donné à des gens qui le dépensent ensuite. Si l'on parle d'infrastructures et de stimulation de l'économie, alors l'économie des soins représente une bonne option, comme l'a établi le Women's Budget Group du Royaume-Uni.

**Mme Jodi Hall:** Je suis tout à fait d'accord avec mes collègues au sujet de la question de compétence entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux. Pour nous, il est temps de voir cet enjeu comme une responsabilité partagée. Je crois que la transition relative à l'âge de la population ne peut être encaissée par les provinces à elles seules. À notre avis, il s'agit d'une considération essentielle en ce qui a trait à la façon dont les provinces et le gouvernement fédéral travaillent ensemble.

Nous allons absolument travailler avec le gouvernement fédéral à l'établissement des normes nationales. Comme je l'ai fait valoir plus tôt, nous appuyons fermement le recours aux données pour désigner les normes à établir et les façons de les prendre en compte dans les diverses administrations.

Nous avons présenté une demande financière précise dans le cadre de notre mémoire relatif au budget fédéral, c'est-à-dire 2,1 milliards de dollars pour répondre aux besoins associés à la COVID-19 au cours des deux prochaines années. Nous croyons que ces fonds sont nécessaires pour stabiliser la situation relative aux soins de longue durée, pour des réparations immédiates et pour les infrastructures, pour la dotation, pour les salaires et pour favoriser le recrutement. C'est aussi pour l'achat d'équipement de protection individuelle, évidemment.

Au-delà de cela, il faut absolument discuter des façons de régler les problèmes systémiques de longue date. Nous savons que c'est nécessaire pour l'avenir des soins de longue durée.

• (1145)

[Français]

**Mme Andréanne Larouche:** Je vous remercie beaucoup, mais, en ce qui a trait au financement justement, le Québec et les provinces font front commun pour demander qu'on augmente le financement, qui a été énormément réduit dans les dernières années: presque 10 milliards de dollars ont été perdus. Le Transfert canadien en matière de santé a déjà représenté 50 % des coûts, et on demande maintenant à ce qu'il soit augmenté de 35 %. Le Québec et les provinces veulent avoir l'argent nécessaire pour le réinvestir dans leurs aînés.

Cet argent pourrait financer des programmes de soins à domicile et des logements adaptés, afin de garder les aînés plus longtemps à domicile. Madame Armstrong, j'aimerais vous entendre au sujet du travail invisible et de la nécessité de reconnaître le travail des proches aidants. Vous avez parlé de relance économique en disant comment les gens pourront y participer, que ce soit en leur donnant de meilleurs salaires ou en donnant aux proches aidants des crédits d'impôt remboursables.

Il serait important de reconnaître l'importance du travail invisible. Cela permettrait de concevoir de meilleures politiques, et ainsi d'encourager et de reconnaître tout ce que ces gens font pour garder leurs aînés à domicile. Qu'en pensez-vous?

[Traduction]

**Mme Pat Armstrong:** Je pense que notre stratégie doit d'abord reconnaître les difficultés liées à ce travail. Un de nos projets actuels porte sur la transition vers les soins de longue durée. Nous avons interviewé beaucoup de femmes qui peinent à offrir des soins à domicile à un proche. Il faut plus de soins, c'est évident. Il faut aussi améliorer l'environnement physique. Nous avons besoin de ce que beaucoup de gens appellent la « ville 15 minutes ». Il faut voir grand, je pense, pour la notion de soins à domicile.

Il faut comprendre que rester à la maison est positif pour bien des gens, mais beaucoup de personnes n'ont pas de foyer. Beaucoup de personnes, en particulier les femmes, vivent dans un foyer où elles subissent de la violence — physique, mentale et sociale. Nous devons soutenir les soins à domicile, certes, mais nous devons aussi comprendre la lourde charge de travail que cela représente. Nous devons proposer des solutions de rechange et du soutien à cet égard, ce qui est le cas en soins de longue durée, je pense. Il faut des soins à domicile, sans aucun doute, mais il convient aussi de penser à la lourde tâche que cela représente pour les femmes.

**La présidente:** C'est très bien. Votre temps est écoulé.

Nous passons maintenant à Mme Mathysen.

**Mme Lindsay Mathysen (London—Fanshawe, NPD):** Merci, madame la présidente.

Je remercie tous les témoins d'avoir partagé leur savoir avec nous aujourd'hui.

À mon avis, un des principaux problèmes qui en découlent — vous en avez parlé, madame Armstrong, comme tous les témoins, je pense —, c'est la valeur des gens. Un des problèmes qui ressort lorsqu'on parle des principaux problèmes des soins de longue durée, c'est que les établissements sont majoritairement exploités par des organismes à but lucratif. Lorsqu'on voit des médicaments périmés, le manque d'effectif, le manque d'équipement de protection individuelle pour le personnel, etc., on constate que le noeud du problème, c'est la notion de profit.

Une des choses que nous proposons, à terme, c'est d'inclure les soins de longue durée dans la Loi canadienne sur la santé, d'éliminer le volet à but lucratif et de rendre le financement conditionnel au respect de normes nationales strictes, en s'assurant bien sûr d'avoir des normes nationales qui ont une véritable valeur en donnant au personnel le temps nécessaire pour offrir des soins de qualité.

Madame Armstrong, je sais que vous avez parlé du droit aux soins et que vous fait un parallèle avec une mesure législative aussi forte que la Loi canadienne sur la santé. Ce droit aux soins est universel, peu importe combien d'argent les gens peuvent avoir et peu importe l'endroit où ils habitent, mais tous les témoins en parleront, j'en suis certaine.

**Mme Pat Armstrong:** Je conviens que les fonds publics devraient aller aux soins de santé publics et non aux soins de santé à but lucratif, mais je pense qu'il faut aussi préciser que rien dans la Loi canadienne sur la santé n'interdit la prestation de soins à but lucratif. Elle exige seulement que l'administration publique soit assurée par un organisme sans but lucratif. Je ne pense pas que la solution passe par le recours à la Loi canadienne sur la santé pour empêcher l'affectation de fonds publics à des soins à but lucratif.

Je pense que notre stratégie devrait être de rehausser les normes et de veiller à ce qu'elles soient respectées et appliquées, et qu'elles reposent sur des données vérifiées. Nous avons beaucoup parlé de données; elles doivent être vérifiées. Nous devons nous assurer de mettre l'accent sur les données vérifiées. C'est ce qui ressort du rapport de l'avocate pour la défense des aînés de la Colombie-Britannique, qui a fait valoir, de façon convaincante, je pense, que les données ne sont pas vérifiées, notamment en ce qui concerne la dotation. Je pense que nous devrions rehausser les normes au point d'éliminer toute notion de profit.

J'ajouterais une dernière chose: il s'agit de tendances. Les établissements privés ne sont pas tous mauvais, et les établissements municipaux ne sont pas tous formidables. Nous parlons de tendances, comme c'est toujours le cas pour tous services sociaux ou de santé.

• (1150)

**Mme Lindsay Mathysen:** Y a-t-il d'autres interventions? Non? Très bien.

En outre, au sujet de la valeur des gens, il s'agit essentiellement des travailleuses et du respect à leur égard. Nous avons beaucoup entendu parler de celles qui travaillent en éducation de la petite enfance et de l'idée que les soins et ce rôle sont assurés par les femmes, mais qu'elles ne sont pas valorisées parce que ce sont surtout des femmes. Cette sexospécificité ne s'accompagne pas du respect, du caractère professionnel, qu'il faut accorder à ces professions, en fin de compte. J'aimerais en discuter brièvement. On a aussi mentionné les conventions de l'OIT. Je crois qu'une convention de l'OIT sur la reconnaissance du travail non rémunéré existe depuis environ 10 ans déjà, et qu'il pourrait être utile que le gouvernement canadien l'adopte.

**Mme Pat Armstrong:** Je vais intervenir, même si Mme Estabrooks avait levé la main.

Je pense qu'il serait utile de l'adopter, mais comme toute autre mesure législative, ce sera utile seulement si cela s'accompagne d'une stratégie de mise en œuvre. Nous avons adopté beaucoup de lois sur le droit d'être soigné, par exemple, mais sans vraiment agir. Si nous l'adoptons, je pense qu'elle devrait s'accompagner d'une série de stratégies; il ne faut pas seulement la reconnaître. Les travailleurs de la santé ne veulent pas être des héros. Ils ne veulent pas simplement qu'on les appelle des héros: ils veulent un salaire et un soutien décent. Nous devons en faire plus pour les personnes qui donnent des soins non rémunérés plutôt que de dire simplement que ce sont des héros, des personnes formidables et aimantes. Une vocation demeure un travail, et il faut tout de même l'appuyer.

**La présidente:** Je pense que Mme Hall veut prendre la parole.

**Mme Jodi Hall:** Merci.

Je voulais ajouter quelque chose au sujet des entreprises privées du domaine des soins. Je tiens simplement à souligner que les provinces établissent d'importantes normes et les budgets.

Le financement des résidences, y compris les sociétés privées, est fourni sous forme de fonds réservés par poste budgétaire, comme le personnel, la nourriture, les fournitures de soins de santé, etc. Toute somme non dépensée doit être retournée au gouvernement provincial. La surveillance relève des provinces.

La COVID-19 a certainement eu une incidence sur tous les types d'établissements de soins — municipaux, publics et privés —, et ces répercussions ne se limitaient pas à un modèle organisationnel précis.

**La présidente:** Nous avons un dernier commentaire, avec Mme Estabrooks.

**Mme Carole Estabrooks:** Oui, je voulais revenir sur la question du respect, qui a été mentionnée. Si on se réfère à M. George Orwell, nous savons — ou croyons — que du moment où l'on retire un mot d'une langue, l'idée à laquelle il renvoie cesse d'exister. Au Canada, nous ne parvenons même pas à déterminer avec exactitude le nombre de préposés aux services de soutien à la personne et d'aide-soignants. Nous ne parvenons pas à faire un suivi de leurs salaires facilement ni avec précision. Nous n'évaluons pas de manière régulière leur qualité de vie au travail. Ces personnes ne sont pas très bien payées. Elles ne sont pas très instruites. Dans les provinces anglophones, dans les centres urbains, la moitié d'entre elles n'ont pas l'anglais comme langue première, et les tests pour déterminer si leurs compétences en anglais sont suffisantes pour assurer la prestation de soins ne sont pas uniformes à l'échelle du pays.

Ce ne sont là que des symptômes de notre manque de respect et de considération pour une main-d'œuvre appelée à prodiguer des soins à une population que nous ne respectons pas et que nous ne tenons pas en haute estime. Il faut considérer les centres d'hébergement comme des endroits axés sur les soins aux personnes atteintes de démence. Le nombre de cas de démence est en hausse et la population vieillit; donc, cela ne ralentira pas. Il y aura toujours une petite proportion de gens atteints de démence qui auront besoin de soins, probablement. Pour une personne en centre d'hébergement qui a besoin de soins, c'est l'endroit où il faut être, si les soins sont acceptables.

Un récent sondage aux États-Unis a révélé que la moitié des personnes interrogées ont déclaré qu'elles préféreraient mourir plutôt que d'aller dans un centre d'hébergement. Ce n'est pas acceptable. Nous sommes un pays à revenu élevé, et ce sont là des questions liées aux valeurs. Je ne peux imaginer une peur existentielle plus

grande que celle de mourir seul, mais c'est exactement ce qu'on a vu pendant la pandémie, et c'est toujours le cas chez les personnes âgées, souvent des femmes.

Je pense que nous devons prendre du recul et nous demander de quelle façon ces valeurs nous influencent. Lorsque nous disons qu'il nous faut des données — nous le disons tous —, nous ne parlons pas seulement de données sur la qualité des soins ou sur les salaires. Ce dont nous avons besoin, c'est de données sur la façon dont cette main-d'œuvre compose avec la situation. Ces personnes sont-elles résilientes? Sont-elles capables de gérer leur clientèle? Ont-elles la formation nécessaire? Ont-elles eu accès à la formation continue? Ont-elles accès à des services de garde? Qu'en est-il de leurs parents vieillissants, à la maison?

Concernant les aidants familiaux non rémunérés, nous misons sur les proches de manière disproportionnée pour la prestation de services que nous, en tant que pays, ne voulons pas payer. D'ici 2050, le nombre d'aidants familiaux — surtout des femmes — aura baissé du tiers, et cela aura...

• (1155)

**La présidente:** Je suis vraiment désolée, mais nous n'avons plus de temps. Toutes mes excuses.

J'aimerais pouvoir écouter nos témoins toute la journée. Vous avez tant de renseignements à nous donner. Je vous invite à transmettre à la greffière tout autre commentaire que vous pourriez avoir. Je vous remercie de votre temps.

Nous allons suspendre la séance pendant deux minutes pour vérifier le son pour le prochain groupe de témoins. Nous faisons cela maintenant. Nous reprendrons dans deux minutes.

• (1155)

(Pause)

• (1155)

**La présidente:** Reprenons.

La deuxième partie de la réunion d'aujourd'hui porte sur la traite à des fins d'exploitation sexuelle et l'aide aux travailleuses et travailleurs du sexe. Nous accueillons, à titre de témoins, Mme Julie Bauman, cofondatrice et directrice générale de SafeSpace London, et Mme Jenny Duffy, présidente du conseil d'administration de Maggie's Toronto. Enfin, nous accueillons Mme Julia Drydyk, directrice générale du Centre canadien pour mettre fin à la traite des personnes.

Je crois savoir que Mme Julie Bauman et Mme Jenny Duffy se partageront le temps de parole.

Je vous laisse partager les 10 minutes. Je lèverai un doigt lorsque vous serez à une minute de la fin. Ensuite, nous entendrons Mme Drydyk.

Madame Duffy et madame Bauman, la parole est à vous.

• (1200)

**Mme Julie Bauman (cofondatrice et directrice générale, SafeSpace London):** Bonjour, je m'appelle Julie Bauman et je suis la directrice générale de SafeSpace London. Je suis accompagnée de ma collègue Jenny Duffy, qui est la présidente du conseil d'administration de Maggie's, le projet de mobilisation des travailleuses et travailleurs du sexe. Je vous remercie de m'avoir invitée à vous parler aujourd'hui.

SafeSpace London est la seule organisation de notre ville axée sur les besoins des travailleuses et travailleurs du sexe. Depuis 11 ans, notre organisation est centrée sur sa mission, qui consiste à favoriser une communauté de soins mutuels conçue par, avec et pour les travailleuses et travailleurs du sexe.

**Mme Jenny Duffy (présidente du conseil d'administration, Maggie's: The Toronto Sex Workers Action Project):** Maggie's est la plus ancienne organisation canadienne de défense des droits des travailleuses du sexe, gérée par et pour les travailleuses du sexe, dont la mission est de fournir des services de soutien communautaire et de défendre la dignité et la sécurité des travailleuses du sexe.

Pour que ce soit clair, il importe de souligner d'entrée de jeu qu'en tant qu'organisations par et pour les travailleuses du sexe, SafeSpace London et Maggie's honorent et appuient la force, la sagesse, l'expérience, la liberté et les moyens des travailleuses du sexe qui choisissent de travailler dans l'industrie du sexe et qui souhaitent le faire dans un environnement sécuritaire et dans la dignité — comme les travailleurs de toute autre profession —, tout en s'opposant à toute forme d'exploitation ou de travail forcé à des fins sexuelles.

Sur le terrain, SafeSpace London offre un centre d'accueil communautaire sûr et sécuritaire aux femmes et aux minorités de genre qui travaillent ou ont travaillé dans l'industrie du sexe. Elles y trouvent de la compagnie, des enseignements, des vêtements, de la nourriture, des renseignements sur les mauvais clients, un accès à Internet, des produits visant à réduire les méfaits et des liens avec d'autres services.

**Mme Julie Bauman:** Tout cela a changé radicalement dès le début de la pandémie de COVID-19 au printemps de 2020. Alors que la distanciation sociale peut être un désagrément pour ceux qui occupent une place plus enviable dans nos communautés, cet isolement forcé peut se révéler carrément mortel pour les personnes isolées, abandonnées et laissées pour compte par les organismes gouvernementaux et les services sociaux.

Pendant la pandémie, tout le monde a souffert d'une façon ou d'une autre, mais les plus vulnérables, pour ne pas dire les plus opprimés, souffrent dans des conditions insupportables, humiliantes et extrêmement douloureuses. Les larmes aux yeux, une femme qui s'est présentée au centre au début de la pandémie a dit à l'un de nos coordonnateurs: « Vous êtes mon dernier câlin. »

Premièrement, du jour au lendemain, SafeSpace ne pouvait plus accueillir les membres de la communauté dans son petit espace. Nous ne pouvions désormais leur offrir qu'un contact très bref, en respectant la distanciation, dans le stationnement à l'extérieur du centre, sans intimité et sans abri contre les intempéries.

**Mme Jenny Duffy:** Avant la pandémie, Maggie's offrait des programmes d'intervention de rue et des programmes en personne. Cela comprenait des repas communautaires, des services juridiques sans rendez-vous, des groupes de soutien et des programmes pour Autochtones. La pandémie nous a obligés à offrir ces programmes en ligne. Toutefois, beaucoup d'utilisateurs de nos services n'ont pas un accès stable à Internet, de sorte que la participation à nos programmes, en particulier les programmes pour Autochtones, a considérablement chuté.

Deuxièmement, beaucoup de membres de la communauté n'ont plus accès à des toilettes en raison de la fermeture des espaces publics. Les toilettes publiques sont des espaces essentiels pour les

personnes de notre communauté qui ont peu d'options. Elles peuvent se laver les cheveux et le corps dans un lavabo, se changer, se reposer et utiliser les toilettes. En raison des fermetures liées à la COVID-19, elles n'ont aucun endroit pour satisfaire ces besoins.

**Mme Julie Bauman:** Nous avons dû exercer des pressions soutenues au nom des membres de notre communauté avant que la ville de London n'installe enfin des toilettes portatives près de notre local. Toutefois, comme nous le savons tous, les toilettes portables ne sont pas aussi sûres, aussi propres ou aussi privées que les autres... La ville a choisi ce genre de toilettes simplement parce que ce sont les moins chères. Encore une fois, cela démontre l'importance qu'on accorde aux populations classées comme prioritaires.

Notre capacité de continuer à louer notre local, que nous n'avons pas seulement choisi pour une question de coût, mais aussi en raison de sa proximité aux quartiers de la ville où se concentre le travail du sexe, est maintenant menacée par la réaction à ces toilettes portables.

**Mme Jenny Duffy:** Troisièmement, à l'organisme Maggie's, où bon nombre de nos utilisateurs de service ont déjà du mal à répondre à leurs besoins en matériel, la pandémie et l'exclusion de la Prestation canadienne d'urgence les désavantagent encore plus. En raison de l'absence de réponse de la part du gouvernement, nous avons pris les choses en main et avons créé un fonds d'aide mutuelle, qui a reçu des dons totalisant plus de 100 000 \$, que nous avons distribués aux travailleurs et travailleuses du sexe de l'industrie qui peinent à répondre à leurs besoins de base.

Bien que Maggie's ait reçu des éloges à l'échelle internationale pour avoir créé l'un des plus grands fonds d'aide mutuelle en Amérique du Nord, nous rappelons continuellement au public que nous n'aurions jamais dû avoir besoin de le faire. La création d'un fonds d'aide mutuelle était le dernier recours puisque le gouvernement a laissé tomber les communautés vulnérables, bien qu'il ait déjà entendu d'innombrables groupes de défense, y compris les travailleurs et travailleuses du sexe — le gouvernement a reçu des centaines de pages de preuves concrètes dans les secteurs des services sociaux et du droit. Ces groupes ont fait valoir que la décriminalisation est le premier pas vers une existence équitable pour les travailleurs et travailleuses du sexe, et qu'ils devraient avoir droit à l'aide gouvernementale et aux mécanismes de protection de la main-d'oeuvre au même titre que n'importe quel autre travailleur.

Pour terminer, et c'est peut-être le point le plus important, lorsque la pandémie de COVID-19 a frappé pour la première fois, de nombreux autres services communautaires ont soulevé des obstacles et ont commencé à servir moins de personnes. Les programmes de repas ont fermé, les refuges étaient en surcapacité et de nombreux organismes ont cessé d'accepter de nouveaux clients aigüillés. Presque tous les services communautaires sont passés des conversations en personne à des conversations virtuelles ou téléphoniques avec les clients.

Nous avons assisté à une explosion des besoins dans notre communauté. Dans la communauté des travailleurs du sexe, il y a une insécurité d'emploi nouvellement créée. Notre communauté est encore plus stigmatisée en raison de la gestion de la pandémie par le gouvernement qui, sans preuve, a ordonné la fermeture de lieux de travail plus sécuritaires, tels que les établissements de divertissement pour adultes.

• (1205)

**Mme Julie Bauman:** Beaucoup de gens se sont retrouvés sans ressource pour aller chercher de la nourriture ou des couches pour leur bébé. Beaucoup de gens se sont retrouvés seuls, stigmatisés, sans nulle part où aller pour obtenir du soutien ou de la compagnie. Nous avons reconnu les grands besoins dans la communauté de London et nous nous sommes engagés du mieux que nous le pouvions à aller de l'avant, parce que nous avons choisi d'étendre notre soutien à d'autres personnes opprimées, appauvries, criminalisées et démunies. Nous avons reçu des subventions d'urgence, qui nous ont permis d'obtenir de l'EPI et des désinfectants appropriés, et nous avons reçu du soutien additionnel pour fournir des repas chauds et d'autres articles de première nécessité.

Par conséquent, le nombre de personnes qui viennent nous demander de l'aide a considérablement augmenté. Nous le faisons, malgré ce qu'il en coûte, parce que nous estimons que personne, peu importe son identité, peu importe notre demande d'intervention, ne devrait être abandonné à la mort. Il y a des coûts. Nous avons littéralement mis en commun nos fonds pour loger les personnes qui ont été refusées par des refuges complets et qui n'ont pas pu avoir accès à d'autres organismes pour les aider à payer leur chambre d'hôtel. Il y a un coût sur le plan personnel lorsque nous tentons de répondre à un besoin bien plus grand, faisons de longues heures de bénévolat sans aucune rémunération, tout cela pendant que bon nombre de nos emplois sont à nouveau légiférés et que bon nombre de nos entités sont traitées comme étant à haut risque ou dangereuses pour le public.

Nous avons augmenté nos heures d'ouverture, passant de trois jours par semaine, où nous servions 80 personnes avant la COVID, à cinq jours par semaine. Nous ne servions pas de repas chauds avant la COVID, car cela ne fait pas partie de la mission principale de nos services, et maintenant, nous servons des repas chauds six jours par semaine à 200 personnes. Cela nous coûte cher parce que nous sommes des personnes qui se soucient de ces gens. Nous faisons tout ce que nous pouvons pour aider les gens à survivre.

Nous sommes encore en train de nous pencher sur les répercussions de ces coûts.

**Mme Jenny Duffy:** Être mis de côté tout en se faisant dire qu'on est une population prioritaire coûte cher. Cela nous coûte cher.

Merci beaucoup.

**La présidente:** Très bien.

Nous allons maintenant passer à Mme Drydyk.

**Mme Julia Drydyk (directrice générale, Centre canadien pour mettre fin à la traite des personnes):** J'aimerais remercier les membres du Comité de me recevoir aujourd'hui. Je suis Julia Drydyk. Je suis la directrice générale du Centre canadien pour mettre fin à la traite des personnes. Le centre est un organisme de bienfaisance national qui se consacre à mettre fin à toutes les formes de traite des personnes au Canada. Nous nous efforçons de favoriser les changements systémiques en collaborant avec divers intervenants pour promouvoir des pratiques exemplaires, échanger les résultats de recherche et éliminer le dédoublement des efforts au Canada.

En mai 2019, le centre a lancé la Ligne d'urgence canadienne contre la traite des personnes, un service confidentiel et multilingue qui fonctionne 24 heures sur 24, sept jours sur sept, pour mettre les victimes et les survivants en contact avec les services sociaux et les forces de l'ordre, s'ils le souhaitent. L'une des questions qu'on nous

pose le plus souvent, c'est si nous avons constaté une hausse ou une baisse du nombre d'appels à la ligne d'assistance depuis la pandémie de COVID-19. Ce que je peux dire catégoriquement, c'est que la traite des personnes n'a aucunement diminué depuis la pandémie. Bien qu'il y ait des fluctuations dans le volume des appels que nous recevons, de façon générale, la demande pour notre service est stable depuis les six derniers mois.

Par ailleurs, nous n'avons aucune preuve quantitative qui peut porter à croire qu'il y a eu une hausse significative de la prévalence de la traite des personnes depuis le début de la pandémie. Nos volumes d'appels hebdomadaires et mensuels moyens sont assez semblables à ce que nous enregistrons avant la COVID. Bien que nous ayons constaté une légère augmentation du volume d'appels, cette hausse pourrait être attribuable à un certain nombre d'autres facteurs, notamment que nous en soyons à notre première année d'existence, ou à nos améliorations et ajustements continus à nos stratégies de sensibilisation et de communication, ce qui signifie que nous ciblons un peu mieux les personnes qui bénéficient directement de nos services.

Je voudrais prendre un moment pour parler un peu de l'incidence de la pandémie sur notre capacité de faire notre travail et de servir les victimes et les survivants de la traite des personnes au Canada. Comme de nombreuses organisations à but non lucratif dans tout le pays, nous avons dû nous adapter très rapidement à la pandémie de COVID-19. Dès le début du confinement, nous avons dû trouver un moyen de faire la transition vers des opérations à distance. Bien que cela ait été une courbe d'apprentissage pour tout le monde au centre, nous sommes très chanceux de travailler en toute sécurité de la maison. Nous fonctionnons à pleine capacité depuis le mois d'avril.

Toutefois, bon nombre de nos partenaires de première ligne se sont heurtés à des difficultés bien plus grandes dans la prestation de services. Dès le début des confinements, nous avons réalisé une enquête auprès de 755 de nos partenaires de prestation de services dans tout le Canada, et nous avons effectué un suivi approfondi et une recherche en ligne pour mettre à jour notre répertoire national d'aiguillages. Les résultats ont été très choquants pour nous. En avril et en mai 2020, environ un service sur cinq, soit 22 % du nombre total de services et programmes individuels offerts à nos interlocuteurs de la ligne d'assistance téléphonique n'étaient pas du tout offerts ou n'acceptaient pas de nouveaux clients aiguillés en raison de la pandémie. En outre, 71 % des programmes et services qui figurent dans notre répertoire national acceptaient toujours des nouveaux clients, mais ils avaient mis en œuvre des changements dans la façon dont ils offraient des services, notamment des heures de service réduites ou modifiées, un service à distance ou numérique uniquement, la priorité accordée aux crises par rapport aux aiguillages non urgents et, bien sûr, l'introduction de directives en matière de santé et de sécurité pour les refuges et les programmes résidentiels.

Tous ces protocoles ont créé des obstacles supplémentaires pour les victimes et les survivants qui cherchent à accéder aux services. Par exemple, nous avons appris que certains survivants avaient du mal à continuer d'obtenir des services d'hébergement d'urgence, car beaucoup avaient vraiment du mal à se conformer aux mesures de précaution liées à la COVID. À titre d'exemple, si un survivant quitte un refuge pour rendre visite à des amis ou à de la famille, ou pour essayer d'accéder à une banque alimentaire, il peut ne pas être autorisé à revenir en raison du risque d'exposer les autres résidents du refuge à la COVID-19. Certains survivants ont également mentionné que les restrictions physiques qui leur ont été imposées pendant la quarantaine leur ont rappelé lorsqu'ils étaient victimes de la traite des personnes, ce qui peut être un élément déclencheur ou une situation à nouveau traumatisante.

Les refuges ont également atteint leur capacité plus rapidement en raison des exigences d'éloignement physique. Cela diminue le nombre total de lits disponibles pour les survivants de la traite des personnes. Certains survivants ont perdu tout accès aux services et aux soutiens nécessaires tels que les programmes de halte-accueil et les services de counselling. Les survivants ont tout simplement eu moins de soutien à leur disposition en raison de la COVID.

En conclusion, je tiens à souligner que les survivants de la traite des personnes à des fins sexuelles sont souvent placés dans un continuum d'exploitation sexuelle et sexospécifique. Je salue vraiment le travail de ce comité pour inclure cet enjeu dans le cadre de son programme de recherche global. J'encourage également le Comité à examiner les répercussions possibles pour les femmes victimes de la traite des personnes à des fins d'exploitation sexuelle et de travail. Il exige également des dimensions sexospécifiques de la traite de la main-d'œuvre, plus particulièrement dans les secteurs des soins à domicile, du vêtement et de la fabrication, qui nécessitent des recherches supplémentaires. Nous nous penchons actuellement sur la façon d'améliorer l'engagement avec ces communautés, car elles peuvent être traditionnellement difficiles d'accès, mais des preuves empiriques sur le terrain suggèrent que nous ne faisons qu'effleurer la surface pour comprendre l'ampleur et l'étendue de la traite de travailleurs au Canada.

Encore une fois, merci beaucoup de l'invitation. Je me ferai un plaisir de répondre aux questions auxquelles je pourrai répondre.

● (1210)

**La présidente:** Excellent.

Nous allons maintenant passer à notre première série de questions. Tout le monde disposera de six minutes. Je m'excuse à l'avance auprès des témoins: j'interromps les gens lorsque les six minutes sont écoulées pour que tout le monde puisse avoir l'occasion de poser ses questions.

Mme Sahota partagera son temps de parole avec Mme Shin.

Madame Shin.

**Mme Nelly Shin (Port Moody—Coquitlam, PCC):** Merci beaucoup. Je veux juste remercier tous les invités d'aujourd'hui de l'incroyable travail qu'ils font pour donner de la dignité aux femmes. C'est un secteur et un sujet très délicats qui sont vraiment enracinés dans les concepts de l'esclavage et de la démoralisation des femmes à bien des égards. Je vous félicite d'aborder ce sujet avec compassion, et je vous remercie, surtout en cette période très difficile avec la COVID et les complications qui en découlent.

Je voudrais adresser ma question à Mme Drydyk. Les Nations unies ont signalé que, dans le monde entier, la COVID-19 a rendu la traite de personnes encore plus clandestine et plus difficile à détecter, ce qui nuit à la capacité des organismes d'application de la loi et des organisations non gouvernementales d'offrir des services aux victimes de la criminalité.

De quelles façons la pandémie de COVID-19 a-t-elle rendu la traite de personnes encore plus clandestine? Pouvez-vous nous expliquer comment la pandémie de COVID-19 nuit à la capacité des organismes d'application de la loi et des organisations non gouvernementales d'offrir des services aux victimes et aux survivants de la traite de personnes?

**Mme Julia Drydyk:** Absolument. Merci de la question.

Je veux commencer par dire qu'en tant qu'organisation, nous faisons très clairement la différence entre le travail du sexe consensuel et la traite de personnes. Cependant, ce que nous constatons au Canada, c'est qu'il existe une traite de personnes au sein du marché du sexe commercial, alors nous sommes très clairs sur ce point.

L'une des principales tendances que nous observons dans les lieux où les individus se livrent à la traite de personnes ou la façon dont ils s'y prennent au Canada, c'est en grande partie dans les hôtels, les motels, les logements Airbnb et l'industrie des escortes en ligne. Je dois dire, d'après ce que nous avons observé, qu'il n'y a pas de tendances fondées sur des données probantes pour valider l'affirmation selon laquelle nous assistons à cette même progression vers le marché clandestin. Les personnes qui travaillent de plus en plus étroitement sur le terrain, y compris avec des travailleurs du sexe consentants, peuvent comprendre certaines des répercussions, mais nous constatons toujours que cela se fait par l'entremise des services d'escortes en ligne.

● (1215)

**Mme Nelly Shin:** Merci de ces remarques. En ce qui concerne le fait que ces activités ont lieu dans les hôtels, les motels et les services d'escortes en ligne, comment les hôtels et les autres endroits où ces activités ont lieu peuvent-ils coopérer davantage, et à quoi ressemblerait cette coopération?

**Mme Julia Drydyk:** Les hôtels ont fait de l'excellent travail pour commencer à offrir une formation préliminaire à bon nombre des membres de leur personnel. Nous aimerions que la formation soit offerte dans tous les établissements, mais les hôtels ont fait de bons progrès.

Là où nous voyons une lacune importante, c'est dans les logements Airbnb. Souvent, les personnes qui louent les logements ne verront jamais les personnes qui les louent, si bien qu'il n'y a pas ce genre de contrôle qui permet de détecter les signes d'exploitation.

L'une des choses que nous offrons est une ligne d'assistance téléphonique pour fournir des renseignements et du soutien immédiats aux personnes qui sont témoins d'une situation qui semble inacceptable, pour les aider à faire la différence entre les indicateurs de la traite de personnes et le travail du sexe consensuel.

Souvent, nous recevons des appels de personnes qui travaillent dans des hôtels ou dans l'industrie du service pour signaler une situation suspecte, et nous cherchons vraiment les indicateurs d'une exploitation complète, comme des personnes qui ne peuvent pas parler pour elles-mêmes, qui ne parlent pas pour elles-mêmes, dont la carte d'identité ou leur argent pourraient leur avoir été retirés, ou qui présentent des signes de contrôle physique.

**La présidente:** Très bien. Nous allons maintenant entendre Mme Sahota.

**Mme Jag Sahota:** Je veux commencer par remercier tous les témoins de leur témoignage et du temps qu'ils nous consacrent. Je vais adresser mes questions à Mme Julia Drydyk.

Je vais vous appeler par votre prénom, si vous n'y voyez pas d'inconvénient.

**Mme Julia Drydyk:** Je n'y vois aucun inconvénient. Merci.

**Ms. Jag Sahota:** Julia, dans votre témoignage, vous avez dit que vous n'avez pas vu de hausse du volume d'appels au cours des six derniers mois. Eh bien, nous sommes en situation de pandémie depuis plus longtemps que cela. Je me demande seulement si vous avez constaté une augmentation au début de la pandémie.

**Mme Julia Drydyk:** Non. Je vais être honnête, et nous avons dû suspendre les opérations pendant environ deux semaines au début du confinement parce que nous n'étions pas en mesure de créer un espace sécuritaire pour nos collègues. Grâce à notre accord de financement avec Sécurité publique à ce moment-là, il nous a été interdit de travailler à distance en raison de la sensibilité de nos données. Nous avons suspendu nos activités pendant deux semaines, puis nous avons pu reprendre partiellement les activités jusqu'à ce que nous puissions à nouveau travailler 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Nous avons alors connu quelques perturbations de nos services, mais il nous a aussi fallu un peu de temps pour revenir à notre volume normal.

Il y a eu une hausse, pendant la période où nous n'exercions pas nos activités à pleine capacité. Nous avons constaté une augmentation d'environ 20 % du volume du signal depuis le début de la pandémie de COVID. Encore une fois, ce n'est pas négligeable, mais nous ne pouvons pas l'attribuer précisément à la COVID. Nous ne savons pas si c'est parce qu'il y a une hausse de l'exploitation de personnes qui pourraient avoir été grandement touchées sur le plan socioéconomique par la COVID.

Nous n'avons aucune idée de la manière dont elle aurait pu avoir une incidence sur le marché du sexe en général. Parce que nous rencontrons les gens là où ils se trouvent et que nous nous concentrons complètement à leur fournir les services dont ils ont besoin à ce moment-là, nous n'avons tout simplement pas constaté ces mêmes tendances.

**La présidente:** Nous allons maintenant entendre Mme Dhillon pour six minutes.

**Mme Anju Dhillon (Dorval—Lachine—LaSalle, Lib.):** Bon après-midi.

Merci à tous les témoins d'être ici et d'avoir témoigné sur ces aspects très graves et inquiétants de notre société, en particulier l'état vulnérable des victimes de la traite de personnes.

Ma première question s'adresse à la Ligne d'urgence canadienne contre la traite des personnes, à Mme Drydyk. Vous avez longuement parlé de la manière dont les opérations ont dû être interrompues en raison de la pandémie. Il y avait un manque de services pour les victimes de la traite de personnes à des fins d'exploitation sexuelle.

Quelles sont vos recommandations? Comment, d'après vous, pouvons-nous mieux nous préparer à une pandémie future ou à un autre état d'urgence? Quelles sont les meilleures pratiques que vous avez relevées et qui seraient bénéfiques pour d'autres organisations, à la lumière des expériences de votre propre organisation, et pour

aider les victimes? Pourriez-vous nous dire comment nous pouvons nous préparer à une future pandémie ou à un état d'urgence national afin que ces personnes vulnérables ne soient pas laissées pour compte et ne deviennent pas encore plus vulnérables qu'elles ne le sont déjà?

• (1220)

**Mme Julia Drydyk:** Un des problèmes que la pandémie a mis au jour, c'est qu'à la base, l'accès aux services d'hébergement d'urgence est fondé sur les besoins individuels. Si l'on considère l'état du filet de sécurité sociale au Canada dans son ensemble et, plus précisément, l'état des programmes destinés aux personnes généralement opprimées, stigmatisées et marginalisées, on constate que notre point de départ laissait à désirer.

À mon avis, il faut tenir compte du fait que les services de lutte contre la traite des personnes ne devraient pas être envisagés isolément des autres services associés à l'itinérance, à l'hébergement et aux différentes mesures de soutien à l'intention des femmes victimes d'autres formes de violence conjugale ou sexiste. Il n'est pas forcément nécessaire de mettre en place un système axé spécifiquement sur la traite des personnes. Or, quand l'ensemble du système éprouve des difficultés et qu'on peine à fournir des services à toute personne, il devient d'autant plus dur de trouver des places pour les personnes vivant avec des traumatismes et ayant des besoins précis liés à la traite des personnes.

Nous avons constaté, dans les demandes de services, qu'en général, les services d'hébergement d'urgence fortement réglementés ne conviennent pas aux personnes nouvellement libérées de la traite des personnes, en raison des traumatismes subis. L'heure à laquelle on s'attend à ce qu'elles se réveillent et se couchent; le contrôle des repas, de ce qu'elles peuvent manger, quand et comment... Aussi, il arrive souvent que les gens se tournent vers la consommation de substances pour tenter de surmonter les traumatismes qu'ils ont vécus.

Selon moi, la pandémie n'a fait qu'accentuer le manque de services de réduction des méfaits, de services d'hébergement adaptés aux traumatismes et de services globaux offerts au Canada. Pour régler le problème une fois pour toutes, nous devons adopter une approche coordonnée, fondée sur des données probantes, et organiser les services à l'échelle du pays de façon à ce que partout au Canada, les services nécessaires soient en place pour fournir du soutien au moment opportun.

**Mme Anju Dhillon:** Comme vous le savez, depuis le début de la pandémie, notre gouvernement a octroyé des fonds importants aux organisations féminines et aux refuges pour femmes. Nous tentons de répondre à la demande. Jour après jour, nous recevons de nouvelles demandes de services et de financement.

Comment le gouvernement peut-il aider directement votre organisation, et les autres comme la vôtre, à accomplir le travail phénoménal que vous faites pour soutenir les membres les plus vulnérables de notre société? Que pouvons-nous faire de plus pour vous aider à offrir davantage de soutien et à poursuivre votre travail?

Je vous remercie.

**Mme Julia Drydyk:** Merci.

Je tiens à reconnaître l'engagement de tous les membres du Comité, ainsi que de tous les ordres de gouvernement, y compris le parti actuellement au pouvoir, envers cet enjeu, qui doit absolument demeurer non partisan. Votre soutien, à vous et à tous, est essentiel; il fait avancer la cause.

Nous entretenons actuellement une très bonne relation avec le gouvernement fédéral. D'après moi, une partie de la solution repose dans la volonté de repenser la délimitation des champs de compétence. Plus précisément, le gouvernement fédéral a ajouté la délégation des responsabilités à son dernier plan de lutte contre la traite des personnes. Il a investi directement dans des programmes sociaux, qui ne relèvent normalement pas du gouvernement fédéral. Je trouve formidable d'être en mesure de cerner les lacunes, et de se regrouper et de collaborer afin de les combler de façon durable et à long terme. De même, dépolitiser la question, assurer la participation de tous et le financement durable et permanent des organisations vouées à cette cause...

Nous continuons d'explorer les pratiques exemplaires. Or, les organisations doivent disposer de suffisamment de fonds et de ressources pour effectuer des évaluations adéquates et pour tirer des enseignements de leurs réussites, sans avoir à se soucier sans cesse de l'administration du financement ou à s'inquiéter de manquer de fonds en raison d'échéanciers de projets serrés.

• (1225)

**La présidente:** Nous passons maintenant à Mme Larouche.

[Français]

Madame Larouche, vous avez la parole pour six minutes.

**Mme Andréanne Larouche:** Je vous remercie beaucoup de vos discours; ils font la lumière sur de tristes situations ainsi que sur les liens qui existent entre l'exploitation sexuelle et la pandémie.

Je suis membre du Groupe parlementaire multipartite de lutte contre l'esclavage moderne et la traite des personnes. Je souligne qu'un projet de loi émanant du Sénat va s'attaquer à la question de l'exploitation sexuelle, et j'imagine que vous allez pouvoir vous y pencher.

On parle beaucoup du travail sexuel, mais l'exploitation et l'esclavage moderne, c'est beaucoup plus que cela. Il faut savoir qu'il y a deux écoles de pensée. Les uns arguent que, peu importe ce que les femmes font, elles peuvent décider de la manière dont elles utilisent leur corps. Les autres disent qu'elles seront toujours victimes de l'exploitation sexuelle et de cette industrie.

Au-delà de ces prétentions, certains disent que, dans des situations où ces femmes décident d'exercer le métier de leur plein gré, elles pourraient être des entrepreneures. D'autres pensent qu'elles sont vraiment des victimes, peu importent les circonstances.

Dans le cas de la traite des personnes, il s'agit d'exploitation sexuelle et l'on ne parle plus de consentement. Alors, à quel point la prévention est-elle importante auprès des jeunes, filles ou garçons?

On pourrait même élargir le débat à la pornographie en ligne. Pendant la pandémie, les gens se sont beaucoup tournés vers Internet. Il y a un lien à faire entre la hausse de la pornographie en ligne et le site Pornhub, dont l'exploitant a son siège social à Montréal. Celle-ci est devenue une plaque tournante relativement à ce type d'activités. Il faut revoir toute la question de l'éducation en lien avec ce problème.

Par ailleurs, comment pouvons-nous arrimer nos lois à celles adoptées à l'international pour faciliter les arrestations?

Comment pouvons-nous intervenir davantage en matière d'éducation pour mieux aider les femmes travaillant dans cette industrie?

[Traduction]

**Mme Julia Drydyk:** Votre question s'adresse-t-elle à moi ou aux autres témoins?

[Français]

**Mme Andréanne Larouche:** Ma question pourrait s'adresser à vous, mais d'autres personnes voudront peut-être intervenir également.

[Traduction]

**Mme Julia Drydyk:** J'ai beaucoup parlé. Les autres témoins souhaitent-ils intervenir ou est-ce que j'y vais?

**Mme Jenny Duffy:** Le travail du sexe et l'exploitation sont souvent traités comme un seul et même sujet. Souvent, on présume que le travail du sexe — l'acte même de vendre des services sexuels — est par nature indissociable de l'exploitation. Or, il s'agit d'un faux débat moral qui perdure depuis longtemps et qui donne lieu à des lois préjudiciables.

La traite des personnes n'est pas la seule forme d'exploitation présente en milieu de travail. Un travailleur surchargé et sous-payé ou une personne qui travaille dans des conditions dangereuses sont aussi victimes d'exploitation. Ce sont ces formes d'exploitation que les travailleuses du sexe subissent parce que leur travail est criminalisé et qu'elles doivent se retrancher dans des lieux dangereux.

Chez Maggie's: The Toronto Sex Workers Action Project, nous prônons la décriminalisation du travail du sexe. Je précise que la décriminalisation signifie la suppression de toute infraction criminelle qui cible les travailleurs du sexe, les clients et les tiers. Nous ne voulons pas faire abroger les dispositions législatives portant sur la traite des personnes, mais nous demandons que l'application de ces dispositions soit améliorée. On présume que la violence et l'exploitation sont inhérentes au travail du sexe, et on amalgame le travail du sexe et la traite des personnes.

L'application des lois relatives à la traite des personnes est faite de manière trop large. Elle cible particulièrement les travailleuses du sexe migrantes. Le profilage et la surveillance musclés effectués par les organismes d'application de la loi obligent les travailleuses du sexe à s'isoler davantage, au point où elles ont même peur d'accéder à des services essentiels, comme des services de santé.

Nous ne cesserons jamais de prôner la décriminalisation du travail du sexe. Nous rêvons au jour où il sera possible de parler du travail du sexe comme de n'importe quelle autre profession digne de respect, par exemple l'agriculture — où la traite des personnes est aussi une réalité. Nous pouvons avoir une discussion sur l'agriculture sans aborder le sujet de la traite des personnes et des choix que font les travailleurs. Je serais ravie qu'il en soit de même pour le travail du sexe.

• (1230)

**Mme Julia Drydyk:** Je vais ajouter quelque chose brièvement, si vous me le permettez.



Je le répète, notre mandat est très clair: nous sommes le Centre canadien pour mettre fin à la traite des personnes. Nous nous concentrons sur cet enjeu. Nous évitons intentionnellement de nous pencher sur la vaste question morale de ce qui est par nature indissociable de l'exploitation. Selon moi, cette question nous distrait et nous empêche de nous concentrer sur le décèlement des secteurs où l'exploitation bat son plein. Nous devons agir de manière pragmatique.

Nous nous fondons sur le Code criminel du Canada, en partie parce que nous voulons que nos données concordent avec celles de Statistique Canada, et aussi parce qu'il arrive que des personnes demandent d'être renvoyées aux autorités d'application de la loi; il est ainsi plus facile de leur renvoyer les dossiers.

Nous définissons la traite des personnes comme le fait de recruter, de transporter, de transférer, de recevoir, de détenir, de cacher ou d'héberger une personne ou d'exercer un contrôle ou une direction sur les mouvements d'une personne en vue de l'exploiter ou de faciliter son exploitation. Nous...

**La présidente:** Je suis désolée, je dois donner la parole à la prochaine intervenante. Nous passons à Mme Mathysen. Vous avez six minutes.

**Mme Lindsay Mathysen:** Je vous remercie, madame la présidente.

Je remercie tous les témoins de leur présence.

Les témoignages que nous avons entendus aujourd'hui sont très intéressants et probants. Je vous en suis reconnaissante, et je vous remercie aussi d'avoir bien expliqué la différence entre les choix que les femmes peuvent ou ne peuvent pas faire.

J'aimerais en savoir plus sur la décriminalisation et les mesures à prendre en ce sens. Vous avez parlé brièvement des répercussions de la décriminalisation sur les femmes et sur les personnes qui se définissent comme des femmes, mais j'aimerais savoir quels objectifs le gouvernement devrait se fixer pour l'avenir, selon vous. Bien entendu, la décriminalisation en fait partie, mais peut-être êtes-vous au courant de mesures de soutien possibles que le gouvernement n'a pas encore mises en place. Je pense, par exemple, à l'effet qu'un revenu de base universel ou que de plus vastes soutiens sociaux auraient sur l'industrie.

**Mme Jenny Duffy:** Votre question s'adresse-t-elle à Mme Bauman et moi?

**Mme Lindsay Mathysen:** J'invite tous les témoins à nous faire part de leurs réflexions à ce sujet.

**La présidente:** Allez-y.

**Mme Jenny Duffy:** La décriminalisation constitue certainement la première étape, mais il faudra en faire plus, car certains groupes de travailleuses du sexe continueront de faire l'objet de profilage et de surveillance policière abusive. Néanmoins, la décriminalisation serait un premier pas vers la réduction de la stigmatisation et de l'isolement des travailleuses du sexe.

Nous accueillerions aussi favorablement une augmentation du financement des organismes communautaires dirigés par des pairs qui travaillent sur le terrain, qui comprennent ce que vivent les gens et qui peuvent leur fournir des services adéquats ou les aiguiller vers ces services. Les fonds alloués à ces organismes sont nettement insuffisants; pourtant, ils font du travail remarquable.

Le gouvernement doit absolument reconnaître l'importance de cette cause en y versant des fonds adéquats. Je ne saurais trop insister sur la nécessité de décriminaliser le travail du sexe. Le gouvernement s'est engagé à examiner le projet de loi C-36, mais le projet de loi n'a même pas encore été renvoyé à un comité. Nous attendons donc, en présentant des preuves qui démontrent à quel point les lois sont préjudiciables.

C'est plutôt frustrant. Nous répétons sans cesse la même chose parce que les mesures n'ont toujours pas été prises et que la volonté politique n'est pas au rendez-vous. Je trouve cela très malheureux.

La discussion d'aujourd'hui porte sur les répercussions de la COVID-19 sur les femmes. Nous avons parlé de l'appréhension que les travailleuses du sexe ont de produire leurs déclarations de revenus. Tous les autres travailleurs peuvent le faire si facilement. Or, un nombre considérable de travailleuses du sexe n'ont pas pu bénéficier des prestations d'urgence parce qu'elles avaient peur de soumettre leur nom et leur profession au gouvernement. Cette situation est totalement inacceptable, et la décriminalisation constituerait un grand pas vers son redressement.

● (1235)

**Mme Julie Bauman:** Nous aborderons ce sujet dans notre mémoire. L'Alliance canadienne pour la réforme des lois sur le travail du sexe a préparé un guide exhaustif présentant les prochaines étapes pour les travailleurs et les travailleuses du sexe. Tout est là, et comme Mme Duffy l'a dit, nous refaisons continuellement le travail et nous décrivons et redécrivons constamment la situation. Le gouvernement a promis d'examiner le projet de loi, et il n'y a pas eu de comité. Nous faisons invariablement tout ce travail pour rien.

**Mme Lindsay Mathysen:** Nous accepterons votre rapport avec plaisir, bien entendu.

Madame Duffy, vous avez mentionné l'examen du projet de loi C-36, qui devait être fait en décembre 2019. Malheureusement, le gouvernement n'est pas rendu là où il devrait l'être dans ce dossier.

D'après ce que j'ai compris, le comité de la justice est débordé de mesures législatives à examiner. Nous avons donc suggéré, entre autres, de mettre sur pied un comité spécial voué précisément à l'examen du projet de loi C-36, en insistant sur la participation de travailleuses du sexe à titre de membres d'office du comité. Cela serait-il utile?

**Mme Jenny Duffy:** C'est essentiel, à mon avis. Les travailleuses du sexe doivent être maîtres de leur propre vie. Elles doivent contribuer à l'élaboration des lois qui ont des répercussions sur leur travail. Oui, c'est un principe de base que les travailleuses du sexe doivent absolument participer à ce comité.

Je me souviens qu'à l'époque de l'affaire Bedford, les travailleuses du sexe ont aussi été consultées et elles ont aussi soumis des mémoires. Or, malgré leur participation, nous nous sommes retrouvés avec de mauvaises lois.

Il ne suffit pas d'inclure les travailleuses du sexe dans les discussions pour pouvoir cocher la case à cet effet. Il faut aussi les écouter. Par ailleurs, ce ne sont pas seulement les travailleuses du sexe qui défendent cette position, ce sont aussi les professionnels des domaines du droit et du travail social. Eux aussi ont des preuves qui démontrent que ces lois doivent être abrogées.

**La présidente:** Très bien.

Nous passons à la deuxième série de questions. Les premières intervenantes seront Mmes Sahota et Shin, qui partageront leur temps de parole.

Allez-y, madame Sahota.

**Mme Jag Sahota:** Ma question s'adresse à Mme Drydyk.

Connaissez-vous le rapport de 2014 du Groupe de travail national sur la traite des femmes et des filles à des fins d'exploitation sexuelle au Canada?

**Mme Julia Drydyk:** Oui, je le connais.

**Mme Jag Sahota:** Le groupe de travail a recommandé aux gouvernements d'investir dans les emplois, la formation, le logement abordable, le counselling et d'autres services de soutien.

Votre centre a-t-il des idées précises quant aux mesures que le gouvernement pourrait prendre pour appuyer ce type d'initiatives et aider les femmes et les filles prostituées à s'en sortir ou à se libérer de la traite des personnes à des fins d'exploitation sexuelle?

**Mme Julia Drydyk:** Absolument.

Je pense qu'une partie du problème, c'est qu'il y a des tendances générales, mais qu'il n'existe pas un ensemble de programmes ou de services parrainés destinés spécifiquement aux survivantes de la traite des personnes. Les besoins dépendent vraiment de l'expérience vécue, ainsi que de la sévérité des traumatismes subis et de la durée de l'expérience.

Sur les plans de la préparation à l'emploi et des programmes de recyclage, en général, les modèles qui comprennent des services de soutien globaux et exhaustifs — incluant tout, des besoins essentiels et du logement jusqu'aux services de counselling, de gestion de cas et d'aiguillage — donnent de meilleurs résultats pour les personnes nouvellement sorties du travail du sexe ou libérées d'une situation d'exploitation.

Je précise que nos programmes et services sont axés sur les personnes indépendantes; ils ne sont pas destinés aux personnes qui pratiquent le travail du sexe par choix.

Je le répète, nous travaillons spécifiquement avec les personnes qui ont été forcées à se prostituer, les victimes de la traite à des fins d'exploitation sexuelle. Leurs besoins sont très particuliers. Les traumatismes subis sont souvent sévères. Il faut leur fournir une gamme complète de services de soutien globaux pour les accompagner tout au long de leur transition.

Ce n'est pas parce qu'une personne a vécu des traumatismes profonds que sa vie est terminée. Nous devons nous efforcer de lui fournir les outils dont elle a besoin pour se remettre des traumatismes vécus.

• (1240)

**La présidente:** Nous passons maintenant à Mme Shin.

**Mme Nelly Shin:** Cet été, Mme Megan Walker, du London Abused Women's Centre, a déclaré, durant son témoignage: « La traite de personnes et l'exploitation sexuelle n'ont pas disparu ou ralenti soudainement pendant la COVID. La situation s'est aggravée. Il y a une plus forte demande » — ceci est très troublant — « de jeunes femmes et de filles mineures chez les hommes qui pensent avoir le droit de violer des femmes et des jeunes filles en échange d'argent. »

En outre, malgré ces horribles constatations et une conscience accrue de la situation, les peines imposées pour la traite des per-

sonnes demeurent légères; les juges optent pour la peine minimale plutôt que pour des sanctions significatives qui feraient ressortir le caractère grave de ce type d'infraction.

Comme vous le savez, le Parlement a fait la lecture du projet de loi C-3. À votre avis, pourrait-on appliquer une mesure comme le projet de loi C-3 à la traite des personnes, en vue d'alourdir les peines imposées pour ce type d'infraction? D'après vous, quels genres de modifications législatives pourraient être apportées au Code criminel pour aider à faire comprendre que ces actes sont inacceptables?

**Mme Julia Drydyk:** Là encore, à la lumière de nos données, rien ne laisse entendre une hausse prononcée de la traite des personnes. Cela ne veut pas dire pour autant que Mme Walker n'a pas raison. Elle s'exprime en se fiant à ses dossiers et aux gens qu'elle aide dans son organisme. Toutefois, si l'on examine la situation à l'échelle nationale, on ne peut pas raisonnablement affirmer la même chose.

L'un des problèmes, lorsqu'on examine le taux de poursuite des trafiquants, c'est que notre système juridique n'a pas été conçu pour offrir un soutien efficace aux victimes de violences sexuelles. Notre Code criminel et le système juridique reposent sur le témoignage de la victime. De plus, il y a traditionnellement eu un manque de formation pour les juges, ce qui fait que le blâme est souvent jeté sur la victime. Le contre-interrogatoire est habituellement agressif, et comprend souvent des tactiques de manipulation pour que les victimes remettent en doute leur propre réalité et leur rôle dans leur exploitation. Pour ces raisons, beaucoup de personnes choisissent de ne pas passer par le système. Cela peut être incroyablement...

**La présidente:** Je suis navrée. Nous passons maintenant à Mme Larouche.

[Français]

**Mme Andréanne Larouche:** Je remercie nos trois intervenantes, qui étaient fort intéressantes.

Puisque nous sommes au Comité permanent de la condition féminine, nous voulons nous pencher sur les effets que la COVID-19 a sur les femmes en particulier. Alors, pour mon deuxième tour de parole, je voudrais revenir là-dessus.

Madame Bauman, croyez-vous que les différentes mesures de soutien gouvernementales mises en place pendant la crise étaient adaptées à la réalité des travailleuses du sexe, notamment en ce qui a trait à l'hébergement et aux hôtels?

Pouvez-vous résumer en quoi cela n'a pas été bien préparé pour les aider à s'en sortir?

[Traduction]

**Mme Julie Bauman:** Je peux répondre.

[Français]

**Mme Andréanne Larouche:** Madame Bauman, m'entendez-vous?

[Traduction]

**Mme Julia Drydyk:** Je peux...

[Français]

**Mme Andréanne Larouche:** Vous pouvez aussi répondre.

[Traduction]

**Mme Julie Bauman:** J'aimerais juste savoir ce qu'elle entend par « s'en sortir »... ?

[Français]

**Mme Andréanne Larouche:** Que peut-on retenir des mesures que le gouvernement a prises pendant la crise? Y a-t-il des secteurs où il n'est pas intervenu adéquatement? En quoi les mesures n'étaient-elles pas adaptées aux travailleuses du sexe? J'aimerais qu'on revienne sur certaines mesures particulières qui n'étaient pas adaptées aux travailleuses du sexe. Cette question peut aussi s'adresser à Mme Duffy.

Parmi les différentes mesures du gouvernement, il y a eu celles touchant les impôts, dont on a parlé. Les travailleuses du sexe n'ont pas pu bénéficier de programmes comme la PCU, par exemple. Durant la pandémie, on s'est rendu compte que des mesures mises en place par le gouvernement n'étaient pas adaptées aux travailleuses du sexe.

Vous pouvez toutes répondre. Cela peut concerner l'intervention directe, le financement des organismes, l'hébergement, les liens qui ont été créés avec les hôtels ou les programmes d'aide comme la PCU.

Selon vous, quels aspects faut-il retenir?

• (1245)

[Traduction]

**Mme Julie Bauman:** C'est une question très pertinente, car peu de mesures ont été adaptées en fonction des besoins des travailleuses du sexe. Je songe notamment aux clubs de danseuses en Ontario qui ont dû fermer leurs portes avec un préavis de quelques heures. La décision n'a pas été prise en fonction de données empiriques. Aucune preuve n'indiquait un taux de contagion accru dans les clubs de danseuses, alors qu'il en y avait pour d'autres types d'entreprises commerciales, comme les restaurants situés à quelques portes de certains des clubs. La décision a été prise du jour au lendemain... Je crois qu'en raison des préjugés, les gens qui travaillent dans ces clubs ont peut-être été une cible facile pour le gouvernement qui souhaitait donner l'impression qu'il faisait quelque chose, tout en provoquant de surcroît la perte d'emplois immédiate de nombreuses travailleuses.

**La présidente:** Je suis désolée. Madame Zahid, je vous ai oubliée. Vous avez cinq minutes.

**Mme Salma Zahid (Scarborough-Centre, Lib.):** Merci, madame la présidente, et merci, mesdames, de vos témoignages importants. Je vais partager mon temps de parole avec ma collègue, Mme Hutchings.

Ma première question est destinée à Mme Drydyk. Votre organisme soulève sur son site Web bon nombre de problèmes liés aux programmes d'immigration du Canada, comme le programme des visas temporaires, qui peut être exploité par les trafiquants, et également le fait que les gens recrutés au moyen de ces programmes peuvent être exploités. Ces risques ont-ils augmenté en raison de la COVID-19? Avez-vous des suggestions particulières que nous pourrions recommander au gouvernement afin de mieux protéger les femmes et d'autres travailleurs?

**Mme Julia Drydyk:** Je crois que la question du trafic de la main-d'œuvre est un problème important ici au Canada qui mérite d'être examiné davantage. Au début de la pandémie, nous avons observé une tendance réelle de transmission dans nos secteurs agri-

coles, notamment chez les travailleurs étrangers temporaires. On a tiré la sonnette d'alarme à juste titre afin de faire la lumière sur le problème, mais il faut savoir que le programme existe depuis longtemps. L'exploitation de la main-d'œuvre et la traite de personnes est monnaie courante dans nos secteurs agricoles et dans toute la chaîne de production.

Le problème du trafic de la main-d'œuvre est un peu moins compliqué, car le travail est régi par des lois et de la réglementation, qui ont comme objectif de protéger les droits de ces ouvriers. Les lois et la réglementation ne sont pas appliquées correctement au bon échelon. Il revient aux provinces de le faire, et on pourrait grandement réduire le problème si les lois étaient bien appliquées. Les trafiquants de main-d'œuvre violent de façon flagrante la loi, et il est beaucoup plus facile de savoir si un trafic criminel a eu lieu.

**Mme Salma Zahid:** Merci. Je vais donner le temps qu'il me reste à Mme Hutchings.

**La présidente:** Madame Hutchings, votre micro n'est pas allumé.

**Mme Gudie Hutchings:** Merci du rappel, madame la présidente.

Je remercie tous les témoins d'être des nôtres aujourd'hui. Le sujet nous tient tous à cœur, et vos témoignages nous encouragent à travailler encore plus fort.

J'aimerais vous remercier de vos efforts de revendication qui ont fait une différence réelle, car d'une année à l'autre nous avons augmenté les subventions. Nous avons fourni un financement stable et à long terme à des organismes comme les vôtres afin d'habiliter les femmes et de provoquer du changement dans les collectivités. De 2015 à 2019, notre gouvernement a augmenté le financement accordé aux organismes qui appuient les femmes et l'égalité des sexes, ce financement ayant passé de 20 millions de dollars par année à plus de 65 millions de dollars. Il s'agit d'un soutien à long terme dont profitent plus de 500 organismes.

Cette année, nous allons débloquer 110 millions de dollars qui s'ajoutent aux 90 millions de dollars versés par FEGC pour aider des organismes dans le sillon de la COVID-19, ainsi qu'un autre 10 millions de dollars de l'enveloppe de Services aux Autochtones Canada. Un millier d'organismes en bénéficieront. Vos revendications portent fruit.

Madame Duffy, j'ai une question pour vous aujourd'hui. Selon votre expérience, la communauté LGBTQ a-t-elle été confrontée à des risques et barrières supplémentaires dans le travail du sexe, notamment pendant la pandémie? Dans l'affirmative, comment pouvons-nous tous nous attaquer au problème?

Merci.

**Mme Jenny Duffy:** Je dirais d'emblée que dans bien des cas, la discrimination éprouvée par la communauté LGBTQ, lorsqu'elle cherche à travailler sur le marché « traditionnel » non criminalisé, fait que le travail du sexe devient une solution facile. Il y a peu d'obstacles pour y participer... Les travailleurs et travailleuses nous disent bénéficier d'un sentiment d'appartenance à la communauté du travail du sexe, ce qu'ils ne ressentent pas sur le marché traditionnel.

Toutefois, la communauté est ciblée de diverses façons et continue d'être victime du zèle policier. Le fait de travailler dans ce secteur crée des risques, notamment pour les personnes transgenres, qui sont ciblées et violentées par les policiers. Nous pourrions peut-être envoyer un rapport intéressant au Comité sur les violences commises par la police à l'égard des travailleurs et travailleuses du sexe.

Je crois que c'est tout.

• (1250)

**La présidente:** Parfait. Votre temps de parole est échu, je suis désolée.

Madame Mathysen, vous avez deux minutes et demie.

**Mme Lindsay Mathysen:** J'aimerais revenir rapidement à l'un des appels de soutien. Je sais que les travailleurs et travailleuses du sexe ont un grand réseau à l'échelle du Canada et font des revendications, mais j'ai reçu une lettre de SWAP Hamilton, une demande urgente de fonds gouvernementaux pour les organismes qui travaillent directement avec les travailleurs et travailleuses du sexe, ainsi que davantage de souplesse pour le financement et les subventions, vu que nous n'avons pas encore obtenu la décriminalisation.

Voilà ce qui m'intéresse. Avez-vous obtenu les soutiens moins restrictifs du gouvernement dont vous avez parlé plus tôt?

**Mme Jenny Duffy:** Je suis désolée, mais je n'ai pas tout à fait saisi la question.

**Mme Lindsay Mathysen:** Certains demandent au gouvernement fédéral plus de souplesse pour les crédits et les subventions afin de permettre le financement d'organismes qui offrent un soutien aux travailleurs et travailleuses du sexe et qui souvent n'ont pas droit aux subventions ou crédits traditionnels, notamment pendant la pandémie. Il s'agissait de fournir des soutiens comme des cartes de débit prépayées et un financement à des conditions peu restrictives. Avez-vous reçu un soutien du gouvernement fédéral à la suite de votre demande? La demande a été faite il y a quelques mois. Avez-vous reçu une réponse?

**Mme Julie Bauman:** Non, nous n'avons strictement rien reçu du gouvernement fédéral.

La majorité de notre financement, surtout en ce qui a trait à nos dépenses de fonctionnement et même une partie du salaire des employés que nous avons pu recruter et qui ont très peu d'heures, provient des dons communautaires modestes: les gens qui nous envoient 5 \$ par virement électronique ou PayPal, ou qui viennent faire le don en personne. Tous ces dons, qui constituent 95 % de notre financement, viennent de la communauté. La plus grande subvention que nous avons reçue nous est arrivée par un organisme international qui s'appelle le Fonds Parapluie Rouge, et c'était une subvention aux conditions peu restrictives destinée aux organismes qui travaillent pour les travailleurs et travailleuses du sexe. Nous avons aussi reçu de petites subventions de la Croix-Rouge et d'autres organismes, mais les conditions étaient très restrictives et nous avons consacré beaucoup de temps aux démarches. C'est difficile, nous n'avons pas pu obtenir de nombreuses subventions...

**La présidente:** D'accord.

Au tour maintenant de Mme Sahota.

**Mme Jag Sahota:** Merci. J'ai une question pour Mme Bauman.

Madame Bauman, le groupe de travail que nous avons évoqué plus tôt a émis des recommandations claires quant aux femmes et filles marginalisées. Je cite:

Le groupe de travail est d'avis que les femmes marginalisées sont les mieux servies lorsque la vente du sexe est décriminalisée et les acheteurs du sexe sont tenus responsables. Toutefois, nous appuyons ce modèle uniquement si des fonds publics considérables sont investis dans l'équité entre les sexes.

À moins que les Canadiens soient d'accord avec l'esprit de la loi, les actes illégaux risquent tout simplement d'être poussés vers la clandestinité. Nos gouvernements, appuyés par les organismes de la société civile, doivent déclarer leur engagement au chapitre de l'équité des sexes, de l'éducation à tous les niveaux et des initiatives de sensibilisation du public à l'échelle du Canada.

Vous avez parlé plus tôt du matériel éducatif de votre organisme. Le centre a-t-il une stratégie pour sensibiliser les hommes et les garçons quant aux méfaits de l'achat du sexe et l'importance de l'équité des sexes? Comment l'abordez-vous dans votre matériel éducatif?

• (1255)

**Mme Julia Drydyk:** Ce n'est pas quelque chose auquel nous donnons la priorité dans notre matériel éducatif général. Lorsque nous regardons d'autres pays qui ont tenté ou bien de criminaliser ou bien de décriminaliser entièrement le travail du sexe, il n'est toujours pas clair quant au modèle à retenir. Dans certains pays, la sécurité des travailleurs et travailleuses du sexe en est améliorée, alors qu'ailleurs, ces gens sont encore plus marginalisés. Amsterdam en est un bon exemple. Dans les zones réglementées, les droits des travailleurs et travailleuses du sexe ont été renforcés, mais à l'extérieur de ces zones, il y avait davantage d'exploitation et de trafic.

Notre centre ne cherche pas à s'attaquer à ce problème à lui tout seul. Nous ciblons plus précisément les endroits où la traite des personnes a lieu. Je suis d'accord avec vous pour dire que les droits de la personne doivent être au cœur de toute approche retenue. On ne peut pas tout simplement décriminaliser l'activité et s'attendre à ce qu'il y ait des résultats positifs pour tout le monde. Au final, la traite des personnes existe au Canada parce qu'elle génère des profits faramineux pour les gens qui sont tout à fait à l'aise d'exploiter, de manipuler et de contrôler d'autres personnes. Il faut mener le combat sur deux fronts.

**Mme Julie Bauman:** Puis-je intervenir rapidement?

Je voulais juste dire que si vous voulez aider les gens qui se livrent au travail du sexe et les inclure, il faut arrêter de s'adresser à des organismes prohibitionnistes qui nient l'existence du travail du sexe consensuel et qui associent le travail du sexe à la traite des personnes. J'ai entendu deux citations de quelqu'un qui est du côté des prohibitionnistes; cela fait fi de la volonté des gens qui se livrent au travail du sexe de leur plein gré.

Je tenais à le dire. Il est très frustrant d'entendre quelque chose qui nous exclut nous, ainsi que notre organisme.

**Mme Jag Sahota:** Merci.

Madame Drydyk, nous avons parlé du groupe de travail et du fait que la priorité doit être accordée aux besoins des personnes les plus marginalisées. En vous fiant à la recherche et aux données du centre, quelles sont les mesures prioritaires que devrait prendre le Canada aujourd'hui afin de tenir compte des besoins des plus marginalisés pendant la pandémie de la COVID-19?

**Mme Julia Drydyk:** Nous avons mené de la recherche récemment qui indique qu'il n'y a pas un seul profil démographique plus à risque d'être trafiqué. En fait, les facteurs sont l'isolement social et, habituellement, une vulnérabilité émotionnelle. C'est ce que les trafiquants cherchent à exploiter lorsqu'ils tentent de recruter, de manipuler et ensuite d'exploiter quelqu'un sur le marché du sexe.

Je vous demande pardon, mais pouvez-vous répéter la question?

**Mme Jag Sahota:** En vous fiant à la recherche et aux données du centre, quelles sont les mesures prioritaires que devrait prendre le Canada aujourd'hui afin de tenir compte des besoins des personnes marginalisées pendant la pandémie de la COVID-19?

**Mme Julia Drydyk:** La traite des personnes à des fins sexuelles est une forme de violence conjugale; bien souvent, il y a d'autres acteurs, mais nous devons commencer à enseigner aux jeunes très tôt ce qui constitue des rapports sains et livrer une lutte holistique contre l'exploitation sexuelle au Canada et la réduire.

De plus, il faut que les diverses forces de l'ordre coopèrent davantage dans leur travail d'application de la loi. Les trafiquants peuvent se déplacer à l'intérieur du pays très rapidement, car ils ne se font pas repérer par les forces de l'ordre. Les policiers doivent être bien formés pour repérer les traumatismes et s'assurer qu'ils comprennent la différence entre le travail du sexe consensuel et celui fait par des victimes trafiquées.

**La présidente:** Très bien.

À la dernière série, Mme Hutchings a cinq minutes.

**Mme Gudie Hutchings:** Madame la présidente, je vais donner mon temps de parole à M. Serré.

**La présidente:** Monsieur Serré.

**M. Marc Serré (Nickel Belt, Lib.):** Merci. Je n'étais pas sûr d'avoir du temps de parole.

Je remercie nos invités de leur témoignage. J'aimerais revenir à une des questions qui a été posée plus tôt sur le rôle que vous voudriez voir pour le gouvernement et, en fait, à tous les échelons, mais surtout à l'échelon fédéral, quant à l'éducation des hommes et des garçons. Le Comité a déjà étudié ce rôle. Il est toujours sujet à controverse. Nous devons fournir des fonds aux organismes féminins, nous le savons, mais il ne semble pas y avoir de suivi auprès des organismes actuels ni de fonds afin d'offrir plus d'éducation, notamment aux garçons et aux jeunes hommes.

J'aimerais en savoir plus. Vous avez répondu plus tôt que ce n'était pas l'une de vos activités ou qu'elle n'était pas prioritaire. Je le comprends, mais si vous pouviez faire des recommandations à notre comité, et par notre truchement, au gouvernement fédéral, que nous diriez-vous?

• (1300)

**La présidente:** Je vois que Mme Bauman a levé sa main. Vous désirez répondre à la question?

**Mme Julie Bauman:** Je voudrais répondre à une autre question, mais si j'ai le temps, j'aimerais bien répondre à celle-ci également.

**La présidente:** D'accord. Je commencerai par Mme Drydyk, et ensuite je reviendrai à vous.

**Mme Julia Drydyk:** Je crois que nous avons besoin de normes nationales véritables afin d'effectuer une analyse comparative entre les sexes approfondie du contenu des curriculums. Comme nous le savons, ce sont les gouvernements provinciaux qui en ont la compétence. Malheureusement, en Ontario, la question est profondé-

ment politisée, et le curriculum a été modifié et ne se conforme pas forcément aux pratiques exemplaires globales et aux modèles d'enseignement axés sur la preuve qui nous permet d'intervenir, fort de ces connaissances, aux premières manifestations de la violence sexospécifique. Là encore, je ne sais pas comment il faudrait aborder la question avec les provinces, mais malheureusement, l'éducation sexuelle, le consentement et les rapports sains ont été entachés de politique. Il faudrait les dépolitiser et s'assurer que chaque jeune est outillé convenablement afin qu'il puisse repérer les rapports malsains et sujets à l'exploitation, et qu'il sache ce qu'il faut faire dans ces cas-là.

**La présidente:** Madame Bauman.

**Mme Julie Bauman:** Je voulais juste dire qu'il est trop simpliste de dire qu'il faut éduquer les garçons et les jeunes hommes en leur disant qu'ils ne doivent pas payer les rapports sexuels, etc. Vous voudriez peut-être songer à faire le contraire. Nous devons nous assurer que les jeunes comprennent le consentement, comme l'a dit Mme Drydyk, et comprennent également qu'ils vont regarder différentes choses et rencontrer des gens qui veulent des choses différentes, et à ce moment-là il faut être en mesure de donner son consentement, mais également de comprendre le consentement de l'autre. Si l'on veut regarder de la pornographie, est-elle éthique? Si l'on veut acheter des services sexuels, cela doit se faire sur une base consensuelle et de façon éthique. Là encore, il faut inclure davantage les gens qui font le travail du sexe sinon, comme l'a dit Mme Drydyk, on politise la chose plutôt que d'offrir une éducation qui, il a été prouvé, s'avère nécessaire.

**M. Marc Serré:** Merci. Je viens du Nord de l'Ontario et je dirais que parfois, on parle de la traite des personnes uniquement dans le contexte des plus grands centres urbains, mais je sais que c'est un problème dans les petites collectivités et les régions rurales du Canada où il y a peut-être moins de soutien et de services. J'aimerais savoir si nos témoins ont des recommandations précises pour le gouvernement fédéral quant à la meilleure façon d'offrir des services dans les régions rurales.

**Mme Julia Drydyk:** Je sais que la traite des personnes en est un élément... L'offre de services dans les collectivités éloignées et rurales est très différente de celle en milieu urbain. C'est une question importante.

La traite des personnes a lieu dans le Nord de l'Ontario. Nous voyons également que le long des autoroutes 11 et 17, là il y a peu d'habitants, les trafiquants peuvent se déplacer plus aisément dans ces régions sans être repérés. Il y a également le problème permanent qui consiste à savoir où offrir les services afin qu'ils soient accessibles à tout le monde vu l'étendue des régions géographiques.

Les collectivités du Nord ont fait d'énormes progrès au chapitre de la coordination des services et de la collaboration, qui sont essentielles, et bon nombre des collectivités rurales affichent des pratiques exemplaires, même comparées aux grands centres urbains. Il faut également faire preuve d'innovation et voir comment on peut utiliser les outils numériques qui permettront d'offrir les services à tout le monde. Bon nombre de survivantes de la traite de personnes ont du mal à accéder aux outils numériques. Ce n'est pas tout le monde qui y a accès, et nous devons songer à la façon dont nous pourrions modifier notre travail afin de communiquer avec les gens

qui ne sont pas forcément à une distance raisonnable de nos services.

**La présidente:** C'est très bien.

Malheureusement, la réunion est terminée. J'aimerais remercier nos invités de leurs excellents témoignages, ainsi que les membres du Comité, qui ont fait du beau travail aujourd'hui.

Sur ce, nous nous reverrons à la prochaine réunion.

La séance est levée.

---









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

---

### PERMISSION DU PRÉSIDENT

---

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

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

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

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

---

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

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

---

### SPEAKER'S PERMISSION

---

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

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

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

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

---

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