

Canadian Social Work Travail social canadien

Volume 15 (1)
Autumn/Automne 2013



The official publication of
the Canadian Association of Social Workers

Publication officielle de
l'Association canadienne des travailleuses et
travailleurs sociaux

Canadian Social Work Travail social canadien

Volume 15 (1) Autumn/Automne 2013

Co-Editors/Co-Éditrice

Karen Schwartz & Elizabeth Sheppard Hewitt

Editorial Board/Comité de rédaction

Michael Crawford, Caroline Corbin, Ian Rice, Donna Ronan, Isabel Lanteigne,
Morel Caissie, CASW President, ex-officio/président de l'ACTS, ex-officio;
Fred Phelps, CASW Executive Director, ex-officio/directeur général de l'ACTS, ex-officio.

Project Manager/Cheffe de projet

France Audet

French Copy Editor/Révision du français

Gaston St-Jean

Graphic Design/Conception graphique

Jeff Dumas

Cover Design/Graphisme de la couverture

Jeff Dumas

Canadian Social Work/Travail social canadien

383 avenue Parkdale Avenue,
Suite/bureau 402,
Ottawa, Ontario K1Y 4R4

Tel./Tél. : (613) 729-6668 Fax/Télec. : (613) 729-9608

E-mail: casw@casw-acts.ca/Courriel : casw@casw-acts.ca

Published by the Canadian Association of Social Workers/
Publié par l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux

ISSN 1488-0318

Notice/Avis

Canadian Social Work, the official journal of the Canadian Association of Social Workers (CASW), reaches social workers throughout Canada and beyond. The journal is published online annually in the Fall. Where appropriate a special issue or an additional issue is published. *Canadian Social Work* is indexed with *Social Work Abstracts* and *Social Services Abstracts* CBCA Complete and CBCA Reference also supported by Ebsco Host.

Le *Travail social canadien*, revue officielle de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS), est lu par des travailleurs sociaux de tout le Canada et même de l'étranger. Il est publié en direct, chaque année, au mois d'octobre. S'il y a lieu, on publie un numéro spéciale ou additionnel. *Travail social canadien* est indexé dans *Social Work Abstracts* et *Social Services Abstracts*, CBCA Complete et CBCA Reference également pris en charge par l'hôte Ebsco.

Subscriptions/Abonnement

2014 subscription rates for *Canadian Social Work* for non-members: \$52.00 + HST in Canada and \$64.00 (US) funds for the US and overseas.

Le prix de l'abonnement pour l'an 2014 au *Travail social canadien* pour les non-membres : 52 \$ + T.V.H. pour le Canada, 64 \$ (devises américaines) pour les États-Unis et outremer.

IP Access Subscriptions/Abonnement avec Adresse IP et Archives

Year 2014 subscription rates for *Canadian Social Work* IP Access including rolling year privileges: \$233 + HST in Canada and \$292.00 (US) funds for the US and overseas.

Le prix de l'abonnement pour l'an 2014 au *Travail social canadien* pour les adresses IP & archives : 233 \$ + T.V.H. pour le Canada, 292 \$ (devises américaines) pour les États-Unis et outremer.

Cover

“Humpback”

Humpback whales, which can be found in oceans and seas around the world, are very common in Newfoundland waters. They are well known for breaching and their complex songs. The name humpback whale describes the motion it makes as it arches its back out of the water in preparation for a dive. The painting, simply titled “Humpback”, is based on photos taken while diving in western Newfoundland. The painter is meteorologist Stephen Green, whom you may have seen providing storm updates on NTV over the years.

Couverture

“Humpback”

La baleine à bosse (humpback whale) vit dans les océans et les mers du monde entier et est fort commune dans les eaux de Terre-Neuve. Elle est réputée pour ses sauts hors de l'eau et son chant complexe. Son nom lui vient de la façon dont elle arque le dos hors de l'eau avant de plonger. La peinture, intitulée simplement *Humpback*, est inspirée de photos captées lors d'une plongée à l'ouest de Terre-Neuve. Elle est l'œuvre du météorologue, Stephen Green, que vous aurez peut-être aperçu au fil des ans, alors qu'il faisait le point sur l'évolution de tempêtes pour le compte de la station NTV.

C O N T E N T S

T A B L E D E S M A T I È R E S

EDITORIAL POLICY/POLITIQUE ÉDITORIALE	5
EDITORIAL/ÉDITORIAL	7
MULTIGENERATIONAL PARENTING IN SOUTH ASIAN FAMILIES: IMPLICATIONS FOR SOCIAL WORK PRACTICE <i>GARY THANDI, DALJIT GILL-BADESHA AND CYNDI THANDI</i>	11
SOCIAL WORK, BDSM AND VAMPIRES: TOWARD UNDERSTANDING AND EMPOWERING PEOPLE WITH NON-TRADITIONAL IDENTITIES, <i>D J WILLIAMS, PhD</i>	27
QUAND LA LANGUE NOUS PARLE! LES ENJEUX D'ADOLESCENTS FRANCOPHONES EN CONTEXTE MINORITAIRE ET UNE CONTEXTUALISATION DE LA PRATIQUE DU TRAVAIL SOCIAL* <i>MARIE DROLET, ISABELLE ARCAND,</i> <i>DAPHNE DUCHARME, RAYMOND LEBLANC</i>	42
MAKING THE INVISIBLE VISIBLE: A WORKLOAD STUDY ON THE ROLE OF FIELD EDUCATION COORDINATORS IN CANADA, <i>LAURIE MACDONALD</i>	60
REPORTS/RAPPORTS	
THE CANADIAN SOCIAL TRANSFER AND THE SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH	74
LE TRANSFERT CANADIEN EN MATIÈRE DE PROGRAMMES SOCIAUX ET LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ	120
RESOURCES/RESSOURCES:	
REVIEWS/CHRONIQUE LITTÉRAIRE	170
LIST OF READERS/LISTE DES LECTEURS	173

EDITORIAL POLICY OF THE CASW JOURNAL

Canadian Social Work, (CSW) the official journal of the Canadian Association of Social Workers (CASW), it is published electronically by the Canadian Association of Social Workers in October of each year.

Articles (2500 to 5000 words) submitted for publication in the Journal are anonymously peer reviewed by Editorial Board members and other selected reviewers. The viewpoints of authors or advertisers are not necessarily those of CASW or the Editorial Board.

The goals of the journal are:

1. To provide a national forum in which Canadian social workers can share practice knowledge, research and skills, and debate contemporary social work concerns.
2. To stimulate discussion of national and regional social policy issues.
3. To promote exchange between: social workers in different regions and language groups in Canada, the CASW and its Member Organizations, and Canadian and international social work communities.
4. To share information about social work educational resources—books, films, videos, conferences and workshops.

Submissions

Articles can be submitted in either French or English, and if accepted will be published in the language in which the article is received with an abstract in the other official language. An information

POLITIQUE ÉDITORIALE DE LA REVUE DE L'ACTS

La revue officielle de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS), le *Travail social canadien*, est publiée électroniquement par l'ACTS tous les ans, au mois d'octobre.

Les articles (2 500 à 5000 mots) présentés pour publication sont évalués de façon anonyme par des membres du comité de rédaction et d'autres personnes compétentes. Les points de vue exprimés dans les articles et les annonces ne sont pas forcément ceux de l'ACTS ou du comité de rédaction.

Les objectifs de la revue sont les suivants :

1. constituer une tribune où les travailleurs sociaux canadiens pourront échanger des connaissances pratiques, des résultats de recherche et des compétences, et débattre de sujets intéressant le service social;
2. stimuler la discussion sur des questions nationales et régionales de politique sociale;
3. encourager les échanges entre les travailleurs sociaux de différentes régions et de différents groupes linguistiques au Canada, l'ACTS et ses associations affiliées, et les groupes et organismes canadiens et internationaux oeuvrant en service social;
4. échanger des informations sur les ressources éducatives disponibles dans le domaine du service social - livres, films, vidéos, conférences et ateliers.

package for prospective writers is available on the CASW web site and free on request.

Articles previously published in one CASW official language may be accepted in the other official language for possible publication in the *CSW* with the approval of the Editorial Board in exceptional circumstances only as defined by the Editorial Board. (for example due to its major contribution to the social work profession).

Articles in this category will be subject to peer review as per the *CSW* policy and if approved for publication they will appear in the *CSW* Journal with a note making reference to previous publication and stating copyright permission. CASW will not take responsibility for costs associated with copyright.

For further information write to CASW Journal:

383 Parkdale Avenue, Suite 402,
Ottawa, ON K1Y 4R4.
Tel.: (613) 729-6668
Fax: (613) 729-9608.
E-mail: casw@casw-acts.ca
Web Site: www.casw-acts.ca

Présentations

Les articles proposés doivent être présentés soit en français, soit en anglais. Ceux qui sont acceptés seront publiés dans la langue dans laquelle ils auront été présentés, avec un résumé dans l'autre langue officielle. Les personnes qui souhaitent rédiger un article peuvent obtenir une trousse d'information gratuitement sur demande ou en allant sur le site Web de l'ACTS.

Les articles déjà publiés dans l'une des langues officielles de l'ACTS peuvent être acceptés dans l'autre langue officielle en vue d'une publication éventuelle dans la revue *Travail social Canadien* (TSC) seulement dans des circonstances exceptionnelles approuvées par le Comité de rédaction et définies par ce dernier. (par exemple en raison d'une contribution majeure à la profession du travail social).

Les articles de cette catégorie seront soumis à un examen par des pairs conformément à la politique de l'ACTS, et s'ils sont approuvés, paraîtront dans la revue TSC accompagnés d'une note mentionnant leur publication antérieure et indiquant que la permission de l'auteur a été obtenue. L'ACTS n'assumera pas la responsabilité des coûts associés au droit d'auteur.

Pour plus d'informations, s'adresser à :
Revue de l'ACTS,
383 avenue Parkdale, bureau 402,
Ottawa (Ontario) K1Y 4R4.
Tél. : (613) 729-6668
Télec. : (613) 729-9608
Courriel : casw@casw-acts.ca
site Web: www.casw-acts.ca

Editorial/Éditorial



Economic uncertainty is all around us. It impacts job security and threatens social program funding. In a time of such upheaval, how do we instill hope in our clients and work within a rapidly changing social system?

Social workers have always been creative in their use of community resources, and now we must rise to the challenge. This is the time to advocate for community-based funding and make our concerns known at provincial and national levels. Fiscal restraint is important, but what is critical is the provision of funding for programs that meet the very real and unchanging needs of our clients. Now is the time to for all of us to think outside the box and meet our client needs with the same resourcefulness that inspired our grassroots predecessors. We have much to contribute; all that remains to be seen is how each of us will choose to do so.

In this edition of *Canadian Social Work*, we hope to inspire our readers with articles that demonstrate this resourcefulness, creativity and inclusivity. It has always been our hope that this journal would inform practitioners

L'incertitude économique nous entoure. Elle a des incidences sur la sécurité d'emploi et menace le financement des programmes sociaux. Comment donc pouvons-nous susciter de l'espoir chez nos clients et œuvrer au sein d'un système social en transformation rapide?

Les travailleurs sociaux ont toujours fait preuve de créativité dans leur façon d'utiliser les ressources communautaires et il nous faut maintenant relever le défi. Le temps est venu de militer pour un financement des organismes communautaires et de communiquer nos préoccupations aux niveaux provincial et national. L'austérité budgétaire est certes importante, mais ce qui est essentiel, c'est d'assurer le financement de programmes qui répondent aux besoins réels et aux besoins constants de nos clients. Le moment est venu pour nous de sortir des sentiers battus et de répondre aux besoins de nos clients en faisant preuve d'un esprit d'initiative semblable à celui qui a caractérisé nos prédécesseurs de la base. Nous avons beaucoup à offrir; il ne reste à établir que comment chacun de nous choisira de le faire

Nous espérons que le présent numéro de *Travail social canadien* saura inspirer nos lectrices et lecteurs, grâce à des articles qui illustrent de cet esprit d'initiative, cette créativité et cette inclusivité. Nous avons toujours espéré que cette revue contribuerait à informer les praticiens et constituerait un véhicule où ils pourraient

and be a place where practitioners can publish their research and thoughts about their work. To aid in reaching these goals, we experimented this year with having both an academic co-editor and a clinician co-editor. Since it has been a success, I am pleased to introduce Elizabeth Sheppard Hewitt. She has been on the Editorial Board for two years and has worked in the area of mental health for 21 years. In addition to collaborating on the editorial duties for this issue, we presented a very well received tele-workshop on “getting published” in St John’s Newfoundland.

We continue to face the challenges identified last year and have actively solicited articles for review in general, and from francophone authors in particular. We will have francophone content in this journal and have a number of French articles in progress. We continue to encourage everyone—social work practitioners and academics alike—to submit an article for review so that we can continue to represent a broad range of ideas and views about the work that we engage in.

The high quality of *Canadian Social Work* reflects the expertise of the members of the Editorial Board; the reviewers across the country; all those who submitted articles; the copy editors, Paul Sales (English) and Gaston St-Jean (French); and France Audet, who is the project manager for the journal. On behalf of the Editorial Board, we welcome Caroline Corbin (MIRSW/SASW), Ian Rice (NBASW/NSASW) and Donna Ronan (NLASW/PEIASW) to the Board and thank them in advance for their expertise.

publier leurs recherches et s’exprimer au sujet de leur travail. Désireux d’atteindre ces buts, nous avons adopté une approche expérimentale en ayant, cette année, deux éditrices associées: l’une, du milieu universitaire, et l’autre, du milieu clinique. L’expérience s’est avérée un succès et je suis heureuse de vous présenter Elizabeth Sheppard Hewitt. Elle est membre du Comité de rédaction depuis deux ans et a œuvré dans le domaine de la santé mentale depuis 21 ans. En plus de collaborer à la réalisation des tâches éditoriales pour le présent numéro, elle a contribué à la présentation d’un atelier à distance très bien reçu sur le thème *comment être publié*, à St. John’s (Terre-Neuve).

Nous continuons de faire face aux difficultés relevées l’an passé et avons activement sollicité des articles pour être revus et publiés, notamment des articles d’auteurs francophones. Le présent numéro présente du matériel en langue française et un certain nombre d’autres articles francophones sont en voie d’être rédigés. Comme toujours, nous encourageons tout le monde, tant des praticiens du travail social que des universitaires, à nous soumettre des articles pour examen afin que nous puissions continuer de représenter un large éventail d’idées et d’opinions au sujet de notre travail.

Le haut niveau de qualité de *Travail social canadien* reflète l’expertise des membres du Comité de rédaction, des examinateurs et examinatrices, de tous ceux et celles qui soumettent des articles, des réviseurs – Paul Sales (textes anglais) et Gaston St-Jean (textes français) – et France Audet, gestionnaire de projet pour le compte de la

We thank Michael Crawford (BCASW), Isabel Lanteigne (Francophone Representative) and Morel Caissie (CASW President) for their continued expertise.

We also extend thanks to France Audet for her efficiency in the CASW National Office, managing the administrative tasks as the journal's project manager; to Fred Phelps for his leadership in guiding the organization through its current changes; and to both France and Fred for their unwavering support not only for the journal, but for the CASW as a whole.

The efforts of all of these individuals contribute to *Canadian Social Work's* reputation as a high-quality, internationally recognized, scholarly journal.

- Karen Schwartz and Elizabeth Sheppard Hewitt

revue. Au nom du Comité de rédaction, nous souhaitons la bienvenue à Caroline Corbin (MIRSW/ATSS), Ian Rice (ATSNB/ATSNE) et Donna Ronan (ATSTN/ATSIPE) au sein du Comité et nous les remercions à l'avance pour leur expertise.

Merci aussi à Michael Crawford (ATSCB), Isabel Lanteigne (représentante francophone) et Morel Caissie (président de l'ACTS) pour leur expertise soutenue.

Nous tenons enfin à remercier France Audet pour la productivité qu'elle affiche au sein du bureau national de l'ACTS ainsi que Fred Phelps pour le leadership dont il fait preuve en guidant l'Association au travers des changements actuels, de même que France et Fred pour leur appui indéfectible non seulement à la revue, mais aussi à l'ACTS dans son ensemble.

Les efforts conjugués de toutes ces personnes contribuent à la réputation de *Travail social canadien* en tant que revue savante de grande qualité, reconnue internationalement.

- Karen Schwartz et Elizabeth Sheppard Hewitt

All articles published in this journal are anonymously peer reviewed.
Tous les articles publiés dans cette revue sont évalués anonymement par des pairs.



CASWE-ACFTS
CANADIAN ASSOCIATION FOR SOCIAL WORK EDUCATION
ASSOCIATION CANADIENNE POUR LA FORMATION EN TRAVAIL SOCIAL

National Joint Social Work Conference
Conférence nationale conjointe de travail social

2014

May 26 to 29 / 26 au 29 mai

**Borders without Boundaries:
Navigating the New
Frontiers of Social Work**

**Des frontières sans limites :
Explorer les nouvelles
frontières du travail social**

Brock University, St. Catharines, Ontario

Registration/Inscription:

www.congress2014.ca / www.congres2014.ca

See/Voir www.caswe-acfts.ca for more information/pour plus d'information



FEDERATION FOR THE
HUMANITIES AND
SOCIAL SCIENCES
FÉDÉRATION
DES SCIENCES
HUMANES

CONGRESS2014
OF THE HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES



Multigenerational Parenting in South Asian Families:

Implications for Social Work Practice

Gary Thandi, Daljit Gill-Badesha and Cyndi Thandi

RÉSUMÉ

Les familles sud-asiatiques sont souvent constituées de membres de la famille élargie vivant sous un même toit où les grands-parents jouent un rôle important dans l'éducation de leurs petits-enfants. On a organisé des groupes de consultation, constitués de parents et de grands-parents vivant dans des ménages multigénérationnels, afin d'établir pourquoi ils avaient choisi de vivre ainsi. Cet article présente un résumé des commentaires des participants, avant d'aborder une discussion des implications qui en découlent pour la pratique. La présente étude exploratoire vise à élargir nos connaissances de l'éducation multigénérationnelle dans les ménages sud-asiatiques, espérant qu'une sensibilisation accrue à cette situation donnera lieu à des pratiques de travail social améliorées et mieux adaptées culturellement.

INTRODUCTION

There were 1.3 million South Asians living in Canada in 2006 and this number could grow to between 3.2 and 4.1 million by 2031 (Statistics Canada, 2010). The term "South Asian" includes someone who immigrated from or is a descendent of an immigrant from South Asian nations, such as India, Pakistan, Bangladesh, Bhutan, Nepal and Sri Lanka. In addition, the term can include persons from places such as Africa, Fiji, the Caribbean and Europe who trace their origin to nations in South Asia. The region is not only linguistically diverse, but its people also practise a diversity of world religions, including Hinduism, Islam, Buddhism, Jainism, Zoroastrianism, Christianity and Sikhism (Assanand, Dias, Richardson, & Waxler-Morrison, 2005; Ayyub, 2000; Maiter, 2003; Merali, 2009; Rastogi & Wadhwa, 2006; Tran, Kaddatz, & Allard, 2005).

**ACCORDING TO THE
2001 CANADIAN
CENSUS, 28%
OF SOUTH ASIAN
RESPONDENTS
REPORTED THAT THEY
BELONGED TO THE
HINDU FAITH, 28%
REPORTED THAT THEY
WERE SIKH, 22%
WERE MUSLIM AND
16% WERE CHRISTIAN.**

Similar diversity exists among the South Asian communities in Canada. According to the 2001 Canadian Census, 28% of South Asian respondents reported that they belonged to the Hindu faith, 28% reported that they were Sikh, 22% were Muslim and 16% were Christian. The majority of South Asians lived in Ontario and British Columbia, particularly in the regions in and around Toronto and Vancouver. In 2001, 60% of South Asians in the Greater Vancouver region were Sikh, while approximately 35% in Toronto were Hindu and 25% were Muslim. In British Columbia, the largest South Asian group could trace its heritage back to Punjab in India and followed the Sikh religion. Over 262,000 South Asians lived in BC: 27.5% of Surrey's and 10 % of Vancouver's population were South Asian, and almost 75% of Abbotsford's visible minority population was South Asian—with 90% of that group identifying as Sikh (City of Surrey, 2008; Khanna, McDowell, Perumbilly, &

Titus, 2009; Lindsay, 2001; Shariff, 2009; Tran et al., 2005; Statistics Canada, 2010; Walton-Roberts, 2003).

While considerable diversity may exist between South Asian communities, the communities are also among “the most unified when it comes to the value they attach to family interaction, the maintenance of social networks within their cultural group, and the preservation of ethnic customs, traditions and heritage languages” (Tran et. al, 2005, p. 20). Considerable literature attests to the importance of considering these commonalities, such as views on marriage and family interdependence, in interventions conducted by front-line practitioners.

Views on Marriage

In 2001, 61% of South Asians in Canada aged 15 and over were married, compared to 50% of all Canadian adults; 2% reported living common-law, compared to 10% of all Canadians. In the US, Asian Indians have the lowest divorce rate among any group (Lindsay, 2001; Rastogi & Wadhwa, 2006). Ahmad and Reid (2008) advise that a “cultural ideal” of marriage is the desire “to function well together for the good of the family and to be seen to be doing so” (p. 132). Given the value placed on marriage, divorces may be considered stigmatizing (Abraham, 1999, 2000, 2005; Assanand et al., 2005; Dasgupta, 2005, 2007; Nayar, 2004; Pillay, 2004; Samuel, 2010; Sheel, 2008). For many South Asian families, marriage is considered to be a union between families, not between individuals (Assanand et al., 2005; Nath & Craig, 1999; Singh & Tatla, 2006).

An arranged marriage is common, especially among immigrant South Asians. Arranged marriages are considered “an alliance between two families. This alliance is based on economic worth, education, appearance, family background and social status and is considered to be much more desirable than the notion of love between two individuals; love blossoms if the above-mentioned criteria are met” (Pillay, 2004, p. 28). Transnational marriages, where either the male or female living in the west travels to South Asia to find a spouse, are a common form of arranged marriages (Abraham, 2005; Sheel, 2008). The majority of family members sponsored by Canadian citizens or permanent citizens are spouses, and 60% of these are women (Merali, 2009); the “desire to preserve their cultural heritage and traditional family system has led families of Canadian males to seek marriage partners for them from their home countries” (Sheel, 2008, p. 322). Ahmad and Reid (2008) note second-generation South Asians maintain elements of traditional marital

[S]OMETIMES GREATER EMPHASIS IS PLACED ON THE PARENT-CHILD RELATIONSHIP OR INTERGENERATIONAL RELATIONSHIPS THAN ON THE MARITAL RELATIONSHIP...

expectation though they “are moving away from arranged marriages towards an intermediate compromise with Western marital patterns, where the mate is selected by the individual, yet parental consent and approval is needed before marriage” (p. 133).

While marriage is highly valued, the marital relationship is no more important than other familial relationships; in fact, sometimes greater emphasis is placed on the parent-child relationship or intergenerational relationships than on the marital relationship (Ahmad & Reid, 2008; Maiter, 2003; Sonpar, 2005).

Family Interdependency

The South Asian family unit typically extends beyond the western concept of a nuclear family to include grandparents, siblings and their families, and interdependence is strongly emphasized (Assanand et al., 2005; Bhatt, 2008; Dosanjh, Deo, & Sidhu, 1994; Maiter, 2003; Singh, Nath, & Nichols, 2005; Sonpar, 2005). The 2001 census revealed that 4% of South Asians in Canada aged 15 years and over lived alone, compared to 13% of all adult Canadians. Eight percent of South Asian seniors reported living alone while 25% reported living with extended family, compared to 29% of all Canadian seniors that lived alone and 5% that lived with family. In 2002, 86% of South Asians reported having had contact in the previous year with family that resides in their parent’s or grandparent’s country of birth and 56% reported having regular contact of at least once a month (Lindsay, 2001; Tran et al., 2005).

Given the interdependent nature of South Asian families, they can generally be considered to hold a collectivist worldview. However, collectivist and individualistic concepts are not mutually exclusive—that is, a traditionally collectivist family that lives in an individualistic

society may use elements of individualism in order to function in that society (Abraham, 2005; Assanand et al., 2005; Choudhry, 2001; Maiter, 2003; Maiter & George, 2003; Shariff, 2009; Singh & Hays, 2008).

**TRADITIONAL
PARENTING MODELS
FAIL TO ADEQUATELY
ACKNOWLEDGE THE
ROLE GRANDPARENTS
PLAY IN PARENTING/
CAREGIVING.**

While considerable literature exists on the role of family influences within a South Asian household, there is less information on the specific practice of multigenerational parenting in South Asian families and its implications for social work practice. Traditional parenting models fail to adequately acknowledge the role grandparents play in parenting/caregiving. As result, therefore, a more inclusive definition of parenting that is relevant to many South Asian families is needed.

THE RESEARCH STUDY

This exploratory research study intends to further the knowledge of multigenerational parenting in South Asian homes. It is hoped that greater awareness, especially among those who work with South Asian communities, will lead to better, more culturally appropriate services. Another goal of the study is to engage South Asian families in dialogue with each other, to empower and help them to see their strengths, gifts and contributions within their families as well as within the larger community.

The research was prepared for the South Asian Early Childhood Development Task Group based in Surrey, British Columbia, a coalition of community and public agencies that are committed to working together with families to improve the health, well-being and educational potential of young children during the first six years of life. Surrey has one of the largest South Asian populations in Canada; Punjabi and Hindi are the two most common non-official mother tongue languages spoken in Surrey (City of Surrey, 2008).

METHODOLOGY

The qualitative method of inquiry was utilized in this study; it takes a holistic approach to research and attempts to broaden understanding of the phenomenon being observed and described. Further, this approach is “intended to generate theoretically rich observations that are not easily reduced to numbers” (Rubin & Babbie, 2005, p. 62). The qualitative interviews are based on the principles of critical ethnography; critical ethnography research has the ability to accommodate cultural diversity and has transformative potential (Hilton et al., 2001).

This project is very much a community-based research (CBR) study. CBR “emphasizes the importance of collaboration, participation and social justice agendas over positivist notions of objectivity and the idea that science is apolitical” (Flicker, Savan, Kolenda,

& Mildenberger, 2008, p. 107). It was developed by South Asian community members and involved community members as participants; the findings generated are intended to benefit community members by informing the practice of those who work with these community members (i.e., social workers and other front-line practitioners).

**AN INTERVIEW GUIDE
WAS DEVELOPED BY
THE STUDY'S THREE
RESEARCHERS, WHO
HAVE EXTENSIVE
EXPERIENCE WORKING
WITH SOUTH ASIAN
COMMUNITIES.**

An interview guide was developed by the study's three researchers, who have extensive experience working with South Asian communities. All three authors are second generation Canadians whose parents immigrated to Canada from India in the early 1970s. Each has worked for about fifteen years with South Asian communities in fields such as early childhood education, social work, teaching and counselling. They entered the research with the assumption that mainstream service providers do not fully understand the reasons South Asian families choose to engage in multigenerational parenting, and that service providers, when planning interventions with South Asian

families, often fail to consider the important role of grandparents as caregivers.

Five questions were asked of participants: What are your responsibilities in the home? Who does the disciplining in the home? Who created the rules and guidelines regarding discipline and were they discussed within the family prior to disciplining? What do you think are the advantages of living together? Do you have any suggestions for families who will be living together?

Focus groups were the method used in gathering information. The purpose of the focus groups was to assess the benefits of living in a South Asian multi-generational home where there is at least one child between the ages of zero and six years. Purposive sampling was used; staff at the four locations where the focus groups were held (three elementary schools, one seniors centre) assisted in pre-screening to ensure that only South Asian parent or grandparent volunteers living in families with at least one child aged zero to six years would participate. The focus group sites were selected based on the researchers' prior knowledge that the sites were located in neighbourhoods where large concentrations of South Asian families reside. Staff provided participants with pamphlets describing the research project and provided information on the focus dates and times.

The researchers conducted four focus groups with a total of 21 participants. Two focus groups were facilitated in English, while two were conducted in the Punjabi language. At the beginning of each focus group, the facilitators introduced themselves and explained the purpose of the focus groups. The participants were provided with some background information about the South Asian Early Child Development Task Group. Information on

the project was provided verbally and in writing. Participants were advised that data would only be shared between the researchers and that anonymity would be maintained at all times.

Matters of confidentiality (as well as the limits thereto) were discussed, and participants were advised that they could choose to withdraw participation at any time and could choose to not answer a particular question. Each participant reviewed and signed the Participation Consent Form and each was given a copy of the form. Thereafter, each participant provided an anonymous demographic breakdown of those who resided in the family home.

While the questions were not intended to create emotional harm to participants, the researchers did provide written contact information for counselling services. One of the researchers, a counsellor, also invited participants to remain behind after the focus group interviews if they had any questions or concerns.

Participant Demographics

A total of 21 participants were interviewed in the four focus groups. Fifteen participants were grandparents, consisting of nine grandmothers and six grandfathers. The remaining six participants were parents, consisting five mothers and one father. A total of 31 children ages zero to six years resided in the homes of the 21 participants. All participants came from different families (none of the focus group participants were related).

**...18 OF THE 21
PARTICIPANTS
REPORTED THAT THEY
LIVED IN A HOME
THAT CONSISTED OF
PARENTS, CHILDREN
AND GRANDPARENTS.**

Regarding occupants of the households, 18 of the 21 participants reported that they lived in a home that consisted of parents, children and grandparents. The majority consisted of grandparent(s) living with their son, daughter-in-law and grandchildren. Three of the 21 participants reported that they lived in homes that consisted of four spouses, children and grandparents.

DATA ANALYSIS

Each focus group consisted of one researcher who posed the questions and took field notes and a second researcher who also took field notes. Prior to beginning the analysis, the field notes were reviewed several times. Prominent themes were then identified by the three researchers. These themes are presented below.

Role/Responsibility in Home

The large majority of participants advised that females, whether a parent or grandparent, had the primary responsibility of taking care of children and doing the majority of the household chores. Several male participants advised that they did occasional household

chores like cooking and cleaning, though not regularly. All participants noted that parents, on their days off, assumed full responsibility of childcare. Several participants described the juggling that typically occurs (i.e. parents and grandparents taking turns whenever possible to drop off / pick up school-aged children).

Disciplining of Children

Most participants advised that disciplining was shared amongst the males and females, and parents and grandparents. The majority of grandparents indicated that during the day they did the disciplining and that when the parents came home they would tell them if a child had been misbehaving, so that the parents could follow-up.

A few parents noted that their children listened more to their grandparents and believed it was because the grandparents spent more time with the children. As a result, they tended to let the grandparents do the more of the disciplining. One grandmother noted, "A parent's temper is different than a grandparent's temper."

MOST PARTICIPANTS ADVISED THAT THE ADULT LOOKING AFTER THE CHILD DURING THE DAY SET THE RULES DURING THAT TIME AND PARENTS SET THE RULES WHEN THEY WERE AT HOME.

Household Rules

Most participants advised that the adult looking after the child during the day set the rules during that time and parents set the rules when they were at home. Most of the rules revolved around what types of behaviours were acceptable as well as around activities, such as when meals were to be eaten and when television could be watched. Several grandparents acknowledged some differences in the rules that they set compared to the rules set by their children, but they all indicated that the parents expected their children to respect the grandparents and to follow their grandparents' rules when the children were with them.

Only two participants, a female parent and a female grandparent, advised that rules were discussed prior to disciplining. In one instance, the family met regularly to discuss such matters. One grandfather indicated that as the eldest in his family, he was responsible for setting rules, though usually did so with the input from other adults in the household.

Advantages of Cohabitation

The belief in family interdependence as a cultural practice came up frequently. Participants advised that living in a multigenerational home promoted family unity and togetherness, traits that they valued greatly. They advised that with grandparents in the home, children were able to learn about their culture, religion and also practice their family's mother tongue. For grandparents, this interdependence would also benefit them in the future, in

that when they get older, their children and grandchildren will help to take care of them just like the grandparents had taken care of them during the present time.

Participants noted the great demands that were placed on parents and expressed pride and a sense of purpose in being able to help out. For example, one participant advised that when there is more than one child in the household, grandparents can help look after one child while parents take the other one to school or extracurricular activities, or while the parent is cooking, showering, etc. Grandparents reported a sense of belonging, that they were needed within their families. Two grandparents specifically noted that they would feel lonely or depressed if they did not spend so much time with their grandchildren. They noted that their grandchildren helped keep them active and that if they were not caring for them they would not be nearly as healthy.

It was noted that children received love and attention that they may not have otherwise received if they were left with a family friend or at a daycare. One grandmother said that a babysitter “doesn’t care” and that grandparents looking after their grandchildren can provide parents with greater detail about their child’s behaviour when they come home, in

a way that a babysitter would not do. This grandmother took great pride in looking after her grandchildren, and believed that one day her grandchildren would look at her and know “that’s my grandma, and she raised me.” Several grandparents noted that the love they have for their grandchild is stronger than the love they feel for their own child. They also noted their gratefulness for having their grandchildren’s love.

IT WAS NOTED THAT CHILDREN RECEIVED LOVE AND ATTENTION THAT THEY MAY NOT HAVE OTHERWISE RECEIVED IF THEY WERE LEFT WITH A FAMILY FRIEND OR AT A DAYCARE.

The experience of grandparents and their role as mentors was mentioned often. A participant advised that grandparents have already been through parenting and can offer advice, “as long as the parents are willing to hear it.”

None of the participants advised that they lived together because of financial need. While they all indicated a financial advantage (i.e., having grandparents to look after the children so that both parents could work), it was deemed more of a secondary benefit than a primary motivator. In fact, many noted that if it were the only reason to live together then such an arrangement would likely not last very long.

It was also frequently noted that non-South Asians often do not understand the reasons why participants have chosen to live in multigenerational households. Perhaps this can be explained in part by Western society’s emphasis on individualism, compared to South

Asian emphasis on interdependence. Several female participants indicated that non-South Asians may assume that these women had no choice in whether they wanted to live in a multigenerational home, something they find offensive. While in some instances (within highly patriarchal families, for example) there is an expectation that a woman lives with her husband and his family (Assanand et al., 2005; Choudry, 2001), such assumptions are, according to participants, far too sweeping and overgeneralized.

**ALL PARTICIPANTS
INDICATED THAT
FLEXIBILITY WAS
NECESSARY
AMONGST ALL FAMILY
MEMBERS FOR
MULTIGENERATIONAL
COHABITING TO WORK.**

Suggestions/Advice for Cohabiting Families

Certain themes emerged repeatedly in the responses to this question. All participants indicated that flexibility was necessary amongst all family members for multigenerational cohabiting to work. Several noted the need for patience and suggested that living together would only work if one could understand the other's views, keep an open mind, respect each other's personal space and be willing to learn from each other.

Several participants noted that all families have problems and that by not discussing them the little problems could soon become large. Openness of communication and

regular dialoguing was emphasized by all of the 21 participants. One grandmother advised that she regularly checked in with her son and daughter-in-law to ensure they were happy with the living arrangement (in this instance, the home was hers and her husband's), and had even told them she would rather they live elsewhere if living together was creating too many conflicts. A participant who lived in a four-spouse home noted that they did not give preferential treatment to their own children, so that every child was treated the same way and the rules applied to them equally. She believed this understanding among the adults and children reduced potential conflicts. That same participant noted that she was raised in a joint family too, so understood the dynamics that take place within the situation. Many indicated that without love for each other within the family there was little hope in making it work.

One grandparent indicated that her extended family met weekly (even those who did not live in the home) to discuss issues that involved the whole family—such as a child's behaviour. No other participant indicated an arrangement such as this, but it seemed to work very well for this participant.

Two grandfathers, in separate focus groups, expressed similar concerns that some grandparents may have, but will not express: that their children were overburdening them with responsibilities and they might be losing their own independence (as they might spend much of their day with the responsibility of watching their grandchildren); or that

they would only be respected as long as they are considered useful, and that once they became too old to help out they would lose that respect. Others agreed, and felt that without love and respect for each other and open communication, such issues can arise within multigenerational households.

One of the grandfathers also suggested that parents should consult with grandparents regularly to ensure that grandparents felt listened to. Conversely, one grandmother in another group said, "Some mother-in-laws [sic] are strict, and they need to remember that they were young once. Everyone needs to remember to give and take." She indicated that the boy's side of the family often expected the girl to conform and that this was not fair; she then added, and the others all agreed, that if a mother-in-law and daughter-in-law could get along, the household will function well. Another grandfather in that same group also added that everyone in the family needed to "be willing to give and show respect."

**[A]NYONE WHO WORKS
WITH SOUTH ASIANS
MUST RECOGNIZE THAT
"EXPECTING THEM
TO SELF-DISCLOSE
IS ASKING THEM TO
BE THE CENTRE OF
ATTENTION AND IS
AGAINST THEIR VALUE
OF MODESTY AND
SELFLESSNESS"**

Limitations of the Study

This research project attempted to shed light on a parenting approach about which little is known. Ideally, subsequent research would be larger in scope and size. Only one father participated in the four focus groups, so finding methods to better reach this population subset is important (i.e. facilitating late evening groups or conducting individual interviews).

There are some limitations to the kinds of data gathered from focus groups. For example, some participants were too embarrassed to say anything negative in front of others or unable to speak freely out of concern that something disclosed may not be kept confidential (Rubin & Babbie, 2005). Furthermore, anyone who works with South Asians must recognize that "expecting them to self-

disclose is asking them to be the centre of attention and is against their value of modesty and selflessness" (Ramisetty-Mikler, 1993; as cited in Sharma, 1998, p.25). While the focus group facilitators attempted to create an open and safe environment in order to minimize some of these issues, they acknowledge that they may still have affected responses.

The fact that the research focused primarily on strengths (i.e., what participants valued in their homes) was intentional, though, as many participants noted (as having seen personally), there are also examples of where multigenerational parenting may not work. While grandparents can assist and provide support when there is conflict between a husband and wife (Nath & Craig, 2000), Rastogi (2009) notes that it is very common for South Asian couples in therapy to cite conflict with in-laws as a significant stressor on

their marriage. Future research should also consider some of these types of situations (although to some degree the final focus group question did consider some of the factors that get in the way of effective multigenerational parenting). As well, the different gender expectations and responsibilities should be considered in future research, as women, regardless of ethnicity, are expected to shoulder more household-related responsibilities (Almeida, Dolan-Del Vecchio, & Parker, 2008), one of which would be to make an extended household family system work.

IMPLICATIONS

Three key implications for social work practice arise from this study: that the profession must better understand the needs of South Asian families in order to provide services that are culturally relevant; that any type of intervention or prevention strategies with South Asian children related to parenting also needs to target grandparents, who may be as responsible as parents in raising a child; and that any such strategies targeted towards South Asian seniors must consider their unique needs (which may, for example, mean a need for childcare).

PROFESSIONALS OFTEN MISUNDERSTAND OR MINIMIZE THE IMPACT OF CULTURE ON THEIR CLIENTS.

Culturally Relevant Practice

Professionals often misunderstand or minimize the impact of culture on their clients (Yick & Oomen-Early, 2008). Rastogi (2009) indicates practitioners often make the mistake of “applying Eurocentric notions of autonomy and independence to clients of South Asian origin” (p. 272). Social workers must at all times ensure that they are practising in a culturally relevant manner.

A culturally relevant practitioner: has a working knowledge of their client’s heritage, cultural beliefs, traditions and values; will take the time to understand the client’s current circumstances and consider and use interventions that respect that client’s worldview and customs; understands that there are differences in cultural groups’ help-seeking behaviours (i.e. some may turn to family, religious figures or texts, or elders before considering other options such as accessing formal counselling); understands barriers that diverse clients may have in accessing services; is able to ask questions in a respectful, non-judgmental and open-minded manner; does not rely on preconceived concepts or stereotypes and is sufficiently self-aware of her/his own values and beliefs and how they impact the counselling relationship (Khanna et al., 2009; Maiter, 2003; Russell & White, 2001, 2002; Shariff, 2009).

Understanding the reasons why a South Asian family chooses to live in a multigenerational household can help contribute to enhanced culturally relevant practice. Also, a culturally relevant practitioner can then ask questions (and use tools such as genograms and

culturally relevant assessments) to determine roles/relationships within a household in order to intervene as effectively as possible with that family. Alternatively, as participants noted, there are situations where extended families are not functioning well under one roof; a social worker may then need to consider ways to improve overall family functioning (i.e. consider some of the strategies as mentioned by participants).

Child-focused Intervention and Prevention Strategies Should Include Grandparents

A social worker who comes into contact with a South Asian child or youth must recognize that there may be other individuals besides parents who need to be involved in any type of intervention or prevention. As indicated in the study, grandparents may play a significant role in raising that child and may be primary or co-disciplinarians; as a result, the social worker or any other practitioner (i.e., counsellor, teacher, child services worker) should involve them in any type of intervention or plan. As the study reveals, grandparents may, in fact, be the primary informants in providing feedback on the effectiveness of a certain recommended intervention.

GIVEN THE FREQUENCY IN WHICH SOUTH ASIAN SENIORS ARE INVOLVED IN RAISING THEIR GRANDCHILDREN, ANY PROGRAMS DEVELOPED FOR SOUTH ASIAN COMMUNITIES ON PARENTING MUST FIND A WAY TO INVOLVE GRANDPARENTS.

Considering South Asian Seniors' Needs

While many communities in Canada have parenting programs, few have programs for grandparents who assume a large role in raising their grandchildren. And there are considerably fewer, if any, programs that meet the cultural- and language-specific needs of South Asian seniors. Given the frequency in which South Asian seniors are involved in raising their grandchildren, any programs developed for South Asian communities on parenting must find a way to involve grandparents. Practitioners would also need to consider ways to promote such programs to South Asian seniors (i.e., advertising in places, such as temples, where seniors may congregate).

In addition, those who work with seniors in general (i.e., on health-related issues, seniors' rights issues, etc.) must

consider the unique needs of South Asian seniors if they want to be able to reach this particular group. For example, they may need to consider some type of on-site childcare or be able to accommodate childcare needs in some other way if they want South Asian seniors' involvement, especially during the day.

In addition to ensuring that they are practising in a culturally relevant manner, social workers need to recognize that South Asian grandparents (and even, potentially, South Asian parents) may be unfamiliar with the role of a social worker. In their study of social

workers and anti-oppressive practice with immigrant communities, Russell and White (2001, 2002) indicate that social workers had to explain both their role to their clients and certain aspects of mainstream culture. The authors emphasize the importance of training to ensure that the workers are able to clearly and respectfully articulate that role while at the same time not judging their clients' cultural beliefs.

Furthermore, the family members may require interpretation. Agencies working with immigrant populations should ensure language needs are met, either through ensuring that bilingual staff are available or through hiring bilingual staff to meet the demand (Russell & White, 2001).

**A SOCIAL WORKER
WHO IS CULTURALLY-
RESPONSIVE
RECOGNIZES THE
IMPORTANT ROLE
THAT SOUTH ASIAN
GRANDPARENTS MAY
PLAY IN RAISING
GRANDCHILDREN AND
WILL MAKE EVERY
EFFORT TO INVOLVE
THEM IN ANY FAMILY-
BASED INTERVENTION**

CONCLUSION

This research project attempted to build bridges between generations, highlight the shifting roles of parents and grandparents in families, and give voice to the complex living situations of multigenerational families. It is hoped that it will provide service providers with a better understanding of the types of families that they serve and greater awareness that families that are organized differently may need help to identify different solutions to problems they may face. A social worker who is culturally-responsive recognizes the important role that South Asian grandparents may play in raising grandchildren and will make every effort to involve them in any family-based intervention.

It is hoped that current and future research and projects will lay the foundation for further conversations, inform current parenting programs to become more culturally responsive, and ultimately lead to the development

of a multigenerational parenting approach that is focused on healthy child and family development.

REFERENCES

- Abraham, M. (1999). Sexual abuse in South Asian immigrant marriages. *Violence Against Women*, 5(6), 591–618.
- Abraham, M. (2000). *Speaking the unspeakable: Marital violence among South Asian immigrants in the United States*. New Jersey: Rutgers University Press.
- Abraham, M. (2005). Fighting back: Abused South Asian women's strategies of resistance. In N. Sokoloff & C. Pratt (Eds.), *Domestic violence at the margins: Readings on race, class, gender, and culture* (pp. 253–271). New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.

- Ahmad, S., & Reid, D. (2008). Relationship satisfaction among South Asian Canadians: The role of 'complementary-equality' and listening to understand. *Interpersona*, 2(2), 131–150.
- Almeida, R. (2005). Asian Indian families: An overview. In M. McGoldrick, J. Giordano, & N. Garcia-Preto (Eds.), *Ethnicity and family therapy* (3rd ed.) (pp. 377–394). New York, NY: Guilford Press.
- Almeida, R., Dolan-Del Vecchio, K., & Parker, L. (2008). *Transformative family therapy: Just families in a just society*. New York, NY: Pearson.
- Assanand, S., Dias, M., Richardson, E., & Waxler-Morrison, N. (2005). People of South Asian descent. In N. Waxler-Morrison, J. Anderson, & E. Richardson (Eds.), *Cross-cultural caring: A handbook for health professionals* (pp. 197–247). Vancouver, BC: University of British Columbia Press.
- Ayyub, R. (2000). Domestic violence in the South Asian Muslim immigrant population in the United States. *Journal of Social Distress & the Homeless*, 9(3), 237–248.
- Bhatt, A. (2008). The Sita syndrome: Examining the communicative aspects of domestic violence from a South Asian perspective. *Journal of International Women's Studies*, 9(3), 155–173.
- Choudhry, U. K. (2001). Uprooting and resettlement experiences of South Asian immigrant women. *Western Journal of Nursing Research*, 23(4), 376–393.
- City of Surrey. (2008). Language fact sheet. Retrieved from: http://www.surrey.ca/NR/rdonlyres/3F57F0D9-D6AD-4E08-AD19BF300 EE3 7485/0/2006_Language.pdf.
- Dasgupta, S. (2005). Women's realities: Defining violence against women by immigration, race, and class. In N. J. Sokoloff & C. Pratt (Eds.), *Domestic violence at the margins: Readings on race, class, gender, and culture* (pp. 56–70). New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Dasgupta, S. (2007). *Body evidence: Intimate violence against South Asian women in America*. Chapel Hill, NC: Rutgers.
- Dosanjh, R., Deo, S., & Sidhu, S. (1994). *Spousal abuse in the South Asian community*. Vancouver, BC: Feminist Research, Education, Development and Action Centre (FREDA).
- Flicker, S., Savan, B., Kolenda, B., & Mildenberger, M. (2008). A snapshot of community-based research in Canada: Who? What? Why? How? *Health Education Research*, 23(1), 106–114.
- Hilton, B. A., Grewal, S., Popatia, N., Botorff, J., Johnson, J., Clarke, H., Sumel, P. (2001). The Desi ways: Traditional health practices of South Asian women in Canada. *Health Care for Women International*, 22(6), 553–567.
- Khanna, A., McDowell, T., Perumbilly, S., & Titus, G. (2009). Working with Asian Indian American families: A Delphi study. *Journal of Systemic Therapies*, 28(1), 52–71.
- Lindsay, C. (2001). Profiles of ethnic communities in Canada: The South Asian community in Canada. Retrieved May 21, 2010 <http://www.statcan.gc.ca/pub/89621-x/89-621-x2007006-eng.pdf>
- Maiter, S. (2003). The context of culture: Social work practice with Canadians of South Asian background. In A. Al-Krenawi & J. Graham (Eds.), *Multicultural social work in Canada: Working with diverse ethno-racial communities* (pp. 365–387). Oxford: Oxford University Press.
- Maiter, S., & George, U. (2003). Understanding context and culture in the parenting approaches of Immigrant South Asian mothers. *Affilia: Journal of Women & Social Work*, 18(4), 411–428.
- Merali, N. (2009). Experiences of South Asian brides entering Canada after recent changes to family sponsorship policies. *Violence Against Women*, 15(3), 321–339.

- Nath, R., & Craig, J. (1999). Practising family therapy in India: How many people are there in a marital subsystem? *Journal of Family Therapy*, 21(4), 390–406.
- Nayar, K. E. (2004). *The Sikh Diaspora in Vancouver: Three generations amid tradition, modernity and multiculturalism*. Toronto: University of Toronto Press.
- Pillay, A. (2004). Psychotherapy, psychoeducation, and resocialization treatment of male South Asian domestic violence perpetrators. ProQuest Information & Learning). *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 65(3).
- Rastogi, M. (2007). Coping with transitions in Asian Indian families: Systemic clinical interventions with immigrants. *Journal of Systemic Therapies*, 26(2), 55–67.
- Rastogi, M. (2009). Drawing gender to the foreground: Couple therapy with South Asians in the United States. In M. Rastogi & V. Thomas (Eds.), *Multicultural couple therapy* (pp. 257–275). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Rastogi, M., & Wadhwa, S. (2006). Substance abuse among Asian Indians in the United States: A consideration of cultural factors in etiology and treatment. *Substance Use & Misuse*, 41(9), 1239–1249.
- Rubin, A., & Babbie, E. (2005). *Research methods for social work*. Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.
- Russell, M.N., & White, B. (2001). Practice with immigrants and refugees: Social worker and client perspectives. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 9(3/4), 73–92.
- Russell, M.N., & White, B. (2002). Social worker and immigrant client experiences in multicultural service provision: Educational implications. *Social Work Education*, 21(6), 635–650.
- Samuel, L. (2010). Mating, dating and marriage: Intergenerational cultural retention and the construction of diasporic identities among South Asian immigrants in Canada. *Journal of Intercultural Studies*, 31(1), 95–110.
- Shariff, A. (2009). Ethnic identity and parenting stress in South Asian families: Implications for culturally sensitive counselling. *Canadian Journal of Counselling*, 43(1), 35–46.
- Sharma, R. (1998). Multicultural perspectives on treatment approaches to men of color who batter women: The case of Indo-Canadian men. ProQuest Information & Learning). *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 64(11).
- Sheel, R. (2008). Marriage, money and gender: A case study of the migrant Indian community in Canada. In R. Palriwala, & P. Uberoi (Eds.), *Women and migration in Asia, volume 5: Marriage, migration and gender*. New Delhi: Sage Publications.
- Singh, A., & Hays, D. (2008). Feminist group counseling with South Asian women who have survived intimate partner violence. *Journal for Specialists in Group Work*, 33(1), 84–102.
- Singh, G., & Tatla, D.S. (2006). *Sikhs in Britain: The making of a community*. London: Zed Books.
- Singh, R., Nath, R., & Nichols, W. (2005) Introduction to treating Indian families. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 27(3), 281–283.
- Sonpar, S. (2005). Marriage in India: Clinical issues. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 27(3), 301–313.
- Statistics Canada. (2010). Projections of the diversity of the Canadian population.
Retrieved May 21, 2010 from: <http://www.statcan.gc.ca/pub/91-551-x/91-551-x2010001-eng.pdf>
- Tran, K., Kaddatz, J., & Allard, P. (2005). South Asians in Canada: Unity in diversity. Retrieved from: <http://www.statcan.gc.ca/bsolc/olc-cel/olc-cel?lang=eng&catno=11-008-X20050028455>

- Walton-Roberts, M. (2003). Transnational geographies: Indian immigration to Canada. *Canadian Geographer*, 47(3), 235–250.
- Yick, A., & Oomen-Early, J. (2008). A 16-year examination of domestic violence among Asians and Asian Americans in the empirical knowledge base: A content analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(8), 1075–1094.

GARY THANDI, MSW RSW, IS THE EXECUTIVE DIRECTOR OF GENESIS FAMILY EMPOWERMENT SOCIETY IN SURREY, BC, AND A PART-TIME RESEARCHER WITH THE JUSTICE INSTITUTE OF BRITISH COLUMBIA IN NEW WESTMINSTER, BC.

CYNDI THANDI, MEd, IS AN ELEMENTARY SCHOOL TEACHER IN SURREY, BC.

DALJIT GILL-BADESHA, MA CONDUCTS CONSULTING, RESEARCH AND PARENT EDUCATION, IS THE CHAIR OF THE SOUTH ASIAN EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT TASK GROUP, AND IS A MANAGER WITH THE CITY OF SURREY.

Social Work, BDSM and Vampires:

Toward Understanding and Empowering People
with Non-traditional Identities

D J Williams, PhD

RÉSUMÉ

Les travailleurs sociaux ont le devoir de tenir compte de la diversité humaine, de s'attaquer à l'injustice sociale et d'aider les populations vulnérables à se prendre en charge. Deux populations respectueuses des lois, distinctes bien qu'elles aient des caractéristiques communes, vivent dans la clandestinité en raison d'une peur légitime d'être marginalisées et opprimées, notamment par des travailleurs sociaux; il s'agit en l'occurrence la communauté BDSM et celle de vrais vampires. Voulant éduquer les travailleurs sociaux qui (qu'ils en soient conscients ou non) vont vraisemblablement venir en contact avec des personnes dont l'identité est liée au BDSM ou au vampirisme, cet article se penche sur la littérature savante relative à ces communautés et leurs pratiques. On y présente aussi quelques suggestions quant à certains moyens pouvant permettre aux personnes qui s'adonnent au BDSM ou au vampirisme de se prendre en charge.

Key Words: BDSM, diversity, ethics, social work practice, vampires, vulnerable communities

Across Canada and the United States, the general public has shown considerable interest recently in popular media that focus on "darker" aspects of human behaviour. For example, the *Fifty Shades of Gray* series by E.L. James are current bestselling books that have a strong bondage-discipline, dominance-submission, sadomasochism (BDSM) theme. Similarly, the recent *Twilight* series by Stephanie Meyer focuses on vampires and has enjoyed unprecedented success in pop culture. Despite widespread interest in these topics, both laypeople and professionals know very little about the identities and practices of actual people with BDSM socio-sexual or human vampire identities. At the same time, social workers are admonished to empower vulnerable populations, promote social justice, support client self-determination and stay

**[T]HE PURPOSE
OF THIS PAPER
IS TO SUMMARIZE
CURRENT RESEARCH
ON BDSM AND
HUMAN VAMPIRISM,
IN ORDER TO HELP
DISPEL COMMON
MISUNDERSTANDINGS
ABOUT PEOPLE IN
THESE COMMUNITIES.**

current with knowledge relevant to social work practice (Canadian Association of Social Workers, 2005; National Association of Social Workers, 1999).

In light of the above, the purpose of this paper is to summarize current research on BDSM and human vampirism, in order to help dispel common misunderstandings about people in these communities. Some suggestions are also offered regarding social work practice implications. It is important to note that the BDSM and vampire communities are separate and distinct from one another, and both have unique meanings associated with their practices. However, both BDSM and vampirism often involve subjectively powerful and intimate transactions between consenting partners. Furthermore, power dynamics between the two practices are similar: that is, BDSM is sometimes also called “erotic

power exchange” (Langdridge & Butt, 2005), while vampirism involves what participants describe as the taking of “subtle human energy.” Both may involve (although not always) similar practices (i.e., use of medical instruments, such as needles, scalpels, syringes; involvement of blood; similar role structures) that are often framed as being substantially deviant according to common, normalizing social discourses. Finally, as mentioned at the beginning of this paper, both BDSM and vampirism have received immense popularity in contemporary society.

THE BASICS OF BDSM

BDSM is typically understood from dominant social discourses concerning sexuality, and these discourses, historically, come primarily from Judeo-Christian religion and medicine. BDSM is somewhat difficult to define, but it involves activities using psychological dominance and submission, and/or physical bondage, and/or application of pain in a *safe, legal, consensual* manner so that participants may experience arousal and/or personal growth (Wiseman, 1996). It is noteworthy for social workers to remember that personal growth, not simply sexual arousal, is often a key aspect of BDSM. BDSM may offer a safe space where multiple identities with a person may be expressed in ways that may not otherwise occur in common social spaces.

BDSM practices vary considerably, but may include bondage and restraints, spanking, whipping or flogging, caning, gags, application of clothespins or clamps, face-slapping, humiliation, mummification (immobilization), temperature play (i.e., application of ice or heat), electrical play (i.e., TENS unite or violet wand), needle play / temporary piercings, conventional sex toys, and role play (i.e., doctor-nurse, teacher-student, police-

offender). Preferences of activities vary considerably from person to person. BDSM is an embodied experience that requires thorough knowledge of specific activities to ensure physical and psychological safety among participants. Of course, self-awareness and high communication and trust are also required among participants, thus potentially facilitating a deep intimacy.

Summarizing the Research: Is BDSM Deviant?

**TRADITIONAL
DISCOURSES ON
SEXUALITY FROM
WESTERN RELIGION
AND PSYCHIATRY
HAVE FRAMED BDSM
PARTICIPATION
AS REFLECTING
IMMORALITY OR
AN UNDERLYING
PSYCHOPATHOLOGY.**

Traditional discourses on sexuality from western religion and psychiatry have framed BDSM participation as reflecting immorality or an underlying psychopathology. Rubin (1993) observed that in our society BDSM has long been located in the “outer limits” (bad, abnormal, unnatural, damned), which she contrasted with the “charmed circle” (good, normal, natural, blessed) of the sexual hierarchy. Research over the past three decades has shown that BDSM participants are generally decent, psychologically and socially well-adjusted people (Powls & Davies, 2012; Weinberg, 2006).

In an early summary of BDSM, Baumeister (1991) reported that research available at the time had discredited stereotypes of participants as being highly deviant with low self-esteem, guilt and resultant urges for self-harm. Nevertheless, such perceptions have persisted and seem to be somewhat entrenched.

Additional research has confirmed earlier findings. Using a battery of psychological tests, Connolly (2006) found that BDSM participants did not show high levels of depression, anxiety, obsessive-compulsion, psychological sadism or masochism, or posttraumatic stress disorder. In a Canadian study to test for psychopathological explanations for BDSM participation, Cross and Matheson (2006) utilized psychological tests to assess stress, neuroticism, somatic complaints, anxiety, hostility, dissociation, self-esteem and sexual guilt among BDSM participants. Cross and Matheson found no evidence that BDSM participation could be explained from psychopathology. In addition, these researchers administered testing to assess participants’ views toward women in order to determine if anti-feminist attitudes might contribute to BDSM participation. Cross and Matheson did not find support for an anti-feminist explanation.

Finnish researchers conducted a study of male BDSM practitioners ($N = 164$) and found that, consistent with other findings, participants did not show signs of psychological or social impairment (Sandnabba, Santtila, & Nordling, 1999). While it may be tempting for some to try to explain adult BDSM interest as a function of childhood attachment problems

or sexual abuse, research has also shown that attachment styles and abuse histories among BDSM practitioners did not significantly differ from the general population (Sandnabba, Santtila, Alison, & Nordling, 2002).

A national study in Australia ($N = 19,307$) found that about 2% of all respondents reported being involved in BDSM during the previous year (Richters, de Visser, Rissel, Grulich, & Smith, 2008). In that study, BDSM participation was higher among gay, lesbian and bisexual people. Researchers found that BDSM participation was not related to sexual difficulties and that BDSM participants were not significantly more likely than non-participants to be unhappy or anxious. It is curious to note that males that participated in BDSM scored significantly lower than other men on psychological distress. Despite common assumptions that BDSM is somehow harmful or problematic, a growing body of research does not support such a view.

**SOME RECENT
RESEARCH SUGGESTS
THAT BDSM MAY BE
PSYCHOLOGICALLY
HEALTHY FOR MANY
WHO PARTICIPATE.**

An Emerging Perspective: BDSM as Healthy Leisure

Some recent research suggests that BDSM may be psychologically healthy for many who participate. A qualitative study in the United Kingdom by Taylor and Ussher (2001) found that among other core themes, participants described BDSM as “escapism” from the ordinariness of everyday life; “pleasure,” including being playful and fun; and “transcendence,” or having a spiritual quality. These descriptions are highly consistent

with the concept of leisure, wherein people freely choose meaningful experiences that are pleasurable, expressive and often spiritual, and are associated with positive psychological benefits (i.e., stress reduction, positive emotions and a sense of freedom). Reviews of research on diverse leisure experience suggests that it is highly therapeutic (Caldwell, 2005; Mannell, 2007), and BDSM also seems to be capable of providing significant therapeutic functions for many who participate (Williams, 2012a).

Many BDSM activities are not subjectively experienced as being directly sexual for many participants; thus, some scholars have argued recently that much of BDSM seems to be better understood as a form of serious leisure experience, rather than exclusively through sexuality discourses (Newmahr, 2010; Williams, 2006, 2009). In contrast to “casual leisure” that is somewhat spontaneous, playful and requiring no special skills, “serious leisure” requires perseverance and effort to acquire specific knowledge and skills, brings durable benefits and rewards, is career-like in its development, and has a unique ethos (Stebbins, 2007). Many BDSM enthusiasts make their own “toys” and equipment, and their communities hold events and educational trainings. Thus, approaching BDSM from a serious leisure perspective, similar to other leisure pursuits like canyoneering or

photography, may be valuable because it seems to fit a broader range of BDSM participant experiences (which may or may not be experienced as sexual) along with acknowledging the potential leisure benefits of participation.

The Need for More Education in Social Work and the Helping Professions

Although BDSM motivations and experiences are highly complex and participants tend to be rather “normal” members of society, participants must strategically conceal and manage their interests and involvement for fear of marginalization and discrimination (Stiles & Clark, 2011). Indeed, there remains a salient need for clinicians to understand and support sexual diversity, including BDSM interests, among their clients (Williams, 2012b).

Recent research suggests that helping professionals need more education on BDSM, specifically. *The Survey of Violence and Discrimination Against Sexual Minorities* (Wright, 2009) was completed by members of BDSM, leather and fetish communities. The survey ($N = 3,058$) found that nearly one half of the sample reported being discriminated against by a medical doctor, and 40% reported that they had experienced discrimination in some form from a mental health professional.

AT WORST, SOME COUPLES REPORTED PREJUDICE ON THE PART OF THE THERAPIST, AT TIMES TO THE POINT OF HAVING TO TERMINATE THERAPY; OTHER COUPLES STATED THAT THERAPISTS WERE SUPPORTIVE; AND SOME REPORTED THERAPISTS WERE NEUTRAL REGARDING THEIR DISCLOSURE.

A study by Hoff and Sprott (2009) found that couples in therapy that practiced consensual BDSM in their relationships reported a range of reactions by their therapists upon disclosure of BDSM. At worst, some couples reported prejudice on the part of the therapist, at times to the point of having to terminate therapy; other couples stated that therapists were supportive; and some reported therapists were neutral regarding their disclosure. Some therapists appeared to be accepting while others were not.

Kolmes, Stock, and Moser (2006) surveyed 175 BDSM participants who practise BDSM and attended psychotherapy. One fourth of participants reported not disclosing their BDSM identities to psychotherapists because they felt it was irrelevant to therapy or they were afraid of being judged negatively by the therapist. Of those who disclosed, there were 118 reported incidences of

biases or inadequate care in reaction to the disclosure, and there were 113 reported incidents of sensitive or culturally-aware care following such disclosure. In social work specifically, there are strong calls for workers to reduce largely unnoticed marginalization and discrimination toward people of sexual minorities (McCave, 2008; Williams, Prior, & Wegner, 2013).

“REAL VAMPIRES”: PEOPLE WITH A UNIQUE IDENTITY

Few minority communities have generated more interest and controversy, including reporting by media across Canada, than the real vampire community. The word “vampire,” of course, generates all sorts of images and emotions. Vampire myths have been present for many centuries across numerous cultures, including ancient Mesopotamia, Mexico, Puerto Rico, Brazil, Europe, Iceland, Malaysia, Scandinavia, South Africa and the Philippines (Curran, 2005; Melton, 1999). Indeed, throughout much of European history death was an extended process, wherein vampirism—the taking over control of corpses by demons, or souls of the dead entering other peoples’ bodies—was religiously and scientifically believed to be possible (Sugg, 2011). Pop culture, of course, capitalizes on these widespread, once mainstream, historical beliefs.

In contemporary vampire communities, the term “real vampire” is applied to distinguish members from various other vampire groups, including those who live lifestyles patterned

MANY SELF-IDENTIFIED VAMPIRE GROUPS HAVE BEEN FORMED BASED ON LEISURE-RELATED PROCESSES, INCLUDING MEANINGFUL LIFESTYLE PREFERENCES AND SPIRITUAL BELIEFS.

after images of the vampire (e.g., sleeping in coffins, wearing fangs), various social or religious entities formed around mystical and spiritual beliefs, and the large number of vampire role-playing enthusiasts (Laycock, 2009). This large, diverse collection of social entities, including the real vampire community, is sometimes referred to as the vampire subculture or total vampire community. Because people in each of these different entities call themselves vampires, there can be some confusion about which people are being referred to when terms such as “self-identified” or “human vampires” are used.

Many self-identified vampire groups have been formed based on leisure-related processes, including meaningful lifestyle preferences and spiritual beliefs. Laycock (2010) explained that the real vampire community is formed around a common personal identity, rather than lifestyle. Unlike lifestyle vampires, real vampires define themselves based on a perceived need to consume, somewhat regularly, small amounts of blood or feed on “subtle energy” from other people. Such vampires understand this need to be a chronic and immutable condition that is not chosen (somewhat akin to sexual orientation), and satisfying this unusual need is essential for their physical, psychological and spiritual health (Laycock, 2010). Unlike lifestyle vampires, real vampires may or may not be interested in vampire myths and lifestyle practices. For real vampires, the essential feature of their vampirism is the chronic need to take energy from time to time in order to sustain personal health and well-being. Real vampires may or may not enjoy wearing black clothing, sporting fangs or keeping up with vampires in pop culture.

Feeding: The Vampiric Process of Taking Human Energy

Many vampires seek relationships with consenting partners, called donors, who may benefit from giving energy to their partners. The process of vampires taking energy from donors is referred to as feeding. Some vampires, called sanguinarians, actually consume tiny amounts of blood from their donors. Obviously, medical testing for blood-borne pathogens is strongly encouraged prior to the establishment of vampiric relationships. Like the BDSM community, the vampire community promotes consent, safety and mutual respect among its members.

Not all vampires consume blood; many do not. Some vampires prefer taking energy psychically, and still others, called hybrids, feed on multiple sources of human energy. Like BDSM relationships, vampire partnerships may involve somewhat unconventional practices, but such relationships remain capable of facilitating and expressing love, trust, personal meaning and deep intimacy.

Marginalization and Vulnerability of Real Vampires

Similar to BDSM participants, real vampires often are framed as being extremely deviant based on longstanding, normalizing discourses from religion and medicine (Williams, 2008, 2009). To many outsiders, a person who admits to having a real vampire identity may be assumed to be delusional or psychopathological in some way, or perhaps evil. Sometimes real vampires are assumed to be potentially violent and dangerous based on rare and extreme criminal cases (and highly visible via the media) wherein the offender claimed to be a vampire, yet was not associated or affiliated with the vampire community (Williams, 2008). Such over-generalizations and stereotypes are unfounded and unjust. There is no available evidence that real vampirism is associated with criminality. Nevertheless, because of stereotypes and widespread misunderstanding, the real vampire community has recognized the need to be proactive in educating outsiders concerning vampire identities and practices.

QUITE ADMIRABLY, THE MOST COMPREHENSIVE DEMOGRAPHIC DATA ABOUT THE REAL VAMPIRE COMMUNITY TO DATE COME FROM THE VAMPIRE COMMUNITY ITSELF.

The Need for Research on Real Vampirism

Quite admirably, the most comprehensive demographic data about the real vampire community to date come from the vampire community itself. "The Vampire and Energy Work Research Survey: An Introspective Examination of the Real Vampire Community" featured 379 questions, along with an advanced survey of an additional 609 questions (Atlanta Vampire Alliance, 2007). There were 750 respondents from vampires in three dozen countries, though the vast majority of respondents were from the United States, Canada, United Kingdom and Australia. Similar to studies on

BDSM participants, results suggest that real vampires reflect considerable social diversity, including religious affiliation and spiritual beliefs, gender identification, sexual orientation and education levels.

Because of widespread and legitimate fears of being misunderstood and discriminated against, the real vampire community has been reluctant to allow access to academic researchers into their community. Thus, very few scholars have addressed this topic (Laycock, 2009, 2010; Williams, 2008). Obviously, much more research with this community would be informative and helpful. However, available accounts and relevant literature suggest that real vampirism is not inherently psychopathological or dangerous (Williams, 2009).

**DESPITE ADMONITIONS
IN HELPING
PROFESSIONS TO
EMPOWER PEOPLE,
PROMOTE SELF-
DETERMINATION AND
CELEBRATE HUMAN
DIVERSITY, REAL
VAMPIRES SEEM TO
BE SKEPTICAL THAT
MANY CLINICIANS
WILL LIVE UP TO SUCH
STANDARDS.**

Currently, the author of the present paper is conducting a qualitative study to gain knowledge regarding real vampires' experiences and insights in disclosing their vampire identities to clinicians (i.e., social workers, psychologists, counselors, medical doctors). The nature and purpose of the study is similar to Hoff and Sprott's (2009) study with BDSM couples that had attended therapy and disclosed their identities to therapists. Preliminary findings reveal that vampires are extremely fearful of being harshly judged by clinicians and labeled as being psychopathological in some form. Despite admonitions in helping professions to empower people, promote self-determination and celebrate human diversity, real vampires seem to be skeptical that many clinicians will live up to such standards.

Vampires' group orientations may differ, but there seems to be nothing inherently wrong with simply claiming to be a lifestyle or real vampire. Many vampire practices, like

all sorts of human practices including common adult sexual behavior, have the potential for being performed consensually, ethically and relatively safely between informed adults, or they may be unethical and violent.

EMPOWERING VAMPIRES AND BDSM PARTICIPANTS: SUGGESTIONS FOR SOCIAL WORKERS

Social workers are in a position to help empower people with BDSM or real vampirism identities. People who practise BDSM or real vampirism continue to face stigma and marginalization from many sources. Although there has been more interest by the media on these topics, social workers should remember that increased visibility does not mean

that these topics are accurately and justly represented; specific stereotypes can often be unintentionally reinforced (Wilkinson, 2009). Social workers should become more

**[T]HE CHANCES OF
SOCIAL WORKERS
ENCOUNTERING
PEOPLE WITH SUCH
NON-TRADITIONAL
IDENTITIES, BUT NOT
RECOGNIZING IT
BECAUSE OF CLIENT
SECRECY, HAS
INCREASED IN RECENT
YEARS.**

aware of recent scholarship regarding these vulnerable populations, which is a primary purpose of this paper. Social workers may then be in a position to be supportive of these communities and to help educate others as appropriate. Still, BDSM and/or real vampirism may be difficult for some social workers to relate to. Studies cited earlier herein show that despite good intentions, many therapists marginalize and oppress, rather than empower, clients with alternative socio-sexual identities (Hoff & Sprott, 2009; Kolmes, et al., 2006; Wright, 2009). However, because the Internet has allowed more people with alternative identities to connect with others of the same identities and express those aspects of themselves, the chances of social workers encountering people with such non-traditional identities, but not recognizing it because of client secrecy, has increased in recent years.

In order to help empower people with BDSM or vampire identities, or at the very least to avoid causing these clients harm, social workers should look carefully at their own social positioning with respect to important dimensions of human diversity and consider how such positioning contributes to potential biases that could negatively affect clients. Social workers should also reflect critically on social discourses that address constructions of “deviance” and “diversity” as well as follow social work professional ethics that are firmly established for our profession.

Social Worker Personal Awareness and Potential Biases

Individuals differ on multiple dimensions of human diversity, including age, class, ethnicity, culture, disability, gender, gender identity and expression, sex, sexual orientation and identity, political ideology, and religion. All of these dimensions within a person come together and contribute to how other people may be (mis)perceived. Thus, it is important for social workers to be aware of their own positioning on each of these dimensions, which signify specific biases that could potentially harm clients who differ in some way. Social workers should continually ask themselves reflective questions about how someone from different positioning on various dimensions, such as a different culture, gender, religion or sexual identity, might understand certain behaviors. This process helps expand openness and acceptance for those who personally differ from social workers.

Critical Reflection on Discourses of Deviance and Diversity

Consistent with developing increased personal awareness discussed above, social workers

**PSYCHOPATHIA
SEXUALIS IS
LARGELY THE BASIS
OF HISTORICAL
MISUNDERSTANDING
OF BDSM IN
MEDICINE AND
PSYCHIATRY, AND SUCH
MISUNDERSTANDING
CONTINUES WITHIN THE
HELPING PROFESSIONS
TO THIS DAY.**

are taught to value and embrace human diversity. The term *diversity* within social work has positive connotations, while *deviance* often is perceived negatively. Although these terms would seem to bear considerable relation (at its simplest, deviance is different from a norm), the respective positioning (positive or negative) of these terms varies according to the social discourses in which they are located. Indeed, much of the professional knowledge among social workers has been, and still is, produced according to dominant social discourses that normalize, and this is specifically relevant involving practices involving the body (Foucault, 1977). For example, *Psychopathia Sexualis*, published by Richard von Krafft-Ebing (1886/1978), a professor of neurology, formalized professional understanding of sexual deviance (including sadism and masochism) and its sources, which were shaped by “sexual ideals” of his time. Deviations from “normal sexuality,” as it

was then understood, were interpreted as perversions. *Psychopathia Sexualis* is largely the basis of historical misunderstanding of BDSM in medicine and psychiatry, and such misunderstanding continues within the helping professions to this day.

Common social discourses frequently overlap (i.e., prescriptions of western religion with psychiatry and also sometimes forensics), as shown in Krafft-Ebing’s work illustrated above. To consider further the historical overlap of religious and scientific discourses, it is noted that in Krafft-Ebing’s time masturbation was condemned (and had been for centuries) by Judeo-Christian religion, and the Swiss physician Tissot had previously convinced the medical community that masturbation was not just a sin, but was a major factor in disease and death (Malan & Bullough, 2005). Tissot’s writings undoubtedly influenced the ideas of Krafft-Ebing. It was not until much later, especially after the landmark studies by Kinsey, that beliefs concerning masturbation changed significantly across society.

Not only do normalizing discourses often weave together in flavouring deviance as something negative, but Conrad and Schneider (1992) documented an epistemological shift, historically, from “badness to sickness” that has occurred in defining and interpreting deviance. In other words, the authoritative power of discourses, though often still interweaved, has changed. Whereas in western society sexuality largely has been historically defined and regulated from Judeo-Christian religious discourses, as observed in the example given above, eventually sexuality has become increasingly interpreted and socially controlled by the language and practices of medicine and psychiatry. This major shift has impacted all of the helping professions, including social work. It is interesting

to note that western social work emerged as a formal profession at a time when religious discourse was dominant, and many thoughtful and compassionate religious leaders worked tirelessly and admirably to establish the profession. However, social work has been increasingly influenced by the authoritative shift from religion to medicine and psychiatry, consistent with the observations of Conrad and Schneider.

**WHILE THE TERM
DEVIANCE HAS BEEN
POSITIONED AS
SOMETHING NEGATIVE
OR COLLECTIVELY
UNDESIRABLE,
HUMAN DIVERSITY
IS A FAR MORE
POSITIVE TERM AND IS
UNDERSTOOD TO BE
THE VAST RANGE OF
DIFFERENCES AMONG
PEOPLE...**

While the term deviance has been positioned as something negative or collectively undesirable, human diversity is a far more positive term and is understood to be the vast range of differences among people, including those related to “age, class, color, culture, disability, ethnicity, gender, gender identity and expression, immigration status, political ideology, race, religion, sex, and sexual orientation” (Council on Social Work Education, 2008). Noteworthy here is that several important dimensions of diversity listed above have been interpreted as deviant, or problematic in some way, not long ago. For example, homosexuality officially was considered a mental disorder, and thus the target for clinical intervention, by the American Psychiatric Association until 1973. In the span of a few decades, variation in sexual orientation has progressed from being located in a more oppressive discourse concerning deviance to the more socially accepted term, diversity. This shift is substantial with obviously important implications to human beings with

sexual orientations that are something other than heterosexual. The point here is not one of simply changing words (though this may be helpful in some instances), but one of social work practitioners critically reflecting on the discourses and historical and cultural traditions that shape an understanding of both deviance and diversity. It is time that helping professions, including social work, considered the possibility of moving certain alternative practices, such as BDSM and real vampirism, from a traditional deviance framework to a more acceptable perspective of acknowledging human diversity. Two decades of recent scholarship dictates that it is time for such a major shift to occur.

It is far beyond the scope of this paper to offer a thorough critical analysis on sexual diversity and/or vampirism. However, academics and practising social workers should remember that understandings of BDSM and vampirism are socially constructed within particular discourses according to processes involving certain people, time periods, places and cultures.

A Reminder: Social Work Values and Ethical Principles

A final suggestion for social work practitioners is to simply remember the core social work values and ethical principles of the profession (CASW, 2005; NASW, 1999) when acknowledging people with alternative identities and practices. Social workers should address social problems, help people in need and challenge social injustice. Many people with alternative lifestyles constantly face marginalization and the likelihood of discrimination,

**SOCIAL WORKERS
ALSO VALUE THE
DIGNITY AND RESPECT
OF PERSONS. WE ARE
TAUGHT TO STRIVE TO
BE MORE CULTURALLY
COMPETENT.**

sometimes even among helping professionals. Social workers are ethically obligated to address these issues. By valuing the importance of human relationships and working together, the profession may reduce social injustice and promote positive social change.

Social workers also value the dignity and respect of persons. We are taught to strive to be more culturally competent. In discussing the complexities of diversity and cultural competence, Johnson and Munch (2009) pointed out problems with relying on grand narratives (from normalizing discourses) and *a priori* cultural

knowledge. Insightfully, they have reminded us to listen and learn from clients, remember the uniqueness of the individual, and respect client self-determination. Once again, it is important for social workers to understand their own positioning on dimensions of diversity and to recognize hidden biases with respect to such positioning so that client diversity may be better understood and assessed. In this way, client uniqueness and self-determination may be realized, and clients rightly may be empowered as Johnson and Munch encouraged. Clients may choose to live unconventional lifestyles and engage in personally meaningful practices. Social workers should support client self-determination provided that client lifestyles and practices do not cause substantial harm to themselves or others.

Despite social workers' ethical obligations and responsibilities, erroneous and damaging beliefs persist concerning BDSM participants and self-identified vampires. While social workers seem to be aware of professional standards and the admonishment to interact ethically with clients of all backgrounds, orientations and identities, this core knowledge has not yet translated into practice with the two communities identified in this paper. Perhaps this failure reflects widespread biases in the field of social work. There is no scholarly evidence that BDSM participation or a vampire identity leads to harmful parenting or violence toward other people. To the contrary, available research (Baumeister, 1991; Beckmann, 2001; Connelly, 2006; Cross & Matheson, 2006; Laycock, 2009; Powls & Davies, 2012; Richters, et al., 2008; Sandnabba, et al., 1999, 2002; Williams, 2006, 2009) suggests that people in these communities seem to be, apart from their alternative identities, rather ordinary citizens.

CONCLUSION

Given the recent widespread popularity of BDSM and vampires in the media, it is likely that people with BDSM and vampire identities will garner increased visibility. Such visibility and resultant public scrutiny seem to already be happening. Both the BDSM and real vampire communities have existed for a considerable time, but they have largely remained underground because of members' fear of being misunderstood and discriminated against. It is important for professionals, including social workers, to become familiar with the myths and realities associated with these practices. Social workers are encouraged to seek new knowledge relevant to vulnerable populations that they serve, be supportive of such people and to help educate others when appropriate in order to help reduce marginalization and oppression. Social workers should also continue to follow their ethical standards and explore critically their own perspectives and biases in order to understand and address complex issues of diverse people and their meaningful practices.

REFERENCES

- Atlanta Vampire Alliance. (2007). *The vampire and energy work research survey: An introspective examination of the real vampire community*. Atlanta, GA: Author.
- Baumeister, R. F. (1991). *Escaping the self*. New York: Basic Books.
- Beckmann, A. (2001). Deconstructing myths: The social construction of "sado-masochism" versus "subjugated knowledges" of practitioners of consensual "SM." *Journal of Criminal Justice and Popular Culture*, 8(2), 66–95.
- Caldwell, L. L. (2005). Leisure and health: Why is leisure therapeutic? *British Journal of Guidance & Counseling*, 33, 7–26.
- Canadian Association of Social Workers. (2005). *Guidelines for ethical practice*. Ottawa, ON: Author.
- Connolly, P. H. (2006) Psychological functioning of bondage/domination/sado-masochism (BDSM) practitioners. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 18(1), 79–120.
- Conrad, P., & Schneider, J. (1992). *Deviance and medicalization: From badness to sickness*. Philadelphia: Temple University Press.
- Council on Social Work Education. (2008). *Educational policy and accreditation standards*. Alexandria, VA: Author.
- Cross, P. A., & Matheson, K. (2006). Understanding sado-masochism: An empirical examination of four perspectives. *Journal of Homosexuality*, 50(2/3), 133–166.
- Curran, B. (2005). *Vampires: A field guide to the creatures that stalk the night*. Franklin Lakes, NJ: Career Press.
- Foucault, M. (1977). *Discipline and punish: The birth of the prison*. New York: Vintage.
- Hoff, G., & Sprott, R. A. (2009). Therapy experiences of clients with BDSM sexualities: Listening to a stigmatized sexuality. *Electronic Journal of Human Sexuality*, 12.
- Johnson, Y. M., & Munch, S. (2009). Fundamental contradictions in cultural competence. *Social Work*, 54, 220–231.
- Kolmes, K., Stock, W., & Moser, C. (2006). Investigating bias in psychotherapy with BDSM clients. *Journal of Homosexuality*, 50(2/3), 301–324.

- Langdridge, D., & Butt, T. (2005). The erotic construction of power exchange. *Journal of Constructivist Psychology*, 18, 65–73.
- Laycock, J. (2009). *Vampires today: The truth about modern vampirism*. Westport, CT: Praeger.
- Laycock, J. (2010). Real vampires as an identity group: Analyzing causes and effects of an introspective survey by the vampire community. *Nova Religio*, 14, 4–23.
- Malan, M. K., & Bullough, V. (2005). Historical development of new masturbation attitudes in Mormon culture: Silence, secular conformity, counterrevolution, and emerging reform. *Sexuality & Culture*, 9(4), 80–127.
- Mannell, R. C. (2007). Leisure, health and well-being. *World Leisure*, 49, 114–128.
- McCave, E. L. (2008). Lessons learned as a lesbian clinical social worker: Implications for social work students, practitioners, and the profession. *Reflections: Narratives of Professional Helping*, 14(1), 63–70.
- Melton, J. G. (1999). *The vampire book: The encyclopedia of the undead*. Canton, MI: Visible Ink Press.
- National Association of Social Workers. (1999). *Code of ethics*. Washington, DC: Author.
- Newmahr, S. (2010). Rethinking kink: Sadomasochism as serious leisure. *Qualitative Sociology*, 33, 313–331.
- Powls, J., & Davies, J. (2012). A descriptive review of research relating to sadomasochism: Considerations for clinical practice. *Deviant Behavior*, 33, 223–234.
- Richters, J., de Visser, R. O., Rissel, C. E., Grulich, A. E., & Smith, A. M. A. (2008). Demographic and psychosocial features of participants in bondage and discipline, “sadomasochism” or dominance and submission (BDSM): Data from a national survey. *Journal of Sexual Medicine*, 5, 1660–1668.
- Rubin, G. S. (1993). Thinking sex: Notes for a radical theory of the politics of sexuality. In H. Abelow, M. A. Barale, & D. M. Halperin (Eds.), *The lesbian and gay studies reader* (pp. 3–44). New York: Routledge.
- Sandnabba, N. K., Santtila, P., Alison, L., & Nordling, N. (2002). Demographics, sexual behavior, family background and abuse experiences of practitioners of sadomasochistic sex: A review of recent research. *Sexual and Relationship Therapy*, 17, 39–55.
- Sandnabba, N. K., Santtila, P., & Nordling, N. (1999). Sexual behavior and social adaptation among sadomasochistically-oriented males. *Journal of Sex Research*, 36, 273–282.
- Stebbins, R. (2007). *Serious leisure: A perspective for our time*. New Jersey: Transaction.
- Stiles, B. L., & Clark, R. E. (2011). BDSM: A subcultural analysis of sacrifices and delights. *Deviant Behavior*, 32, 158–189.
- Sugg, R. (2011). The art of medicine: Prescientific death rites, vampires, and the human soul. *Lancet*, 377, 712–713.
- Taylor, G. W., & Ussher, J. M. (2001). Making sense of S&M: A discourse analytic account. *Sexualities*, 4, 293–314.
- von Krafft-Ebing, R. (1886/1978). *Psychopathia sexualis*. New York: Stein & Day/Scarborough.
- Weinberg, T. S. (2006). Sadomasochism and the social sciences: A review of the sociological and social psychological literature. *Journal of Homosexuality*, 50(2/3), 17–40.
- Wilkinson, E. (2009). Perverting visual pleasure: Representing sadomasochism. *Sexualities*, 12, 181–198.

- Williams, D J (2006). Different (painful!) strokes for different folks: A general overview of sexual sadomasochism and its diversity. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 13, 333–346.
- Williams, D J (2008). Contemporary vampires and (blood-red) leisure: Should we be afraid of the dark? *Leisure/Loisir*, 32, 513–539.
- Williams, D J (2009). Deviant leisure: Rethinking “The good, the bad, and the ugly.” *Leisure Sciences*, 31, 207–213.
- Williams, D J (2012a). Unconventional leisure and career: Insights into the work of professional dominatrices. *Electronic Journal of Human Sexuality*, 15.
- Williams, D J (2012b). Sexual diversity in patients: The importance of being nonjudgemental. *Australian Family Physician*, 41, 745.
- Williams, D J, Prior, E., & Wegner, J. (2013). Resolving social problems associated with sexuality: Can a “sex positive” approach help? *Social Work*, 58, 273-276.
- Wiseman, J. (1996). *SM 101*. San Francisco: Greenery Press.
- Wright, S. (2009). *Survey of violence and discrimination against sexual minorities*. Baltimore, MD: National Coalition for Sexual Freedom.

D J WILLIAMS, MSW, PhD IS THE DIRECTOR OF SOCIAL WORK AT IDAHO STATE UNIVERSITY AND THE DIRECTOR OF RESEARCH FOR THE CENTER FOR POSITIVE SEXUALITY, LOS ANGELES. HE COMPLETED DOCTORATE AND POST-DOCTORATE STUDIES AT THE UNIVERSITY OF ALBERTA AND HAS CONDUCTED RESEARCH IN CANADA AND THE UNITED STATES. HE IS AN EXPERT IN THE AREAS OF FORENSIC SOCIAL WORK AND DEVIANT LEISURE.

Quand la langue nous parle!

Les enjeux d'adolescents francophones en contexte minoritaire et une contextualisation de la pratique du travail social¹

Marie Drolet, Isabelle Arcand, Daphne Ducharme, Raymond Leblanc

ABSTRACT

The language that one speaks identifies the individual with a certain social group and distinguishes that individual from other people. Minority languages are seldom used in the public sphere and, instead, are confined to informal social networks and private life (Landry, 2012). Social work, a profession that advocates for the respect of human rights, has rarely focused on linguistic minorities (Harrison, 2009), and yet the language in use can become a source of discrimination (Lo Bianco, 2010). In an effort to better adapt the practice of social work to minority language situations, this article seeks to identify the perceptions of Franco-Ontarian adolescents regarding Francophones in minority settings. Qualitative interviews were used to uncover certain issues that the adolescents face on a daily basis. The youth participants wish to keep their affiliations with their minority Francophone community, while at the same time maintaining ongoing contact with the Anglophone majority, and even integrate positively into the majority. By contrast, the analysis of their verbatim comments shows that the adults that they spend time with, particularly at school, emphasize the vitality of the minority Francophone community and the use of standard French, which these adolescents find restrictive. Given that social workers intervene within the client context and often act as facilitators, the social work profession can contribute to the creation of a common ground between these two visions that drive ever-present issues within minority Francophone communities, as well as act on opportunities that may arise from these issues in order to strengthen cohesion in these communities.

Mots clés : minorité linguistique, francophonie en situation minoritaire, adolescents, bilinguisme, contexte social, ajustement du travail social.

Le travail social a peu étudié les minorités linguistiques (Harrison, 2009). Pourtant, notre profession a pour principes le respect des droits de la personne et la justice sociale (Fédération internationale des travailleurs sociaux, 2000 [<http://ifsw.org>]). Or, la langue d'usage peut être une source de discrimination, voire d'exclusion sociale (Piller et Takahashi, 2011; Lo Bianco, 2010; Djité, 2006; Joseph, 2006). En raison du contexte actuel de mondialisation, nous cherchons souvent des moyens pour mieux nous comprendre; l'un de ceux-ci est d'adopter un langage commun, lequel s'avère fréquemment être l'anglais. En revanche, l'UNESCO nous invite à préserver la richesse de la diversité linguistique et le caractère unique de chaque culture; car, à l'instar de l'érosion de la biodiversité, l'affaiblissement de certaines langues entraîne la perte de particularisations culturelles, de pages d'histoire et de traditions (Lo Bianco, 2010). Or, pour être sauvegardées, les langues minoritaires doivent souvent être protégées légalement (Landry, 2012; Lo Bianco, 2010). Dans cette foulée, le gouvernement fédéral canadien a proclamé en 1969 le français et l'anglais comme langues officielles du pays et, en 1982, il a inséré dans la *Charte canadienne des droits et libertés* un article qui protège en situation minoritaire les écoles et les droits des deux communautés linguistiques (Allaire, 2007). Ces dispositions touchent 14 % des Québécois dont la première langue officielle parlée est l'anglais (Lepage et Corbeil, 2009), de même que la Francophonie en situation minoritaire. En Ontario, la *Loi de 1986 sur les services en français* garantit aux francophones et aux francophiles de régions désignées le droit de recevoir des services en français de la part des ministères et organismes du gouvernement (<http://www.ofa.gov.on.ca/fr/loi>).

On retrouve en 2006 en Ontario plus de 580 000 personnes qui ont appris le français comme première langue (<http://www.ofa.gov.on.ca>), soit le plus grand nombre de francophones vivant à l'extérieur du Québec; cela représente 4.8 % de la population de la province (Corbeil et Lafrenière, 2010). En contrepartie, six Franco-Ontariens sur 10 vivent dans des régions frontalières du Québec, où ils représentent la proportion la plus élevée de la population. Les Franco-Ontariens comptent pour 25 % des résidents du nord-est de la province, ce qui inclut Sudbury, pour 17 % des résidents d'Ottawa et pour 66 % des résidents de la région voisine de Prescott-Russell (Corbeil et Lafrenière, 2010). Comme le Canada, l'Ontario français se diversifie : 14 % de la population francophone était immigrante en 2006, dont une bonne proportion provenait d'Haïti, des pays arabes et de l'Afrique. Cette immigration de langue française s'est accrue de 54 % entre 1991 et 2001 (Corbeil et Lafrenière, 2010).

Même si la langue est un important symbole d'identité et de fierté pour une communauté (Leclerc, 2007), on constate néanmoins que les jeunes issus de minorités et qui vivent des difficultés sur le plan social sont généralement perçus comme ayant une identité culturellement plus vulnérable (Lee et Anderson, 2009). Du fait que les travailleurs sociaux désirent toujours mieux connaître les populations auprès desquelles ils interviennent et mieux adapter leurs actions, et qu'ils travaillent en fonction du contexte où s'insèrent

leurs clients, le présent article vise essentiellement à décrire les enjeux que de jeunes francophones en situation minoritaire affrontent au quotidien. Plus précisément, nous nous posons la question suivante : comment des adolescents (âgés de 12 à 14 ans) perçoivent-ils la francophonie en situation minoritaire?

Pour y répondre, nous proposons d'abord un bilan des principaux écrits portant sur les enjeux identitaires qui touchent les jeunes au sein de la francophonie minoritaire canadienne. Puis, nous présentons un cadre théorique de l'identité sociale et des minorités

afin de mieux en saisir la complexité. Subséquemment, les témoignages d'adolescents permettront de mieux cerner diverses perspectives par rapport à la réalité linguistique qui est la leur. Nous concluons sur des pistes de réflexion permettant de contextualiser la pratique du travail social et de mieux l'adapter aux enjeux qui touchent les adolescents francophones en contexte minoritaire.

LA LANGUE CONSTITUE UN FACTEUR PUISSANT D'APPARTENANCE SOCIALE; ELLE REGROUPE SES MEMBRES AUTOUR D'UNE HISTOIRE, DE TRADITIONS ET D'UNE CULTURE QUI LEUR SONT COMMUNES.

ENJEUX IDENTITAIRES EN CONTEXTE FRANCOPHONE MINORITAIRE

La langue constitue un facteur puissant d'appartenance sociale; elle regroupe ses membres autour d'une histoire, de traditions et d'une culture qui leur sont communes (Lo Bianco, 2010; Joseph, 2006). En même temps, la langue apparaît comme un facteur de différenciation par

rapport à d'autres groupes sociaux, voire d'exclusion de la part de ceux qui, de par leur langue majoritaire, occupent dans une société donnée une place prédominante sur le plan social, économique et politique (Piller et Takahashi, 2011). Peu utilisée dans la sphère publique, la langue minoritaire se confine aux réseaux sociaux informels et privés. Elle devient la langue de la solidarité et permet aux membres d'une minorité d'échanger entre eux dans un cadre plus intime (Landry, 2012).

En contexte minoritaire, Deveau, Allard et Landry (2008) présentent les expériences d'autodéfinition linguistique ou de construction identitaire selon un modèle micro/macrosocial. Le niveau microsocial renvoie aux interactions entre la personne et son contexte social immédiat. Ces interactions réfèrent à ses contacts linguistiques et culturels avec chaque groupe linguistique, à la qualité de ses contacts (accueil ou rejet de la part des autres) et à la capacité de se conscientiser en face des facteurs qui influencent son propre développement. Cette construction de l'identité linguistique implique 1) les compétences de la personne à parler sa langue d'origine, ses comportements langagiers ainsi que sa motivation à parler l'une ou l'autre langue; 2) les croyances qu'elle a quant à la vitalité du groupe minoritaire; 3) son désir de s'intégrer à chaque communauté linguistique,

minoritaire ou majoritaire. Au niveau macrosocial, un rapport de force s'exerce entre les groupes linguistiques majoritaire et minoritaire dans lesquels le nombre, le statut social, la force économique et le pouvoir politique exercé sont inégaux. Le groupe majoritaire devient par conséquent très attrayant; il facilite grandement l'intégration sociale de personnes de langue minoritaire aux dépens de leur groupe d'origine.

On retrouve chez de nombreuses personnes vivant en Ontario un français teinté d'anglais (le *franglais*), c'est-à-dire, une langue non standard et distincte qui sert à la communication en contexte familial (Gérin-Lajoie et Labrie, 1999). En ce qui concerne plus précisément les adolescents franco-ontariens, ils affrontent deux défis majeurs : la nécessité de naviguer quotidiennement entre le français et l'anglais et la qualité de leur français (Gérin-Lajoie et Labrie, 1999). Vivant en contexte anglo-majoritaire, ils sont à la fois intégrés à une vie

**POUR EUX QUI
S'EXPRIMENT
AVEC NOMBRE DE
RÉGIONALISMES, CETTE
TENSION À L'ÉGARD
DE LA QUALITÉ DE LA
LANGUE A POUR EFFET
D'ENTRAVER LEUR
APPRENTISSAGE...
ET SURTOUT
D'ENGENDRER UNE
PROFONDE INSÉCURITÉ
LINGUISTIQUE...**

publique qui se déroule généralement en anglais et ils doivent de plus satisfaire les attentes du monde scolaire minoritaire qui fait la promotion d'un français standard (Gérin-Lajoie, 2003; 2004; 2008). Ils font donc souvent face à une tension engendrée par la divergence de normes entre cette langue minoritaire anglicisée parlée quotidiennement et la langue standard prônée par les diverses institutions scolaires, communautaires ou autres (Boudreau et Dubois, 2008).

Cette hétérogénéité linguistique fait en sorte que les adolescents, contraints de pallier la dégradation de la langue standard, se retrouvent souvent dans une position de gêne, voire de culpabilité (Violette, 2006). Pour eux qui s'expriment avec nombre de régionalismes, cette tension à l'égard de la qualité de la langue a pour effet d'entraver leur apprentissage (Gérin-Lajoie et Labrie, 1999) et surtout d'engendrer une profonde insécurité linguistique (Gérin-Lajoie, 2003).

Or, l'insécurité linguistique entraîne chez la personne qui parle 1) des réactions négatives, parfois un rejet envers la façon de parler héritée ou apprise dans la famille; 2) de larges variations linguistiques dans un contexte donné, soit des langues mélangées où le langage alterne régulièrement entre la langue minoritaire et la langue majoritaire; 3) des efforts importants de correction sur le plan de l'accent, de l'articulation, du vocabulaire, de la syntaxe et de la grammaire (Desabrais, 2010). Cette confrontation courante avec ses limites langagières éveille chez le locuteur une conscience aiguë de sa minorisation et de la qualité linguistique à acquérir pour progresser dans la hiérarchie sociale (principalement l'anglais, et aussi le français standard). En outre, les personnes qui ont des compétences

... dans deux langues ont des performances moindres dans chaque langue que des
... personnes monolingues (Boudreau et Dubois, 2008), ce qui peut entraîner un sentiment
... d'incompétence.

**[C]ET USAGE
QUOTIDIEN DE
L'ANGLAIS ET CE
RAPPORT CONSTANT ET
ATTRAYANT AVEC LE
GROUPE MAJORITAIRE
POUSSENT LES JEUNES
FRANCOPHONES EN
CONTEXTE MINORITAIRE
À SE DÉFINIR COMME
« BILINGUES » ... OU
À ACCORDER PLUS
D'IMPORTANCE À
L'IDENTITÉ BILINGUE
QU'À L'IDENTITÉ
FRANCOPHONE
MINORITAIRE.**

Ainsi, ce profond malaise face à leur langue d'origine, cet usage quotidien de l'anglais et ce rapport constant et attrayant avec le groupe majoritaire poussent les jeunes francophones en contexte minoritaire à se définir comme « bilingues » (Dallaire, 2006; Gérin-Lajoie, 2003) ou à accorder plus d'importance à l'identité bilingue qu'à l'identité francophone minoritaire (Duquette, 2004). Le bilinguisme qui est à la base une compétence langagière est devenu pour eux un élément identitaire (Drolet, Arcand et Guay, 2010; Bourgeois, Busseri et Rose-Krasnor, 2009; Gaudet et Clément, 2009; Djité, 2006; Dallaire, 2006; Boissonneault, 2004; Gérin-Lajoie, 2003). En somme, le bilinguisme et l'association au groupe majoritaire anglophone font partie de la réalité courante des jeunes francophones minoritaires. Cette conjoncture constitue aux yeux de certains une étape vers l'assimilation à la majorité anglophone (Bernard, 1991).

CONSTRUCTION IDENTITAIRE ET GROUPES MINORITAIRES

Pour mieux saisir les enjeux que les adolescents affrontent quotidiennement, nous avons choisi de nous appuyer sur le cadre théorique de l'identité sociale et des

minorités. L'identité sociale se définit comme une représentation que les personnes se font d'elles-mêmes et des autres en tant que membres de groupes sociaux d'appartenance (Hogg et Abrams, 2003). L'identité, dont linguistique, contribue à ce profond sentiment d'appartenir à un milieu; elle permet de désigner qui appartient à tel groupe social ou à telle communauté et qui n'y appartient pas (Joseph, 2006). Cette identité se construit par l'entremise des interactions qu'une personne entretient avec les autres (Lee et Anderson, 2009) et permet de développer un « nous » par rapport à « eux » (Joseph, 2006). Vue sous un angle individuel, l'identité s'avère plurielle, puisque chaque personne appartient à plusieurs groupes sociaux en fonction de divers critères, entre autres, la langue, l'âge, le genre, la race et la classe sociale.

D'une part, cette construction identitaire se réalise par l'entremise de comportements à travers lesquels la personne montre qui elle est par rapport aux autres. D'autre part, les

autres attribuent à la personne des caractéristiques (fondées ou apparentes) de l'un ou de l'autre des groupes sociaux auxquels elle appartient et ils contribuent ainsi de leur côté à sa démarche de construction identitaire. Ce processus interactif de comportements intergroupes permet de savoir comment penser, se sentir et réagir en fonction d'un cadre d'appartenance (Hogg et Abrams, 2003), bref de se concevoir en se comparant aux autres et en étant reconnu par eux. D'ailleurs, ces perceptions ou catégories qui nous sont imposées par les autres s'avèrent aussi importantes que les perceptions que nous avons de nous-mêmes (Lee et Anderson, 2009).

**POUR PROTÉGER
LEUR IDENTITÉ
SOCIALE POSITIVE,
LES PERSONNES
VONT SE CONFORMER
AUX NORMES DE
LEUR PROPRE
GROUPE, PARFOIS SE
REPLIER SUR LEUR
COMMUNAUTÉ ET
POSER DES GESTES
DE DISCRIMINATION
ENVERS CEUX QUI
SONT DIFFÉRENTS...**

Précisons que les personnes d'un même groupe social partagent globalement les mêmes types de valeurs et d'informations par rapport à leurs propres réalités, tentant de se créer individuellement et collectivement une identité sociale positive, puis surtout de la maintenir. Pour ce faire, elles comparent leur groupe d'appartenance aux autres groupes significatifs, et ce, de façon favorable à leur origine (Tajfel et Turner, 1986). Elles interprètent alors les nouvelles informations reçues selon leur propre cadre de référence au détriment des autres. Afin de continuer de renforcer cette image positive, des catégories sociales (ou catégorisation) sont mises en place (Turner, 1982). Cet étiquetage rend le contexte social beaucoup plus obscur et diffus, moins fondé sur une analyse du quotidien (Lee et Anderson, 2009). À partir des stéréotypes et du pouvoir qui sont propres à chacun d'eux, une hiérarchie s'installe entre les groupes, ce processus de domination venant légitimer cette mise en ordre. Pour protéger leur identité sociale positive, les personnes vont se conformer aux normes

de leur propre groupe, parfois se replier sur leur communauté et poser des gestes de discrimination envers ceux qui sont différents (Hogg et Abrams, 2003).

En ce qui a trait précisément aux communautés en situation minoritaire, le groupe dominant d'une société donnée les considérera comme étant de moindre importance (Tajfel, 1978). Cette communauté minoritaire aura pour sa part tendance à se percevoir comme homogène et consensuelle, nivelant ou occultant des différences individuelles pour pouvoir survivre, agir, revendiquer et améliorer ses conditions de vie (Hogg et Abrams, 2003). Ses membres qui perçoivent une plus faible vitalité à l'intérieur de celle-ci commettront davantage de gestes discriminatoires à l'égard des autres collectivités; s'il y a pour la communauté minoritaire l'espoir d'un avenir prometteur, cette tendance négative envers les autres diminuera (Liebkind, Jasinskaja-Lahti et Teräsaho, 2007). En contrepartie,

les membres d'un groupe social ayant des acquis sociaux, souvent économiques, seront motivés à agir pour ne pas les perdre. Lorsque malgré tout l'identité sociale minoritaire ne permet pas, ou plus, une image positive de soi, les personnes auront tendance à quitter leur groupe d'origine minoritaire pour se joindre au groupe valorisé et majoritaire (Tajfel et Turner, 1986). Leur but est de faciliter leur propre intégration dans la société, ce qui leur permettra d'atteindre des objectifs de réalisation personnelle.

Cette recension des principaux écrits portant sur les enjeux identitaires et ce regard posé sur cette problématique suggèrent que les adolescents francophones en contexte minoritaire affrontent des défis liés à la qualité parfois moindre de leur langue d'origine, à un rapport constant avec le contexte anglo-majoritaire et au bilinguisme vu en tant que facteur identitaire. Afin de mieux cerner ces enjeux et leurs impacts pour le travail social, nous aurons maintenant recours aux perceptions que des adolescents, âgés de 12 à 14 ans et appartenant à cette minorité linguistique, expriment sur la francophonie minoritaire. L'analyse des verbatims recueillis au cours d'entrevues qualitatives permettra d'approfondir ce que ces enjeux signifient pour eux au quotidien.

MÉTHODOLOGIE

Dix-sept adolescents francophones minoritaires ont été interviewés de janvier à juillet 2010, soit 9 élèves de la 8^e année et 8 élèves de la 7^e année provenant de deux écoles francophones de la région de Prescott-Russell. Nous avons opté de rencontrer de jeunes adolescents de 12 à 14 ans parce qu'ils traversent une étape de développement importante en ce qui concerne la construction de leur identité. Prescott-Russell est située à l'est d'Ottawa, une région autrefois rurale, relativement homogène et très majoritairement francophone (80 % en 1981) dans un contexte plus large anglo-dominant (Gilbert, 1999). Tout s'y déroulait essentiellement en français, c'est-à-dire autant dans la vie privée que sur la place publique (Bernard, 1991). Par contre, 25 ans plus tard, même si la population francophone y est toujours majoritaire (66 % en 2006), la région de Prescott-Russell est de plus en plus semi-urbaine, bilingue, soumise à l'influence et à la présence grandissante de la majorité anglophone, et ce, en raison de l'expansion très rapide d'Ottawa.

Les données démographiques touchant ces 17 jeunes et leurs parents suggèrent que de façon générale ils proviennent de familles avec deux parents, ayant tous deux un emploi rémunéré. Le niveau de scolarité des adultes varie du secondaire aux études universitaires de 2^e cycle. Les familles habitent dans une proportion équilibrée à la campagne, en banlieue, dans un village et dans une ville. Tous les adolescents ayant remis le questionnaire démographique étaient nés au Canada et se disaient soit « francophones » soit « bilingues ». Aucun d'entre eux n'était issu de l'immigration ou d'une minorité visible. Cet échantillon est globalement typique de la région de Prescott-Russell. Venant de la 7^e année et de la 8^e année de deux écoles, cet échantillon de volontaires a été constitué selon des quotas, tels que ceux définis par Mayer et

Deslauriers (2000) et il a permis de recueillir une diversité d'opinions auprès de deux sous-groupes de jeunes.

La collecte de données qualitatives a eu lieu par le biais d'une entrevue semi-dirigée d'une durée de 45 à 60 minutes. Pour permettre aux participants d'approfondir leurs perceptions sur la francophonie minoritaire, la grille d'entrevue comprenait les questions suivantes :

- Est-ce qu'il y a à ton école des activités qui encouragent le français? Y participes-tu?
- Est-ce que c'est important pour toi d'aller à l'école francophone?
- Pourquoi penses-tu que tes parents t'ont inscrit (e) à une école francophone?
- On a remarqué que le français et la francophonie sont importants pour les parents et les profs, mais moins pour les jeunes. Peux-tu nous dire ce que tu en penses?
- Parles-tu français à l'école par choix ou par obligation? Et pourquoi?

Ces entrevues étaient enregistrées pour analyse ultérieure. Toutes les entrevues ont été transcrites et les verbatims ont été analysés à l'aide du programme N-Vivo 8. Spécifiquement, ils ont été codifiés à partir d'une analyse des thèmes et des catégories (Huberman et Miles, 1991; Paillé et Mucchielli, 2003). Les résultats ont été analysés de manière déductive et inductive, tout d'abord en scrutant chaque cas-école, puis en réalisant des comparaisons inter-cas (Huberman et Miles, 1991). La grille de catégories a été construite selon la méthode inter-juges. Une partie du matériel a été lue indépendamment par les cochercheurs et par cinq étudiantes diplômées issues de divers milieux d'origine et de diverses disciplines. Par la suite, la grille de catégorisation a été établie par consensus. Finalement, une étudiante a codifié tous les verbatims des adolescents. Nous avons suivi la méthode d'interprétation des données prescrite par Huberman et Miles (1991).

À l'instar d'autres recherches qualitatives, et même si la saturation des données a été atteinte, une généralisation théorique doit être faite avec parcimonie (Pires, 1997), vu le petit nombre de participants et les spécificités de chaque milieu linguistique minoritaire. Cependant, le consensus qui ressort nettement entre les sous-groupes et la concordance avec les principaux écrits sur le sujet accroissent la validité de cette étude (Laperrière, 1997). De plus, nous devons tenir compte du fait que les entrevues ont été réalisées auprès de jeunes âgés de 12 à 14 ans. Or, en accord avec les écrits sur le développement des adolescents, nous devons préciser qu'à cet âge, la pensée concrète est en plein épanouissement; le passage vers la pensée abstraite s'amorce, laissant de plus en plus apparaître une capacité enrichie d'introspection et d'analyse, des liens de plus en plus serrés de cause à effet, le tout prenant encore plus son envol à un moment plus tardif du développement (Cloutier et Drapeau, 2008).

RÉSULTATS — DES POINTS DE VUE VARIÉS SUR LA FRANCOPHONIE EN CONTEXTE MINORITAIRE

Concernant la francophonie minoritaire, cinq catégories émergent des entrevues : le contexte minoritaire; l'importance de la francophonie; le choix de parler français; la promotion de la francophonie; la fierté d'être francophone.

Le contexte minoritaire

Des données d'entrevues émergent des points de vue diversifiés de la part des répondants sur les éléments associés à la construction identitaire. D'abord, en ce qui concerne le groupe d'appartenance, les adolescents partagent des expériences variées. Certains disent ne pas se sentir en position minoritaire du fait que leur région de Prescott-Russell est largement francophone (66 %), que leur famille est francophone, qu'ils fréquentent des lieux et des amis francophones et qu'il est généralement possible d'obtenir des services en français dans leur région. Pour quelques jeunes, la notion de minorité ne fait pas partie de leur expérience et ils doivent même demander des précisions sur la signification du terme. Fait intéressant, un adolescent dit sur un ton très assuré ne pas se sentir minoritaire du fait qu'il insiste pour se faire servir en français dans les divers endroits qu'il fréquente. Par contre, d'autres jeunes admettent ressentir la notion de minorité lorsqu'ils sortent de leur région pour se rendre ne serait-ce que dans la zone urbaine adjacente, et encore plus quand ils vont à Ottawa. Au moins deux d'entre eux prennent conscience de la possibilité de perdre leur langue et semblent sensibles aux gestes qu'ils doivent poser pour écarter cette éventualité.

« Je me sens obligée de parler anglais; j'ai le réflexe de demander en anglais au restaurant, pis je trouve ça, c'est pas vraiment bon, parce que je ne devrais pas avoir le réflexe d'aller demander quelque chose en anglais tout le temps. »
(Adolescent - 7^e)

L'importance de la francophonie

De façon similaire, le caractère prédominant que les jeunes accordent à la francophonie varie. La majorité des jeunes s'entendent pour dire qu'il est essentiel de parler français et expriment plusieurs raisons associées à cela. Certains affirment qu'il est important pour eux de parler français puisqu'ils ne possèdent pas les capacités linguistiques pour converser couramment en anglais. D'autres indiquent que la capacité de parler français et le bilinguisme sont associés à des occasions accrues d'emploi et de carrière. D'autres encore font valoir qu'ils peuvent protéger leur langue en la parlant et en encourageant les autres à l'utiliser; ils soulignent leur intérêt à préserver leurs racines, leur histoire et leurs traditions. « Je trouve ça quand même important que je sache parler le français. Comme c'est une partie de mon héritage là. » (Adolescent - 8^e). Par contre, un adolescent semble démotivé par rapport au français et sa brève explication suggère qu'il accorde une importance égale aux autres langues. Le contexte d'entrevue ne permet malheureusement pas de déterminer s'il s'agit là d'une indifférence par rapport au fait français ou plutôt

d'une ouverture aux autres langues à l'ère de la mondialisation. « [Adolescent :] *Moi, ça ne me dérange absolument pas.* [Intervieweuse :] *Non? Que ce soit français ou anglais?* [Adolescent :] *Espagnol non plus.* » (Adolescent - 8^e)

Le choix de parler français

La plupart des jeunes rapportent que parler français est un choix. Pour plusieurs, le français étant leur langue maternelle, il devient un automatisme et ils sont donc plus à l'aise de converser en français qu'en anglais ou dans une autre langue. D'autres expliquent que c'est un choix lié à leurs compétences linguistiques en ce sens qu'ils se sentent plus ou moins habiles avec l'anglais, leur langue seconde. « *Ben... parler anglais, je peux pas dire que je suis la meilleure, puis je suis plus à l'aise à parler en français, puis je me sens mieux quand je parle en français.* » (Adolescent - 8^e) Quelques adolescents semblent conscients des enjeux liés à la francophonie et à la fragilité de leur langue en contexte majoritaire. Leurs propos indiquent qu'ils prennent conscience du rôle qu'ils peuvent jouer pour préserver leur langue.

« Comme, souvent, ce que je pense c'est que, t'sais, il y a eu des guerres de comme plein d'années pour qu'on puisse parler le français. Pourquoi je parlerais pas français? [...] Le fait que les gens se sont battus pour juste une langue, puis qu'il y en a plein qui ne l'utilise pas aujourd'hui, je trouve ça un peu triste. Fait que là ben j'me suis dit : "OK, moi, je vais continuer à parler français, peut-être que, t'sais, les gens vont suivre." » (Adolescent - 7^e)

Bien que les adolescents rencontrés choisissent de parler français et reconnaissent dans une certaine mesure la précarité de leur langue en situation minoritaire, ils semblent parallèlement intéressés par d'autres langues. Cet aspect suggère aussi une ouverture sur le monde, vers tous ces milieux et ces horizons qui dépassent leur environnement immédiat. « *J'en connais d'autres langues, mais le français c'est celle que je suis né avec, et je l'aime bien. [...] Je voudrais en apprendre d'autres langues, mais le français jusqu'à date c'est ma préférée.* » (Adolescent - 7^e) Cela dit, certains jeunes vivent une plus grande tension relativement aux attentes de l'école qui pousse l'utilisation du français standard. L'un d'eux avoue parler anglais à la récréation, dans les corridors et même pendant ses cours, alors qu'un autre semble désireux de faire l'effort de se conformer aux attentes de l'école. Lorsque l'intervieweuse lui demande s'il parle français par choix ou par obligation lorsqu'il est à l'école, il répond :

« Obligation, mais choix quand même, à cause que, même si je suis plus confortable en anglais, des fois, disons, il y a des jours que je vais parler plus en français. Si j'ai des amis à l'extérieur de l'école qui parlent seulement le français, so, je me tiens avec eux, pis je reviens à l'école, c'est totalement français. » (Adolescent - 8^e)

La promotion de la francophonie

À l'instar des autres thèmes abordés, on retrouve des opinions mitigées chez les jeunes à l'égard de la promotion du français dans les écoles de langue française. Tous les jeunes nomment des activités de promotion de la langue française mises en œuvre dans leur école, mais ils ne sont pas tous touchés de la même façon. D'un côté, plusieurs reconnaissent l'engagement des enseignants et de leur école pour la cause de la francophonie et disent en être inspirés.

« C'est une école qui s'implique beaucoup. Le 25 septembre, c'est la journée officielle de la francophonie [...] je trouve que c'est une très belle façon de reconnaître la francophonie, puis [l'école] va toujours être là, elle va toujours parler français. » (Adolescent - 8^e)

D'un autre côté, certains adolescents s'expliquent mal qu'il y ait autant d'activités de promotion du français. Ils indiquent aussi être ennuyés par l'ampleur de la promotion de la langue française. À première vue, on serait tenté d'en conclure qu'ils sont moins préoccupés par la francophonie et qu'ils y attribuent moins de sérieux. Toutefois, il est intéressant de constater qu'un adolescent qui accorde beaucoup d'importance à la francophonie et à sa protection exprime un agacement par rapport au besoin apparemment constant d'associer la désignation « franco-ontarien » à tout événement ou activité. Bien que cette promotion soit appréciée par plusieurs jeunes, il est possible qu'elle soit perçue par d'autres comme un effort excessif de la part des écoles.

« Des fois c'est comme : "Oh My God, y'a trop de français, là, t'sais." Toutes les activités, là c'est comme, un tournoi de hockey franco-ontarien, un tournoi d'impro franco-ontarien, pourquoi pas juste dire "Tournoi d'impro"? C'est plus facile. » (Adolescent - 7^e)

La fierté d'être francophone

Encore une fois, l'analyse des données relève une variété de points de vue quant à la fierté des jeunes participants. D'abord, les entrevues révèlent que plusieurs adolescents sont fiers d'être francophones et heureux de soutenir la francophonie grâce aux activités mises en place dans leur école. Cependant, quelques élèves soulignent que bien que divertissantes, les activités de promotion du français sont bel et bien obligatoires. Ils disent s'amuser lors de ces événements, mais il n'est pas évident selon leurs dires qu'elles attisent le vif engagement de chacun. *« On est genre obligés aussi de participer, fait que, j'ai pas le choix, mais je m'amuse toujours, fait que j'aime ça. »* (Adolescent - 7^e) D'autres vont même se dire contrariés de devoir parler français à l'école. Ils font valoir les tensions qu'ils vivent à la croisée de deux langues, indiquent qu'on utilise certains mots anglais ou anglicismes par réflexe et qu'on ne connaît pas toujours l'équivalent en français. De surcroît, la grammaire française étant complexe, certains jeunes considèrent qu'il est

plus facile de parler anglais. Cet extrait d'un témoignage sous-entend que le participant est ennuyé de se faire corriger à répétition par ses enseignants : « [les jeunes] *sont tannés des verbes [...] il faut que tu parles avec le bon temps, pis sinon ils vont corriger, comme "non, c'est pas ça"* » (Adolescent - 8^e). Enfin, les jeunes constatent que pour plusieurs, il est plus « cool » de s'exprimer en anglais. Ils avancent l'hypothèse que cela soit lié aux médias, à la musique, aux émissions télévisées qui sont largement diffusées en anglais et qui viendraient ébranler la fierté des jeunes francophones « t'sais, toutes les stars d'Hollywood, tout ça, c'est anglophone [...] *t'sais, "Ah la francophonie c'est plus cool" des choses comme ça, mais je pense que c'est le contraire, moi.* » (Adolescent - 8^e) Nous y constatons aussi une ouverture au monde qui va au-delà des frontières de leur entourage immédiat et vers une mondialisation croissante.

DISCUSSION — QUAND LA LANGUE NOUS INVITE À CONTEXTUALISER LA PRATIQUE DU TRAVAIL SOCIAL

En somme, ces adolescents naviguent entre leur communauté d'origine, laquelle est minoritaire, et un monde extérieur à leur entourage immédiat, lequel est anglo-majoritaire; certains jeunes présentent un profil franco-dominant, d'autres penchent davantage vers le bilinguisme. En effet, Prescott-Russell, un milieu en pleine transformation, connaît des enjeux importants à l'égard de la langue d'usage, spécialement dans la sphère publique. Malgré cela, et comme ailleurs dans le monde où les communautés linguistiques sont de plus en plus diversifiées, de moins en moins monolithiques et où on perçoit une nette progression de la langue dominante qu'est l'anglais, la langue d'usage au quotidien continue de nous définir et de nous permettre d'approfondir qui nous sommes (Joseph, 2006), comme en témoignent à leur façon les propos des jeunes participants.

Leur français se différencie parfois de la langue standard; il en amène même certains à s'en distancier au profit de l'anglais majoritaire. À l'instar d'autres recherches sur les jeunes francophones en contexte minoritaire, le bilinguisme devient pour certains adolescents un facteur identitaire (Drolet, Arcand et Guay, 2010; Bourgeois, Busseri et Rose-Krasnor, 2009; Gaudet et Clément, 2009; Dallaire, 2006; Boissonneault, 2004; Gérin-Lajoie, 2003). De surcroît, les participants expriment une grande variété d'opinions sur la francophonie en situation minoritaire et sur ses multiples aspects. Dans cette foulée, Pilote (2006) propose une typologie de huit profils identitaires chez de jeunes francophones venant du niveau secondaire au Nouveau-Brunswick. Y apparaît toute la complexité de trajectoires identitaires allant d'un profil franco-dominant (recours au français comme langue d'usage) à un profil anglo-dominant. Une autre étude, menée cette fois auprès de jeunes minoritaires de toutes les provinces canadiennes ainsi que dans le Maine et en Louisiane, indique que le plus grand nombre d'adolescents du secondaire (49,2 %) rapporte à la fois une identité francophone forte et une identité bilingue forte (Landry, Deveau et Allard, 2006). En fait, les interactions que réalisent les adolescents entre leur communauté minoritaire et le groupe majoritaire continuent de façonner leur identité; naviguer entre

deux milieux leur donne l'occasion de développer des capacités d'ajustement (Gaudet et Clément, 2009). Les participants iront dans ce sens en nous rappelant que pour la plupart le quotidien est bilingue, qu'une diversité linguistique est en train de s'installer au Canada dans le cadre de laquelle l'anglais domine sur la place publique. Ces jeunes éprouvent un désir de s'ouvrir à un monde lui-même de plus en plus hétérogène. Il n'en demeure pas moins que ce bilinguisme puisse devenir un premier pas vers l'assimilation, vu cet usage quotidien de l'anglais.

Pour mieux saisir la complexité de cette contextualisation, on ne peut passer sous silence certaines statistiques. Les mariages exogames totalisent actuellement 60 % des unions où l'un des conjoints est francophone; en contrepartie en 1971, 60 % des mariages unissaient deux francophones. Faits intéressants, en 1971, 10 % des familles exogames parlaient français contre 25 % en 2006; si la mère est francophone, ce taux monte actuellement à 33 %. Si les conjointes sont de langue maternelle anglaise, 25 % affichent un bilinguisme à la maison contre 17 % en 1971 (Corbeil et Lafrenière, 2010). Comme ailleurs dans le monde (Djité, 2006), les familles exogames s'avèrent un facteur important d'assimilation à la majorité parce que trois de ces familles sur quatre parlent l'anglais. En guise de contrepoids à cette menace d'assimilation que sont les familles exogames, certains les voient plutôt comme un microcosme pour développer des identités mixtes (Dalley, 2006) et conduire vers une société plus diversifiée (Poirier, 2012).

En plus d'apporter une meilleure connaissance sur le contexte où de jeunes francophones en situation minoritaire naviguent et de les considérer comme des personnes en situation, les affirmations des adolescents rencontrés, conjuguées aux écrits portant sur le sujet, permettent de dégager certaines pistes pour l'intervention. Bourgeois, Busseri et Rose-Krasnor (2009) soutiennent que transiger fréquemment avec cette complexité donne une plus grande force adaptative à ces adolescents. En effet, les jeunes francophones minoritaires qui parlent habituellement le français dans leur quotidien et qui participent aux activités organisées par la communauté francophone ou leur école, de même que ceux qui sont bien intégrés au milieu majoritaire et qui oscillent régulièrement entre les deux langues, présentent un mieux-être personnel plus grand et un meilleur sentiment d'appartenance à leur communauté que les jeunes totalement assimilés à la majorité (Bourgeois, Busseri et Rose-Krasnor, 2009). Lee et Anderson (2009) insistent sur l'importance de consolider ce lien avec la communauté d'origine. En fait, quand les adolescents découvrent des milieux où se réaliser, des relations positives et solides avec des intervenants sociaux ou scolaires ainsi que des possibilités quant à leur futur, ils se lient davantage à cette communauté, se mettent plus en action et élargissent le spectre de leurs choix de vie. Les adolescents découvrent alors petit à petit qu'ils deviennent des personnes à part entière, ayant des talents et des projets.

Pour bien se développer, les adolescents ont besoin d'explorer avec ouverture et flexibilité de multiples façons d'être et de faire qui leur permettent de développer leur identité et de

POUR BIEN SE DÉVELOPPER, LES ADOLESCENTS ONT BESOIN D'EXPLORER AVEC OUVERTURE ET FLEXIBILITÉ DE MULTIPLES FAÇONS D'ÊTRE ET DE FAIRE QUI LEUR PERMETTENT DE DÉVELOPPER LEUR IDENTITÉ ET DE DONNER LE MEILLEUR D'EUX-MÊMES.

donner le meilleur d'eux-mêmes. Ils mettent ainsi en action ce qu'avancent plusieurs chercheurs en matière de prévention sociale : s'impliquer positivement à l'école ou ailleurs, y développer des habiletés, recevoir des renforcements positifs de la part de diverses instances de leur entourage quand ils posent des gestes positifs (Brooks, 2006; Hawkins, 2006).

En ce qui concerne plus précisément la pratique du travail social, puisque nous intervenons en tenant compte du contexte de la « personne en situation », nous agissons souvent comme des facilitateurs entre deux milieux; une de nos compétences est d'ailleurs la capacité de détecter les interstices entre des points de vue différents (Drolet et Dubois, 2011). C'est ainsi que notre profession peut contribuer à créer un espace commun entre la vision des adolescents et celle des adultes, souvent si différente de la leur. À cet effet, les participants nous disent qu'ils désirent d'une part conserver leurs liens avec leur milieu

d'origine et en retirer de la fierté et d'autre part, maintenir des contacts avec la majorité, voire s'y intégrer positivement et prendre part au processus de la mondialisation en cours. Cependant, les adultes qu'ils côtoient, notamment à l'école, insistent sur la vitalité de la francophonie minoritaire et l'utilisation du français standard, ce que les jeunes considèrent comme contraignant. À l'instar d'autres contextes et en lien avec le cadre théorique de l'identité sociale et des minorités défini ci-dessus, une piste d'intervention pour les travailleurs sociaux serait d'aider les jeunes et leur entourage à comprendre leur sentiment d'insécurité linguistique, à cerner le cadre de référence de l'autre et à chercher des terrains d'entente. Quelques pas seraient alors réalisés pour assurer une relève à l'intérieur de la francophonie minoritaire. Nous pourrions fournir à ces jeunes une place dans un monde de plus en plus diversifié et donner à leurs communautés des outils nécessaires à leur cohésion.

Finalement, toute cette discussion concernant les enjeux que des adolescents francophones minoritaires vivent, nous rappelle que le Canada est un pays bilingue où les personnes vivant en contexte linguistique minoritaire rencontrent des défis additionnels. En ce qui a trait au service social, les personnes parlant une langue minoritaire, comme le français dans plusieurs régions du Canada, rencontrent des barrières supplémentaires à recevoir des services sociaux et de santé adaptés, soit qu'elles éprouvent de la difficulté avec la langue de la majorité ou n'obtiennent aucun service dans leur propre langue (Drolet *et al.* 2013; Turner 2005). Comme travailleurs sociaux, nous avons par conséquent une nouvelle fois la responsabilité de bien connaître le contexte minoritaire où elles vivent et l'impact que ce

contexte a sur elles. Comme professionnels, nous sommes appelés à faire l'offre active de services en français (Consortium national de formation en français, 2012). L'organisme où nous travaillons a la responsabilité de s'assurer que des services en français soient offerts. Bref, si nous voulons que les adolescents, ces adultes de demain, parlent toujours français, c'est à nous tous et toutes de nous engager activement pour le fait français.

NOTE EN FIN DU TEXTE

- 1 Nous tenons à remercier pour leur soutien financier les *Instituts de recherche en santé du Canada* et leur programme catalyseur pour les *Communautés de langues officielles en situation minoritaire*. Nous remercions également pour leur générosité et leur soutien constant *Valoris pour enfants et adultes de Prescott-Russell*, les directions, les enseignants, ainsi que les membres des conseils scolaires qui ont appuyé ce projet.

RÉFÉRENCES

- Allaire, G. (2007). « From "Nouvelle-France" to "Francophonie canadienne : A historical survey », *International Journal of the Sociology of Language*, 85, p. 25-52.
- Bernard, R. (1991). *Un avenir incertain. Comportement linguistique et conscience culturelle des jeunes Canadiens français*, Ottawa, Fédération des jeunes Canadiens français.
- Boissonneault, J. (2004). « Se dire... Mais comment et pourquoi? Réflexion sur les marqueurs d'identité en Ontario français », *Francophonies d'Amérique*, 18, p. 164-170.
- Boudreau, A., et L. Dubois (2008). « Représentation, sécurité/insécurité linguistique et éducation en milieu minoritaire », dans P. Dalley, et S. Roy (dirs.), *Francophonie, minorités et pédagogie*, Ottawa, Canada, Presses de l'Université d'Ottawa, p. 145-175.
- Bourgeois, D. Y., M. A. Busseri et L. Rose-Krasnor (2009). « Ethnolinguistic identity and youth activity involvement in a sample of minority Canadian Francophone youth », *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 9, p. 116-144.
- Brooks, J. E. (2006). « Strengthening resilience in children and youths: Maximizing opportunities through the schools », *Children & Schools*, 28(2), p. 69-76.
- Cloutier, R., et S. Drapeau (2008). *Psychologie de l'adolescence*, Montréal, Gaëtan Morin Éditeur.
- Corbeil, J.-P., et S. Lafrenière (2010). *Portrait des minorités de langue officielle au Canada — Les francophones de l'Ontario*, Document analytique, Ottawa, Statistique Canada.
- Dallaire, C. (2006). « "I am English Too" Francophone youth hybridities in Canada », dans P. Nilan, et C. Feixa, *Global youth? Hybrid identities, plural worlds*, New York, Routledge, p. 32-52.
- Dalley, P. (2006). « Héritiers des mariages mixtes : Possibilités identitaires », *Éducation et francophonie*, 34(1), p. 82-94.
- Desabrais, T. (2010). « L'influence de l'insécurité linguistique sur le parcours doctoral d'une jeune acadienne : Une expérience teintée de la double minorisation », *Reflets — Revue d'intervention sociale et communautaire*, 16(2), p. 57-89.
- Deveau, K., R. Allard et R. Landry (2008). « Engagement identitaire francophone en contexte minoritaire », dans Y. Thériault, A. Gilbert et L. Cardinal (dirs.), *L'espace francophone en milieu minoritaire au Canada — Nouveaux enjeux, nouvelles mobilisations*, Montréal, Canada, Fides, p. 73-120.

- Djité, P. G. (2006). « Shifts in linguistic identities in a global world », *Language Problems & Language Planning*, 30(1), p. 1-20.
- Drolet, M., I. Arcand et M.- C. Guay (2010). « Identity construction in Canada's minority youth: Toward hybridity », *The International Journal of the Humanities*, 8(5), p. 151-164.
- Drolet, M., et M. Dubois (2011). « L'exécution de l'action en intervention sociale personnelle », dans D. Turcotte et J.-P. Deslauriers (dirs), *Méthodologie de l'intervention sociale personnelle*, Presses de l'Université Laval, p. 91-115.
- Drolet, M, F. Giasson, S. Savard, D. de Moissac, J. Benoît, et J. Savard (2013). « Les défis des intervenants sociaux au sein de la francophonie en contexte minoritaire : une construction de savoirs et un réseau de solidarité dans deux provinces canadiennes », Actes du colloque 5^{ème} congrès de l'AIFRIS, http://aifris.eu/06manifestations/aifris_2013_lille
- Duquette, G. (2004). « Les différentes facettes identitaires des élèves âgés de 16 ans et plus dans les écoles de langue française de l'Ontario », *Francophonies d'Amérique*, 18, p. 77-92.
- Gaudet, S., et R. Clément (2009). « Forging an identity as a linguistic minority: Intra- and intergroup aspects of language, communication and identity in Western Canada », *International Journal of Intercultural Relations*, 33, p. 213-227.
- Gérin-Lajoie, D. (2003). *Parcours identitaires de jeunes francophones en milieu minoritaire*, Sudbury, Canada, Prise de parole.
- Gérin-Lajoie, D. (2004). « La problématique identitaire et l'école de langue française en Ontario », *Francophonies d'Amérique*, 18, p. 171-179.
- Gérin-Lajoie, D. (2008). « Le travail enseignant en milieu minoritaire », dans P. Dalley, et S. Roy (dirs.), *Francophonie, minorités et pédagogie*, Ottawa, Canada, Presses de l'Université d'Ottawa, p. 65-94.
- Gérin-Lajoie, D., et N. Labrie (1999). « Les résultats aux tests de lecture et d'écriture en 1993-1994 — Une interprétation sociolinguistique », dans N. Labrie, et G. Forlot (dirs.), *L'enjeu de la langue en Ontario français*, Sudbury, Canada, Prise de parole, p. 79-108.
- Gilbert, A. (1999). « Les espaces de la francophonie ontarienne », dans J. Y. Thériault (dir.), *Francophonies minoritaires au Canada : L'état des lieux*, Moncton, Canada, Les Éditions d'Acadie, p. 55-75.
- Hawkins, J. D. (2006). « Science, social work, prevention: Finding the intersections », *Social Work Research*, 30(3), p. 137-152.
- Harrison, G. (2009). « Language politics, linguistic capital and bilingual practitioners in social work », *British Journal of Social Work*, 39, p. 1082-1100.
- Hogg, M. A., et D. Abrams (2003). « Intergroup behavior and social identity », dans M. Hogg, et J. Cooper, *The Sage Handbook of social psychology*, Londres, Sage Publications, p. 407-432.
- Huberman, M. A., et M. B. Miles (1991). « Analyse des données qualitatives », *Recueil de nouvelles méthodes*, Bruxelles, De Boeck Université.
- Joseph, J. E. (2006). « Linguistic identities: Double-edged swords », *Language Problems & Language Planning*, 30(3), p. 261-267.
- Landry, R. (2012). « Autonomie culturelle, cultures sociétales et vitalité des communautés de langue officielle en situation minoritaire », *Minorités linguistiques et société*, 1, p. 159-179.
- Landry, R., K. Deveau et R. Allard (2006). « Vitalité ethnoлингuistique et construction identitaire : Le cas de l'identité bilingue », *Éducation et Francophonie*, 34, p. 54-81.

- Laperrière, A. (1997). « Les critères de scientificité des méthodes qualitatives », dans J. Poupart, et collab. (dirs.), *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*, Montréal, Gaétan Morin Éditeur, p. 365-389.
- Leclerc, J. (2007). « Le multilinguisme : un phénomène universel », réf. du 22 juin 2012, <http://tlfq.ulaval.ca/>.
- Lee, J. S., et K. T. Anderson (2009). « Negotiating linguistic and cultural identities. Theorizing and constructing opportunities and risks in education », *Review of Research in Education*, 33, p. 181-211.
- Lepage, J.-F., et J.-F. Corbeil (2009). « Survol des tendances et des principaux facteurs influant sur l'évolution des communautés de langue officielle en situation minoritaire au Canada », Ottawa, Statistiques Canada.
- Liebinkin, K., I. Jasinskaja et M. Teräsho (2007). « Ingroup vitality and intergroup attitudes in a linguistic minority », *Scandinavian Journal of Psychology*, 48, p. 409-418.
- Lo Bianco, J. (2010). « The importance of language policies and multilingualism for cultural diversity », *International Social Science Journal*, 61 (199), p. 37-67.
- Paillé, P. M., et A. Mucchielli (2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*, Paris, Armand Colin.
- Pilote, A. (2006). « Les chemins de la construction identitaire : Une typologie des profils d'élèves d'une école secondaire de la minorité francophone », *Éducation et francophonie*, 34, p. 39-53.
- Piller, I., et K. Takahashi (2011). « Linguistic diversity and social inclusion », *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, 14(4), p. 371-381.
- Pires, A. (1997). « Échantillonnage et recherche qualitative : Essai théorique et méthodologique », dans J. Poupart, et collab. (dirs.), *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*, Montréal, Gaétan Morin Éditeur, p. 113-169.
- Poirier, J. (2012). « Autonomie politique et minorités francophones du Canada : Réflexions sur un angle mort de la typologie classique de Will Kymlicka », *Minorités linguistiques et société*, 1, p. 66-89.
- Mayer, R., et J.-P. Deslauriers (2000). « Quelques éléments d'analyse qualitative : L'analyse de contenu, l'analyse ancrée, l'induction analytique et le récit de vie », dans R. Mayer, et collab. (dirs.), *Méthodes de recherche en intervention sociale*, Montréal, Gaétan Morin Éditeur, p. 159-190.
- Tajfel, H. (1978). *The Social Psychology of Minorities*, London, Minority Rights Group.
- Tajfel, H., et J. C. Turner (1986). « The social identity theory of intergroup behavior », dans W. G. Austin, et S. Worchel, *Psychology of intergroup relations. The Nelson-Hall series in psychology*, Chicago, Nelson-Hall Publishers, p. 7-24.
- Turner, J. C. (1982). « Towards a cognitive redefinition of the social group », dans H. Tajfel (dir.), *Social identity and intergroup relations*, Cambridge, Cambridge University Press, p. 15-40.
- Turner, L. (2005). Social Work Practice in Canada's Officially Bilingual Province: Challenges and Opportunities, *Canadian Social Work Review*, 22 (2), p. 131-154.
- Violette, I. (2006). « Pour une problématique de la francophonie et de l'espace francophone : Réflexions sur une réalité construite à travers ses contradictions », *Francophonies d'Amérique*, 21, p. 13-30.

MARIE DROLET EST TITULAIRE D'UN BACCALAURÉAT, D'UNE MAÎTRISE ET D'UN DOCTORAT EN SERVICE SOCIAL DE L'UNIVERSITÉ LAVAL. PROFESSEURE AGRÉGÉE À L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA, SES ENSEIGNEMENTS PORTENT SUR L'ENFANCE ET LA JEUNESSE EN DIFFICULTÉ ET L'INTERVENTION SOCIALE INDIVIDUELLE. SES PUBLICATIONS S'INTÉRESSENT ENTRE AUTRES AUX ENFANTS, ADOLESCENTS ET ADOLESCENTES EN CONTEXTE LINGUISTIQUE MINORITAIRE, AINSI QU'À L'ACCÈS À DES SERVICES SOCIAUX ET DE SANTÉ EN CONTEXTE FRANCOPHONE MINORITAIRE. ELLE A CODIRIGÉ UN NUMÉRO THÉMATIQUE DE **REFLETS (REVUE D'INTERVENTION SOCIALE ET COMMUNAUTAIRE, 2010)** SUR L'INTERVENTION SOCIALE EN CONTEXTES MINORITAIRES ET LES PROCESSUS DE MINORISATION. MADAME DROLET CODIRIGE UN PROGRAMME DE RECHERCHE INTERDISCIPLINAIRE SUR L'AMÉLIORATION DE LA FORMATION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX SUBVENTIONNÉ PAR LE CNFS (CONSORTIUM NATIONAL DE FORMATION EN SANTÉ)-VOLET UNIVERSITÉ D'OTTAWA.

ISABELLE ARCAND, Ph.D., EST UNE CHERCHEURE INDÉPENDANTE DANS LE DOMAINE DE L'ÉDUCATION SPÉCIALE, DE LA FRANCOPHONIE EN SITUATION MINORITAIRE ET DE L'ACCÈS À DES SERVICES SOCIAUX ET DE SANTÉ EN FRANÇAIS EN MILIEU LINGUISTIQUE MINORITAIRE. ELLE A RÉCEMMENT SON DOCTORAT À LA FACULTÉ D'ÉDUCATION DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA. CETTE RECHERCHE EXAMINAIT L'EXPÉRIENCE UNIVERSITAIRE D'ÉTUDIANTS DE PREMIER CYCLE EN PROBATION ACADÉMIQUE. ELLE A ÉGALEMENT COMPLÉTÉ DES ÉTUDES DE MAÎTRISE EN ARTS, AVEC SPÉCIALISATION EN PSYCHOLOGIE DU SPORT.

DAPHNE DUCHARME DÉTIENT UN **Ph.D.** EN ÉDUCATION AVEC UNE CONCENTRATION EN PSYCHOPÉDAGOGIE. ELLE EST SPÉCIALISTE DES TROUBLES DU LANGAGE ET DE LA COMMUNICATION CHEZ L'ENFANT. SES INTÉRÊTS DE RECHERCHE PORTENT SUR LES DIFFICULTÉS DE LECTURE CHEZ LES ENFANTS QUI ÉPROUVENT DES DIFFICULTÉS DE COMMUNICATION IMPORTANTES, NOTAMMENT LES ENFANTS QUI ONT UNE DYSPHASIE ET LES ENFANTS SOURDS PROFONDS QUI COMMUNIQUENT EN LANGUE DES SIGNES QUÉBÉCOISE (LSQ).

RAYMOND LEBLANC EST PROFESSEUR D'ÉDUCATION SPÉCIALE À LA FACULTÉ D'ÉDUCATION DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA DEPUIS 1981. IL DÉTIENT DEPUIS 1977 UN DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE DU DÉVELOPPEMENT DE L'UNIVERSITÉ DE POITIERS, FRANCE. IL EST PRÉSENTEMENT VICE-DOYEN À LA RECHERCHE ET DU DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL. SES ACTIVITÉS SAVANTES PORTENT SUR LES MÉTHODOLOGIES QUALITATIVES, PLUS SPÉCIFIQUEMENT LES HISTOIRES DE VIE, LA PHÉNOMÉNOLOGIE, LES APPROCHES NARRATIVES, LA QUALITÉ DE VIE, LA MARGINALITÉ ET LA PSYCHOLOGIE CULTURELLE.

Making the Invisible Visible:

A Workload Study on the Role of Field Education Coordinators in Canada

Laurie Macdonald, BSW, MSW

RÉSUMÉ

Les coordonnateurs et coordonnatrices de stages pratiques des écoles de travail social canadiennes sont confrontés à certaines difficultés communes, dont bon nombre sont liées à la charge de travail et à l'insuffisance des ressources. Le poste de ces personnes revêt une importance critique, mais on tend à attribuer à ces coordonnateurs un statut et un pouvoir moindres au sein des programmes; c'est ce qui amène les titulaires de ces postes à affirmer régulièrement se sentir isolés au sein de leur école. Le manque de reconnaissance des préoccupations liées aux stages pratiques et le manque d'appui au sein des programmes de travail social constituent des facteurs prépondérants. Voulant tracer un portrait plus clair de ces difficultés, on a interviewé des coordonnateurs et coordonnatrices canadiens, de même que d'autres personnes concernées par les enjeux liés aux stages pratiques, puis on a analysé leurs opinions dont on a tiré certaines recommandations axées sur le changement.

In the limited research that exists that speaks directly to the role of field education coordinators (FECs), the themes that emerge are consistent in describing the lesser role that field programs play within schools of social works (Fusco, 1995; Hawthorne & Holtzman, 1991; Jones, 1984; Kilpatrick & Holland, 1993; Lager & Robbins, 2004; Lyter, 2012; Razack, 2002; Thomlison & Watt, 1980; Wayne, Bogo, & Raskin, 2006).

Field involvement is often marginalized within schools of social work and in the larger university. At one extreme, non-faculty social workers do all the field administration and liaison functions. Faculty teach in the classroom and do scholarly work. The message is clear: the practicum is not worth the time of faculty. The practicum is a secondary service. (Fusco, 1995, p. 379)

**JONES (1984)
COMMENTS THAT
“LITTLE IMPORTANCE
IS ATTACHED TO
THE MULTITUDE
OF ACTIVITIES
REQUIRED BY FIELD
COORDINATION”**

Thomlison and Watt (1980) identified a major concern for field coordinators as a lack of recognition characterised by a “lack of personal rewards, low status and the concomitant reluctance to take the position of field coordinator” (p. 21). Kilpatrick and Holland (1993) state that it is critical that there be an increase in resources and faculty involvement in order to strengthen field programs (p. 134). Lyter (2012) states that “[t]he complex responsibilities of the field director are in some cases carried out with an implicit double bind message—that the high expectations of the role will not be coupled with power sanctions of equal measure” (p. 181). Jones (1984) comments that “little importance

is attached to the multitude of activities required by field coordination”, and adds “the conventional criteria for job performance, when applied to full-time field coordination, is a built-in assurance that one will fail to achieve promotion and tenure” (p. 48). He further demonstrates an understanding of the challenges of the position of coordinator when he describes the condition of role strain that accompanies this role, as coordinators struggle to work effectively within the academic and professional practice communities. The absence of appropriate supports to deal with these struggles “may easily result in an increasingly ineffective field component and a lowering of the quality of the entire program” (Jones, 1984, p. 48).

Despite the age of this article, Jones echoes the same concerns that surfaced in my conversations with current coordinators. At the time he wrote this article, he called for “explicit guidelines concerning release time, based on a consideration of the number of students in placement combined with the type of field component pattern employed” (p. 48). We have yet to see such guidelines.

In their survey of coordinators, Hawthorne and Holtzman (1991) found that coordinators were distressed dealing with a chronic lack of supports and resources (p. 325). This was corroborated in my study. When they quote one of their respondents as describing their position as “... a key but lonely role—no one has greater impact and no one is more isolated...” (p. 326), they could have been eavesdropping on my interviews. They also comment on how, as resources decrease, expectations of field education programs increase. This theme is certainly reflected in my work. They list the obstacles outlined by their respondents as “1) the need for more resources, (e.g., financial, material, personnel, time); 2) the need for more support (e.g., from school administration, academic faculty, professional peers); and 3) the need for more recognition (e.g., status, rank, tenure, advancement opportunities)” (p. 325). These issues are presented thoroughly by Gursansky and Le Sueur (2012) in their argument that as a key component in the social

A COMMON AREA OF CONCERN RAISED IN THE INTERVIEWS WAS AN INCREASE IN THE COORDINATOR'S WORKLOAD. IN MOST SCHOOLS, SOME CLASSROOM TEACHING AND RESEARCH RESPONSIBILITIES HAVE BEEN ADDED TO THE ROLE OF COORDINATORS.

work curriculum, the role of field education is in need of examination and enhancement.

A common area of concern raised in the interviews was an increase in the coordinator's workload. In most schools, some classroom teaching and research responsibilities have been added to the role of coordinators. In Gwen Slipp-MacDonald's survey of coordinators in 1998, she noted that in her opinion, when coordinators were expected to perform coordination, teaching and research, it was impossible for them to be proficient in all three areas.

Razack (2002) comments on "the often oppressive nature of the position" (p. 34) and calls for "some strong national standards which should be strictly adhered to by accreditation bodies" (p. 38).

Allen's systematic review of the available literature on field education between 1975 and 2000 noted that

"[f]ield coordinators need to have their faculty status supported and acknowledged with the same merit as any other faculty member in order that they can develop the area of curriculum of [f]ield instruction, a curriculum that is doubly challenging as it includes agency partners in teaching students" (p. 4). She also notes that "[t]he support that has become visible by what [research] has been produced at some schools needs to be encouraged so that field educators in all schools across Canada are participating in a dialogue about field education research and theoretical development" (p. 19). In order for this to happen, she adds that "more universities need to ensure that field education is provided appropriate academic rank in order that scholarly pursuits are encouraged and recognized" (p. 18). Her conclusion that "[w]e have a long way to go before we see this happening across the country" was certainly borne out in my interviews.

RESEARCH METHODOLOGY

The purpose of this study was to interview as many Canadian field coordinators as possible, to identify themes and synthesize the material into a set of recommendations that not only reflected their concerns, but were fully supported by all of them. From my many years as a field coordinator, reading the literature, my own previous research, and many discussions with other coordinators, I had a sense of the issues that would arise. I therefore prepared a brief discussion paper that I used as a guideline. This paper contained some brief excerpts from the literature, the main concerns that had emerged from my previous work, and an outline of the issues and areas to be covered.

Interviewees received a copy of this document before each interview; it functioned as a framework for our discussions. Questions I asked were around workload, the designation of their role, their place within their faculty group, the perception of field issues within their

**DESPITE THE FACT
THAT THIS RESEARCH
IS MORE THAN FIVE
YEARS OLD, THE
ISSUES ARE THE SAME
AND THE CONCERN IS
JUST AS REAL.**

school, resources available to the field program, and their sense of potential guidelines that would be helpful to them in their role. Since my French is insufficient for an interview process, I e-mailed a list of questions to the francophone field coordinators.

I took extensive notes during the interviews, often asking my respondents to repeat themselves so that I could be certain that I was accurately reflecting their intent. Upon completion of the interviews, I organized the material into issues and identified themes. Despite the fact that this research is more than five years old, the

issues are the same and the concern is just as real. As recently as 2013, Drolet stated that “[i]n the Canadian context field coordinators face significant challenges. Overwhelming workloads, lack of administrative support and marginalization within schools often result in unsustainable workloads over a period of time. It can be challenging to sustain the requirements of scholarship, teaching, service and the added responsibilities of administering the field programme” (p. 276).

SUBJECTS

Most of my respondents were FECs, but I also interviewed faculty who had been coordinators, and faculty who were interested in field issues. I met personally with as many as possible, meeting interviewees in Newfoundland, Nova Scotia, Ontario and British Columbia. For those with whom I was unable to organize personal interviews, I arranged phone sessions. This paper therefore represents 25 out of 37 Canadian university schools of social work.

FINDINGS

Status and Equity within Schools

The issue of status and equity for FECs within schools is a recurring theme. This area has many layers, complicated by many variations between programs. These differences can be catalogued into a few areas.

Despite a myriad of unique configurations, coordinator positions tend to fall into one of three general categories, and almost exactly one third of respondents fit into each group. In the first, a doctorate is preferred, if not expected, and the candidate can work towards tenure and is typically responsible for teaching, research and community service in addition to their coordination duties. The second is an administrative stream, where the

standard requirement is a master's degree, and the responsibilities are usually restricted to those tasks regarding the field. The third category is a hybrid designation, partially faculty and partially administrative, where a master's degree is required, a doctorate is

THERE WAS CONSENSUS AMONG THE RESPONDENTS THAT WHEN THE ROLE OF COORDINATOR IS PLACED IN A CATEGORY THAT IS DIFFERENT FROM OTHER FACULTY, THERE IS AN AUTOMATIC SENSE OF DIMINISHING NOT ONLY THE IMPORTANCE OF THIS ROLE, BUT ALSO THE PLACE OF FIELD WITHIN PROGRAMS.

a bonus, and there are usually some teaching and/or research expectations in addition to coordination. In some programs, this is described as an alternative stream and other faculty can be given this designation as well as coordinators. The position of coordinator has generally been filled by women, and certainly gender issues are a factor, albeit unacknowledged by university administrators.

There was consensus among the respondents that when the role of coordinator is placed in a category that is different from other faculty, there is an automatic sense of diminishing not only the importance of this role, but also the place of field within programs. One interviewee (a non-field coordinator) stated that "when the field coordinator is placed in a non-tenure track position, it gives the message that it is a second rate position, when in fact this position is more important than other faculty positions." One coordinator stated that other faculty members project "the sense that they are the ones that are doing the important work" (i.e., teaching courses and doing research), which results in distancing between the field director and other faculty.

There was consistent agreement that the position of FEC needs to be recognized as equal to that of other faculty, stating that "it needs to be an academic position with equal status and value"; "field is a teaching role, an academic responsibility"; "the FEC needs to be a full time faculty, with the same status as other faculty, as they need to be in the role of contributor and sharing and addressing of curriculum concerns"; "the field coordinator should be tenured because then they have the power to negotiate, have leverage, they are perceived as a fully participating member of faculty, and they have full status." Many talked about the significance of assisting students to integrate theory and practice and thus deepen their course and field experiences. This was clearly one of the most satisfying aspects of their work.

In those instances where the FEC is in an administrative or semi-faculty category, it is hard to argue that field issues are valued as highly as research or policy issues. In one situation, the FEC was "treated equally by other faculty" but was paid substantially less

than other faculty. A second coordinator stated that she “was equally respected” but she was not included in faculty meetings. In another school, the FEC “has every status and benefit of faculty”, except that she is the only one not invited to sit on panels when other faculty are being evaluated for tenure, and she has to renew her contract regularly when others do not. A significant challenge faced by all of us became real for a new coordinator. “I have found that faculty does not understand, and for some, do not want to understand the role of the FEC. This has been demonstrated through many comments. When I first started my position in mid-August, one faculty member asked why I was contracted to begin so early as he couldn’t imagine what I would be doing with my time prior to the semester beginning, let alone until placements the following semester. After the winter semester was completed, and other faculty were entering their down-time, I was often asked, ‘now that placements are over, what will you be doing with your time?’ With comments such as this one, numerous times I was asked to take on more projects.” Having equal status would, hopefully, create a more supportive and valuing environment for coordinators.

**CERTAINLY,
REGARDLESS OF WHICH
FORMAT DESCRIBES
THE ROLE, THERE
HAS BEEN A FAIRLY
UNIVERSAL GROWTH
IN RESPONSIBILITIES.
SOME HAVE HAD
CLASSROOM TEACHING
AND/OR RESEARCH
THRUST UPON THEM,
AS WELL AS THE
EXPECTATION THAT
THEY WORK TOWARDS
THEIR DOCTORATE.**

Reduced status can both discourage field educators from advocating for change in field policies and reduce the chance that they will be heard and respected (Wayne, Bogo, & Raskin 2006, p. 166). Lager and Robbins (2004) cite Rhodes et al who state that “the devaluation of field directors” is one of seven current threats to field education (p. 5). In view of the centrality of their role and their connection to the community, their voices are critical.

Workload

Certainly, regardless of which format describes the role, there has been a fairly universal growth in responsibilities. Some have had classroom teaching and/or research thrust upon them, as well as the expectation that they work towards their doctorate. This has been viewed with dismay and fear by some coordinators, as they struggle to manage their responsibilities as field directors.

When asked directly if they would like to teach and/or do research, all commented that they either enjoyed having this opportunity, or would choose it if they could, but there was a consistent strong caution. All of them felt that by taking on these responsibilities in addition to field work without significant support, all three areas would be or are being diminished in quality. Doing research during a sabbatical was felt to be workable and desirable but

sabbaticals are usually attached to tenured faculty positions. One coordinator in a tenure track position told me that two other faculty members who were hired at the same time were much further ahead in their ability to apply for tenure because of workload issues, since the expectations on the coordinator position were much higher than those placed on a standard faculty person.

Expectations on the FEC have risen substantially and continue to do so. One coordinator did a workload assessment and discovered that her workload had increased by 50% over seven years, with no increase in supports. In many programs, students are requesting international placements, and some programs are admitting international students. Distance education options are increasing for students, and this has resulted in FECs having to find placements in faraway cities, match the students to them and supervise these settings. This has become enough of an issue for one coordinator to warrant the suggestion that “we need a national policy or agreement on how to share placements in other cities.” There was recognition that this phenomenon needs to be addressed by school directors prior to it becoming a significant challenge, rather than leaving it to coordinators to manage among themselves after the fact.

THIS HAS ALWAYS BEEN TRUE, BUT MY RESPONDENTS STATED REPEATEDLY THAT THEY ARE EXPERIENCING THIS AS A TIME OF GREAT CHANGE AND INCREASED STRAINS IN SOCIAL WORK COMMUNITIES.

All respondents talked about how the standard responsibilities were becoming more challenging. In an obvious example, many programs are increasing the number of students being admitted. One FEC commented that as a result of this change the quality of students is diminishing as they are forced to go further down the list of applicants, and this has resulted in more difficulties in placing students and more challenges once placed.

A comment I heard many times was that the crises and changes in the practice of social work are reflected in our role more directly than in other faculty positions. Obvious examples include funding cuts and workload increases in agencies, which shrink placements. FECs have no control over what happens in community agencies, and all changes in these settings have repercussions for us. This has always been true, but my respondents stated

repeatedly that they are experiencing this as a time of great change and increased strains in social work communities.

One coordinator stated that despite the fact that the option of distance placements is an advantage overall to students, one of the results is that communities are being pressured to absorb more students, and this becomes a difficulty for the home base as well as

the distance FECs, who are both struggling to find sufficient quality settings. In some situations the “super-valuing” of research within programs has pulled energy away from the need to develop placements. Another FEC commented that the area of developmental follow-up, responding to students’ comments on practicum evaluations post placement, or creating new placements often gets the least attention because of time and energy constraints, despite the fact that it is such a critical part of the program. A comment from one coordinator, which was echoed by many others, was that “many things get deferred to the field office as there is no other place for them to go.” One coordinator stated that “the invisible pieces, such as building agency relations, are her biggest concerns.” She asked the rhetorical question, “How do you measure the value of tasks?” This is a huge question, and one that lies at the heart of this dilemma.

**SCHOOLS HAVE
ADOPTED A VARIETY
OF APPROACHES TO
DEFINING WORKLOAD
FOR FECs.**

Schools have adopted a variety of approaches to defining workload for FECs. One is assigned a full load equivalence of three and one half courses, while everyone else is considered to have a full load at three courses. She places 90 students a year using the interview style; receives one course equivalent for field coordination; leads all the integration seminars; reviews all the learning contracts; acts as the liaison for all students except those where there is no social worker; has had her numbers increased by distance students; and has the assistance of a support person who also does admissions. She is also expected to carry a research program. Another FEC places 60 students now (using the interview approach) but this number is increasing next year; is released from four courses (seven is full load) for coordination; is expected to do research; and has no administrative support. A third places 120 on campus, 120 in distance settings, working with each of them individually through email and some interviews; does Prior Learning Assessments for eight students; establishes placement contracts with every agency; is the liaison for fifty students; supervises sessional instructors who are liaisons; is not expected to teach in the classroom or do research; and has a full time administrative assistant. Another is given a one and one half course equivalent (full load is four) for coordination and is expected to do classroom teaching and research. These examples illustrate the diverse methods used to assign tasks. All coordinators commented that they have experienced significant increases in their workloads. None of the schools have protection against this, though it is in place for other faculty.

A scenario outlined by one FEC was echoed in all the other interviews. Because of general workload increases, the coordinator felt unusually challenged by a practicum breakdown and felt that they handled it less professionally than they would have wished. The comment attached to this incident was, “When you are overburdened, you feel ethically challenged.” Lager and Robbins (2004) support Carlson et al who suggest that field directors who operate

“in a perpetual crisis state may result in serious, often unrecognized or unacknowledged personal and programmatic consequences” (p. 2).

It is a curious reality that FECs tend to be hired from the field and, consequently, have limited or no academic experience. Other faculty do not apply for these positions when they are posted. One coordinator made a comment that was supported by other FECs: “Other faculty who have had the experience of doing field coordination do not want to do it due to the general lack of control in the job, the myriad phone calls and contacts, the third party component which adds complexity, the workload which is heavier than others, and the fact that it never ends but one semester flows into the next.” In a similar vein, one interviewee stated that their workload was higher than that of other faculty, and the other faculty agreed with this. In a third declaration, after noting that she “works the hardest, the longest, and the most hours of any faculty in her school,” she added that “multi-tasking doesn’t capture it: there must be a better word.” Another stated that “faculty see her as the person who has the job that nobody else wants—thank goodness you’re doing it.” In this school, the field director was able to negotiate significant support for herself based on the fact that it was obvious that no one else in her department wanted to take on the role of coordinator and they wanted to make certain she did not leave. One interviewee who has at various times held all the positions in their school commented that “field is by far and away the heaviest and busiest of all roles.” Another stated, “Nobody wants my job.” One coordinator asked me to stress in this report the multi-layered nature of the role, the reality of numerous and endless tasks, and the critical need for all the parts to be balanced. She also spoke to the centrality of the role within schools and the necessity of this position being valued.

MANY EXPRESSED THE FEELING THAT THEY ARE OFTEN PUT IN THE POSITION OF REMINDING OTHER FACULTY OF THE IMPORTANCE OF FIELD. THIS BECOMES PARTICULARLY EVIDENT WHEN COORDINATORS ARE WORKING WITH LIAISONS.

The Role of Other Faculty in Field Programs

Many expressed the feeling that they are often put in the position of reminding other faculty of the importance of field. This becomes particularly evident when coordinators are working with liaisons. One comment I received was that “faculty liked to carry the load of liaison as they feel it is lighter and sometimes they don’t do a good job because of that. Some don’t take it seriously.” One described her role as advocate for field and added that “it is given a lot of lip service, but it is like pulling teeth to get them [liaisons] to follow through on field responsibilities.” Another stated that some liaisons view their role as “a necessary evil”, and a fourth reflected that “most of the faculty [in her school] do liaison, but they complain. They don’t like doing it because it is extra to their workload.” The fact that in this school, the role of liaison is not assigned course credit is another

clear example of the devaluing of field. Many schools have turned to hiring people on short term contracts to function as liaisons but, “in this model, there is the danger that field education could become peripheral to classroom curriculum and teachers, and the notion of integrating class and field becomes more difficult to maintain” (Wayne, Bogo, & Raskin, 2006, p. 164). In a more recent article, Raskin, Wayne, & Bogo (2008) affirm the importance of the role of liaison, stating that field instructors consistently cite support from faculty as critical to their satisfaction in this position. They note that accreditation standards lack clarity regarding the function of liaison and its place within the field program.

**EVERYONE I
INTERVIEWED VOICED
A CONSISTENT,
UNILATERAL AND
VOCIFEROUS DEMAND
FOR INCREASED
RESOURCES. IN
ALL CASES, THEIR
WORKLOAD HAD
INCREASED WITHOUT
EQUIVALENT
INCREASED SUPPORT—
AND USUALLY WITH NO
SUPPORT AT ALL.**

One person stated that “field is a huge percentage of a student’s course load and credits and is the foundation of the program. This reality is not reflected in the percentage of faculty that are assigned to field.” This development seems particularly ironic when it is universally acknowledged that the practicums and field experiences are the most valued aspects of our students’ learning when they are with us.

The Issue of Support and Resources

This issue is very closely related to workload. Everyone I interviewed voiced a consistent, unilateral and vociferous demand for increased resources. In all cases, their workload had increased without equivalent increased support—and usually with no support at all. Most had increased numbers of students to place on-campus and/or in distance/international settings. Others had increased expectations in teaching, liaison work, research, leading integration seminars, coordinating admissions, etc. Many either wanted to teach or do research, or do more of it, but were severely constrained by their field responsibilities.

Most felt that they were unable to fulfill any of their responsibilities at the standard they would have wished because they were so bombarded by work. One person commented that in these times of financial constraint, decisions to increase the number of students are made to increase income for the institution, without considering the pressures on the field and therefore the FEC to produce practicum sites. It was stated that “the emphasis needs to be placed on practicum development prior to bringing in more students, and this development cannot be done on top of the regular workload of a FEC.”

There was consensus that FECs cannot do the field coordination, classroom teaching, research, community service and, in some cases, admissions and coordination of other programs without diminishing the quality of their work and/or suffering personally and

professionally. If truly adequate resources were assigned to this position, then of course, more of this would be possible. There was universal support for the concept of carrying the responsibilities of field coordination and either classroom teaching or research, but not both, with the stipulation that this would only be possible with sufficient resources.

Several people also added that resources need to be available so that FECs can attend conferences on field issues, take courses to develop their skills and have access to sabbaticals.

DISCUSSION

Recently, there have been calls for increased focus on field programs in order to address the change in the U.S. Educational Policy and Accreditation Standards that identified field education as the signature pedagogy of social work, placing it on par with university-based courses (Bogo, 2010; Lyter, 2012). Clarifying and validating the role of FECs is pivotal to this mission.

**THE FEC POSITION
NEEDS TO BE AN
ACADEMIC POSITION,
WITH STATUS AND
VALUE EQUAL TO
OTHER FACULTY, AND
WITH A DESIGNATION
EQUIVALENT
TO ASSOCIATE
OR ASSISTANT
PROFESSOR.**

The FEC position needs to be an academic position, with status and value equal to other faculty, and with a designation equivalent to Associate or Assistant Professor. It is critical that the position and this designation remain secure if the incumbent leaves. The issue of a master's degree or doctorate is a stumbling block as both models are well represented across Canada. There was acknowledgment among my interviewees that a doctorate is not necessarily required for this position, but that there needs to be more than one way to define a position of value. There also needs to be recognition that the work we do in our offices and seminars is teaching. Giving FECs equal status would ensure they would have access to sabbaticals, which would benefit them, their programs and the field of social work education. As long as coordinators are overworked and under supported, they will not be in a

position to either work towards their doctorates or develop skills of classroom teaching and research. It is critical that we advocate for equal status within our institutions and challenge bureaucratic barriers within our universities in order to sustain viable field programs. It is imperative that this occur with the full support of faculty groups.

Respondents were unanimous in their concern over the growing expectation of FECs to carry teaching and research expectations in addition to their coordinator responsibilities, without the supports to do so. The reality is that the role of FEC is different from that of a standard academic, in that it never ends. There is not the shift or pause that occurs

when a course, a research project or a paper is finished, but rather, a constant flow of tasks that overlap or lead to several others. As one person stated, "There is no time for the reflection that is required for good research." Another stated, "Field work is relentless, never-ending."

**THE MOST SIGNIFICANT
POINT THAT WAS MADE
BY ALL COORDINATORS
WAS A PLEA FOR
A REASONABLE
WORKLOAD.**

The most significant point that was made by all coordinators was a plea for a reasonable workload. One respondent put it most eloquently when she said that she had to recite a "mantra" to keep herself going: "I am not a failure because I cannot do it all because it is impossible: no one could do this." She added, "One of my biggest challenges is not internalizing and thinking it is me." My sense is that this occurs partly because of the isolation of the role, a reality that would be universally supported. This condition could be alleviated tremendously by hiring

more than one person to carry the responsibilities of field. "If there was someone to bounce ideas off of, that would help immensely." Sharing the work would also provide a supportive learning environment for those newly hired. At present, since most coordinators are soloists within their programs, they have to learn the job from scratch, and since often they are hired from the field, they do not have experience in academia, which puts them at a further disadvantage.

It was felt that a concerted attempt should be made to define workload as it relates to the number of students, the range of responsibilities (i.e. distance education options, international placements, etc.), choice of matching style (recognizing that an interviewing approach takes more time), as well as expectations regarding classroom teaching, functioning as liaison, research or other scholarly work, and community service. Some consideration would need to be given to challenges in dealing with community pressures. If some formula could be developed, it could prevent the addition of responsibilities without corresponding resources as happens at present. Also, however accomplished, more supports and resources need to be built into the field component of programs. Such supports would include reasonable workload credit being given to faculty liaisons.

Another concept that received universal support was the approach of coordinators carrying either research or classroom teaching responsibilities, but not both in the same year. But this included a strong caution that this would still only be possible with significant administrative support.

There are institutional challenges faced by social work programs that result in some of the inequities faced by FECs. For example, requirements for PhDs, research agendas and classroom teaching responsibilities without exception for unique expectations lead

to structural barriers. It would be an impossible task for coordinators to take on this challenge alone, and it would be inappropriate for them to do so. This is a responsibility of the collective social work programs and our accreditation board.

CONCLUSION

From this research, consistent and clear themes emerged along with universal support for the following recommendations:

1. A committee of FECs be formed with the mandate to develop a formula to establish workload guidelines. Workload needs to be equivalent to that of other faculty.
2. Truly sufficient administrative resources be allocated to the field program.
3. FECs be assigned a designation equivalent to other faculty.
4. The role of FECs be structured to allow the assignment of either classroom teaching or research responsibilities, not both in the same year, contingent on there being sufficient supports in order to make this possible.
5. Efforts be made to increase the value placed on the field component within programs.
6. Social work programs advocate within their institutions for an increased understanding of the unique nature of the role of the FEC so that appropriate policy adjustments can be made within the school and the institution.

I started this research because of my profound respect for my colleagues who work in the area of field education, and in the process of interviewing and writing of my experiences this respect has deepened to become passion. I was amazed at the consistent drive for excellence that is shown amongst these singularly extraordinary people. I am not alone in appreciating this reality. There is consistent and unambiguous recognition of their critical role within schools of social work and within our practice communities, and this is accompanied by the acknowledgment that more clarity is needed in validating and defining the role of FECs. It is time that this recognition be supported by substance through action from our institutions and our accreditation body.

REFERENCES

- Allen, Helen. *Field education in Canada: A history of growth, development and research*. Unpublished manuscript.
- Bogo, M. (2010). *Achieving Competence in Social Work through Field Education*. Toronto: University of Toronto Press.
- Drolet, J. (2013) Statement of teaching philosophy: My role as field education coordinator. *Social Work Education: The International Journal*, 32(2), 274–277

- Fusco, L.J. (1995). Principles of social work practicum education. In G. Rogers (Ed.), *Social work field education: Views and visions* (pp. 372–381). Dubuque, Iowa: Kendall/Hunt Publishing Company.
- Gursansky, D., & Le Sueur, E. (2012). Conceptualizing field education in the twenty-first century: contradictions, challenges and opportunities. *Social Work Education: The International Journal*, 31(7), 914–931.
- Hawthorne, L., & Holtzman, R.F. (1991). Directors of field education: Critical role dilemmas. In D. Schneck, B. Grossman & U. Glassman (Eds.), *Field education in social work, Contemporary issues and trends* (pp. 320–328). Dubuque, Iowa: Kendall/Hunt Publishing Company.
- Jones, E.F. (1984). Square peg, round hole: The dilemma of the undergraduate social work field coordinator. *Journal of Education for Social Work*, 20(3), 45–50.
- Kilpatrick, A.C. & Holland, T.P. (1993). Management of the field instruction program in social work education. *Journal of Teaching in Social Work*, 7(1), 123–136.
- Lager, P., & Robbins, V.C. (2004). Field education: Exploring the future, expanding the vision. *Journal of Social Work Education* 40(1), 3–11.
- Lyter, S.C. (2012). Potential of field education as signature pedagogy: The field director role. *Journal of Social Work Education* 48(1).
- Raskin, M.S., Wayne, J., & Bogo, M. (2008). Revisiting field education standards. *Journal of Social Work Education*, 44(2), 173–188.
- Razack, N. (2002). *Transforming the Field*. Halifax: Fernwood Publishing.
- Slipp-MacDonald, G. (1998). *The delivery of field education programs in Canada and in the United Kingdom*. Unpublished manuscript.
- Thomlison, B., & Watt, S. (1980). Trends and issues in the field preparation of social work manpower: A summary report. *Canadian Journal of Social Work Education*, 6(2 & 3), 1–22.
- Wayne, J., Bogo, M., & Raskin, M. (2006). Field notes: the need for radical change in field education. *Journal of Social Work Education*, 42(1), 161–169.

LAURIE MACDONALD, BSW, MSW, WAS A PRACTICING SOCIAL WORKER FOR 18 YEARS BEFORE BEING HIRED AS FIELD EDUCATION COORDINATOR AT OKANAGAN UNIVERSITY COLLEGE, WHERE SHE SERVED FOR 16 YEARS. SHE IS CURRENTLY ON LEAVE FROM HER POSITION AS SENIOR LECTURER AT THE UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA OKANAGAN.

The Canadian Social Transfer and the Social Determinants of Health

Last year the journal included a non-peer reviewed article on the same subject and it was well received by the journal's readers. Given the continued importance of the issue and the contribution that this paper makes to add ammunition to the advocacy efforts of those attempting to reform the Canadian Social Transfer (CST), we are including a second paper. The CST is the primary source of federal funding that supports provincial and territorial education and social programs. Human rights advocates are increasingly concerned with the lack of federal accountability to ensure that Canadians have equity access to social programming. This paper explores the adequacy of the provision of those social services.

The Canada Social Transfer and the Social Determinants of Health

Canadian Association of Social Workers

Final Report



Authors:

**Ashley Lacombe Duncan
Jenna van Draanen**



Ce document est disponible en français

Contents

Executive Summary79

 Background to the Project.....79

 Methods.....79

 Key Findings79

 Implications81

 Recommendations81

Background82

Background to the Project..... 85

 Project Description..... 85

Methods..... 86

 Literature Search and Environmental Scan..... 86

 Data Analysis 86

Income Security at the National Level..... 87

 National Demographics..... 90

 Saskatchewan..... 92

 Nova Scotia..... 92

 British Columbia..... 93

Income Security at the Provincial Level 93

 Description of Programs..... 94

 Assistance Rates..... 97

 Budget Considerations100

 Provincial Priorities.....102

 Comparison of Trends in Usage103

Local Level Analysis104

 Comparative Case Study # 1 – Renee104

 Comparative Case Study # 2 – Tammy105

Comparative Case Study # 3 – David.....	106
Discussion.....	106
The Complete Picture.....	106
Interpretation.....	107
Missing Accountability.....	108
Making Change to the Social Determinants of Health.....	108
Limitations.....	109
Recommendations.....	110
At the National Level.....	110
At the Provincial Level.....	111
At the Organizational Level.....	111
At the Individual Level.....	111
Conclusions.....	111
Appendix A. Calculation of Rates.....	113
References.....	114

Executive Summary

Background to the Project

The Canada Social Transfer (CST) is the primary source of federal funding in Canada that supports provincial and territorial social programs, specifically, post secondary education, social assistance and social services, and programs for children. Federal legislation dictates only one condition that the provinces and territories are required to meet to receive CST funding: to ensure that there is no minimum residency period required before persons are eligible to receive social assistance (Library of Parliament, 2011; Department of Finance Canada, 2010). Canadian advocates of human rights and equitable public policy are increasingly concerned with accountability and have called for the government to introduce conditions and standards associated with the CST to improve accountability and to ensure that Canadians, regardless of location, have equal access to adequate social programming. This advocacy occurs in light of the knowledge that the social determinants of health, including income, early childhood education, employment, and access to adequate housing, among others, are extremely important contributing factors individual health and well-being of Canadians (Raphael, 2004; Mikkonen & Raphael, 2010).

This paper investigates the adequacy of government provision and accountability in delivering social services through an in-depth exploration of income security funding at the national, provincial, and local level in Canada.

Methods

A comprehensive literature search was conducted looking for both academically published research and non-academic literature pertaining to the allocation of social service funding in Canada at the federal, provincial, and programmatic level.

An environmental policy scan was conducted to determine current practices and policies with respect to the allocation and use of the Canada Social Transfer impacting the social determinants of health. This included a provincial budget analysis for each nested case study and an analysis of income support policies in each province studied. Provincial government employees confirmed results where necessary.

A multi-level analysis was conducted analyzing the impact of federal policy on provincial spending, municipal programs, and the resulting implications for individual citizens and social workers.

Key Findings

At the National Level

Following the CST from the federal level, to the provincial level, to the individual level, we see a complex picture. The provinces start with equal per capita funding for social services, social assistance, children, and post-secondary education through the Canada Social Transfer (Table A.)

Table A. Canada Social Transfer for Three Provinces with Per Capita Calculations, 2011-2013

	2011–2012	2012–2013
Total Canada Social Transfer	\$11,514, 000,000	\$11,859,000,000
Nova Scotia (NS)	\$317,000,000	\$323,000,000
Actual NS Total Per Capita CST Allocation (dollars) ¹	\$334.21	\$340.47
Saskatchewan (SK)	\$353,000,000	\$367,000,000
Actual SK Total Per Capita CST Allocation (dollars)	\$333.71	\$339.81
British Columbia (BC)	1,528,000,000	1,572,000,000
Actual BC Total Per Capita CST Allocation (dollars)	\$333.87	\$340.07

At the Provincial Level

At the provincial level, there are differing scenarios of provincial need. For example, Saskatchewan has a significantly lower low-income rate when using the MBM than either Nova Scotia or British Columbia and additionally brings in substantial natural resource revenue. Still, each province received close to \$340.00 per capita annually for the 2012-13 fiscal year from the CST. Each province spent different amounts on social services, as reported by Statistics Canada in 2009. Per capita, the social service spending spanned from \$1,104 (Saskatchewan) to \$1,623 (British Columbia) with Nova Scotia in the middle at \$1,264 per person in 2009. As there is separate reporting for education spending, this figure does not include spending on all of the services supported by the CST. Spending just on social services for each province is three times the total funding transferred from the federal government through the CST.

Each province in Canada provides some financial assistance to cover the cost of basic living requirements for an individual or family when all other financial resources have been exhausted (Federal-Provincial-Territorial (FPT) Directors of Income Support, 2008). Income security programs are administered by different ministries and are governed by different legislation and regulations. All provinces provide a myriad of programs that support individualized needs for people and families at different points in their lives.

At the Individual Level

Though the amount received by individuals, families, and persons with disabilities differs across Saskatchewan, Nova Scotia and British Columbia, there is consistency in the types of programs offered. The annual income of income support recipients compared to the MBM showed that in all provinces studied, people who receive income assistance lack funds required to meet their basic needs. Single parent families experience the greatest gap (range for a single parent family with one child of \$9,914 annually in Saskatchewan to \$11,482 in Nova Scotia lacking to meet their basic needs). These gaps and inconsistencies across the three provinces examined here raise

profound and troubling questions about the commitment of the federal government to realizing equality and human rights for Canadians from coast to coast to coast.

Implications

The funding provided through the Canada Social Transfer is insufficient to meet most provincial spending on just income assistance, and falls even more drastically short of the actual funding that would be required to provide adequate social assistance, social services, childcare and early childhood education, and post-secondary education. Despite the lack of accountability and the lack of uniformity in social programming, there is no evidence that the provinces studied were not spending CST funding in appropriate areas. However, it is vital that there be uniformity in the values and expectations driving social service funding and provision in Canada so that Canadians can be guaranteed an appropriate level of support.

Recommendations

Recommendation # 1: All parties involved in financing and delivering social programs (federal and provincial government) should come together to **develop conditions** that meet the accountability for human rights demanded by the Constitution of Canada.

Recommendation # 2: The federal and provincial governments should agree on an **accountability framework** and process for reporting and enforcing conditions related to provincial spending of CST funds.

Recommendation # 3: The federal government should take a leadership role in developing an **overall vision** for Canada's social system and specific objectives with respect to the Canada Social Transfer within that system. Principles of dignity, equality, anti-poverty, and accessibility should provide a foundation for this vision.

Recommendation # 4: The federal government should make a commitment to the **protection of human rights** in Canada by: 1) increasing CST funding to the provinces, 2) securing an ongoing commitment to the CST, and developing additional national strategies to secure social programming such as a National Poverty Reduction Strategy.

Recommendation # 5: In addition to participating in recommendations #1 and #2 above, the provinces should take a leadership role in revitalizing the Provincial-Territorial Council on Social Policy Renewal to guide national social policy issues.

Recommendation # 6: Non-governmental organizations should also take a leadership role in educating Canadian citizens about the current lack of accountability in social programming.

Recommendation # 7: Non-governmental organizations, social policy think tanks and academics should be brought together to form a coalition whose purpose is to ensure that the CST and accountability measures stay on the political agenda.

Recommendation # 8: That individual social workers and citizens send a letter to their local MPs and MPPs stating their disapproval with the current lack of accountability around social programming in Canada and asking their parliamentary representatives to take action on the above recommendations.

Recommendation #9: That individual social workers and citizens sign the petition put forth by CASW and join the social movement calling for increased accountability in social programming.

Background

The Importance of Social Services in Canada

A central piece of Canada's history has been the assurance that all citizens, regardless of location of residence, have equal opportunity to achieve health and well-being. In terms of health care, this has been achieved through the principles of what is popularly called medicare, governed by the Canada Health Act, which states that medically necessary services should be universal, accessible, comprehensive, portable, and publically administrated. According to the World Health Organization (WHO, 2003), health incorporates not just physical well-being but also mental and social well-being. Thus, the social determinants of health play an important role in achieving health and well-being for Canadians.

The social determinants of health include a broad range of social factors, including income, early childhood education, employment, and access to adequate housing, among others (Mikkonen & Raphael, 2010). Despite social programs aside from health care being publicly funded, and despite such social programs having an equal if not greater contribution to individual health and well-being through the social determinants of health (Raphael, 2004), there are no principles governing the provision of social services across Canada.

The national and provincial governments have a joint constitutional responsibility to ensure equal access to services to ensure health and well-being for all Canadians, (Canadian Charter of Rights and Freedoms, 1982, c.11). This paper will investigate the adequacy of government provision and accountability in delivering social services through an in-depth exploration of income security funding at the national, provincial, and local level in Canada.

Funding Social Services in Canada

The Canada Social Transfer (CST) is the primary source of federal funding in Canada that supports provincial and territorial social programs, specifically, post secondary education, social assistance and social services, and programs for children. We have used the term "social programs" throughout the paper to refer to all of the areas of social policy that are purportedly covered by the Canada Social Transfer. These areas include: post-secondary education (PSE), childcare and early childhood services, and social services and social assistance programs. While

each of these components are unique and could warrant a report of their own, our objective was to highlight the impact of the CST funding on individual Canadians through a case study of income security programs. Therefore, individual discussions about PSE and early childhood programming were beyond the scope of this project.

The CST is money allocated from the federal government to provincial and territorial governments to spend as each province or territory deems necessary to meet the needs of its population in the areas of post secondary education, social assistance and social services, and programs for children. Beyond the broad specification of these spending areas, federal legislation, specifically section 24.3 of the Federal-Provincial Fiscal Arrangements Act, specifies that with respect to social service delivery, the provinces and territories are required to meet one condition: to ensure that there is no minimum residency period required before persons are eligible to receive social assistance (Library of Parliament, 2011; Department of Finance Canada, 2010). While the Canadian Health Transfer and the Canada Social Transfer are considered the largest conditional federal transfers in Canada (Library of Parliament, 2007), the degree to which the CST can be considered conditional is an interesting debate. With conditional transfers, there are some terms (ranging from very strict to almost negligible) that the provinces and territories are required to meet to receive the funding. With unconditional transfers, the federal government has little to no control over how funds are used by the provinces and territories. As it stands, currently the federal government funds the majority of social programs in Canada and yet, plays little role in shaping these programs and ensuring adequate standards for delivery. Gradually, the federal government has stepped back from ensuring adequacy of social programs and a unified Canadian experience.

Section 92 of the *Constitution Act 1867*, grants the provinces jurisdiction over delivery of social services (Human Resources and Skill Development Canada, 2008). However, both the federal government and the provincial government contribute to the financing and delivery of social programs, income security, and post-secondary education beyond the transfers mentioned above. The complexity of the areas funded and mechanisms of funding have increased considerably due to multiple and varied sources of funding (Canadian Association of Social Workers (CASW), 2012). As published in previous works, for example, funding for children and childcare is obtained from the CST and the National Child Benefit, and funding for PSE is obtained from federal and provincial budgets, foundations, and the CST (CASW, 2012).

Over time, the division of power in Canada has changed and resulted in the federal government having exclusive jurisdiction over unemployment insurance, shared jurisdiction with the provinces over pensions and old age income security, and shared responsibility with the provinces (based on section 36 (1) of the Constitution Act of 1982), for “(a) promoting equal opportunities for the well-being of Canadians; (b) furthering economic development to reduce disparity in opportunities; and (c) providing essential public services of reasonable quality to all Canadians” (CASW, 2012). While the provinces still have primary jurisdiction over social services, both levels of government are permitted to spend in the area of social programs (Cameron, 2012). This shared spending model has left the federal and provincial governments

entangled in service provision and both levels of government ultimately playing significant parts (CASW, 2012).

Income Security in Canada

Article 22 of the Universal Declaration of Human Rights states that “*everyone, as a member of society, has the right to social security and is entitled to realization, through national effort and international co-operation and in accordance with the organization and resources of each State, of the economic, social and cultural rights indispensable for his dignity and the free development of his personality*” (United Nations General Assembly, 1948). This has been ratified in Canada, but human rights in Canada remain unfulfilled in their entirety.

The transfers, which at one point in history were constructive tools for realizing social rights, became less supportive of human rights when there were unilateral reductions by the federal government in the amount of money transferred to provinces and the elimination of the conditions attached to the funds (Cameron, 2012). Canadian advocates of human rights and equitable public policy are increasingly concerned with accountability and have called for the government to: reinstate the conditions in the social transfers that were eliminated; introduce new standards for post secondary education, housing, poverty; and create new child care service programs with enforceable standards attached (Cameron, 2012).

One area that has gained particular traction among advocates and policy-makers is that of poverty reduction and income security. Income has been widely cited as the most important determinant of health, primarily because of its interaction with other social determinants, and has remained at the forefront of public health discussions (Bolaria & Dickinson, 2009). In developed nations, the importance of income can be seen directly in material living conditions, as well as indirectly in social participation, social resources and social status. Additionally, at regional, provincial/territorial, and national levels, distribution of income is important for public health. Low levels of disparity in population income and low poverty rates are linked to better population health through a variety of mechanisms (Lundberg, Fritzell, ÅbergYngwe, & Kölegård, 2010). Policies that affect income and equality have the potential to improve the health of individuals living in poverty, and also populations, as more egalitarian societies are associated with a healthier life in for richer and poorer people alike (Wilkinson & Pickett, 2006).

Generally, social assistance income in Canada provides recipients with an inadequate amount of money to meet basic material needs (Yalnizyan, 2009), despite constitutional obligations laid out in section 36 (1) of the Constitution Act of 1982. Despite growing income inequality in Canada, the generosity of social assistance programs has declined (Kenworthy & McCall, 2007). Canada has been referred to as a thought-leader in the area of income and health, and in health promotion more broadly (Raphael, Labonte, Colman, Hayward et al., 2006). However, more practically, some scholars suggest that Canada has fallen behind other nations in applying these concepts politically (Raphael, Labonte, Colman, Hayward et al., 2006).

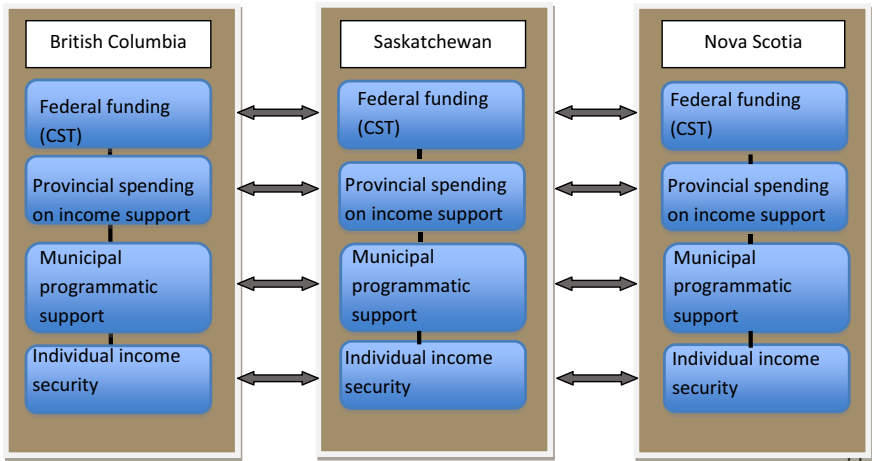
Background to the Project

The Canadian Association of Social Workers (CASW), a national organization that has adopted a pro-active approach to addressing issues pertinent to social policy and social work practice in Canada, has recently undertaken an initiative to enhance accountability of multiple levels of government with respect to CST funding, specifically through commissioning a report with key recommendations at the local, provincial and federal level (CASW, 2012). Given that the concept of accountability regarding CST funding remains largely unexplored within the provincial and federal context, a follow-up paper was commissioned to explore the link between federal funding (the CST), provincial spending, and service delivery, highlighting the important connection between the CST and the social determinants of health.

Project Description

This paper examines the impact of the Canada Social Transfer has on the social determinants of health (SDH) through three provincial case studies of income support policies and programs. As mentioned above, income support programs were chosen to highlight the impact of the CST on SDH because income is the strongest social determinant of health (as it is closely linked to the other determinants) (Raphael, 2004), because it is comparable across provinces, and because it is one of the few items that is explicitly covered by the CST.

Figure 1. Conceptual diagram



Methods

Literature Search and Environmental Scan

Literature Review

A comprehensive literature search was conducted looking for both academically published research and non-academic literature pertaining to the allocation of social service funding in Canada at the federal, provincial, and programmatic level. Literature connecting social service funding mechanisms such as the Canada Social Transfer with social determinants of health was also sought out. The following search engines were searched: Ovid (MEDLINE), Summon search engine, Proquest, Scopus, PAIS International, Google Scholar; using various combinations of the following key search terms: Canada Social Transfer, income security, social determinants of health, *province, welfare, income support, policy, program, funding. Key search terms were combined and adjusted to yield the most effective search results. Finally, the reference list of relevant articles was scanned to find other material that was not obtained in the literature search.

Environmental Policy Scan

An environmental policy scan was conducted to determine current practices and policies with respect to the allocation and use of the Canada Social Transfer impacting the social determinants of health. This included a provincial budget analysis for each nested case study and an analysis of income support policies in each province studied. Provincial government employees confirmed results where necessary.

The following sources were used to conduct the policy scan: PolicyFile, Canadian Research Index, House of Commons Parliamentary Papers, federal government websites, provincial government websites, local income support program websites. The following policy think tank websites were also searched for relevant publications: C.D. Howe Institute, the Caledon Institute of Social Policy, the Canadian Centre for Policy Alternatives, the Conference Board of Canada, the Centre for International Governance and Innovation, the Canadian Policy Research Network, the Institute for Research on Public Policy, Canada's public policy forum, the Institute on Governance and the Institute of Public Administration of Canada (IPAC).

Data Analysis

A multi-level analysis was conducted analyzing the impact of federal policy on provincial spending, municipal programs, and the resulting implications for individual citizens and social workers. The variability between each of the outcomes for each province was compared and contrasted. Discussion linking and comparing all three provinces, and illustrating the relationship of income security to other social determinants, and the significance of these variations and the recommendations needed to transform the CST towards playing a more positive role in shaping the health of Canadians follows.

Income Security at the National Level

Canada is a multicultural country that holds many values and meanings for its inhabitants, including ideas of freedom, equality, promise, and opportunity.

Social service delivery falls predominantly under provincial jurisdiction, although the federal government does deliver some social programs. The federal government provides funds to the provinces for the delivery of social programs in the area of social services, post-secondary education and childcare through provision of the block funding of the Canada Social Transfer. On average, the federal government funds approximately 80 – 85% of all income security programs in Canada and yet paradoxically has a minimal role in shaping these programs and ensuring adequate standards for delivery. Unlike the Canada Health Act, which applies to health care provision across Canada using a set of universal principles that must be upheld, there are no national standards, principles, or regulations governing social service provision across the nation (Canadian Association of Social Workers, 2012).

The money that can be potentially spent on individual income security programs originates from the federal government in the form of the Canada Social Transfer, however the federal government transfers this money to the provinces with no requirement for an accounting of how it is spent. Provinces have no responsibility to spend the funds on anything related to social service delivery and do not have to report on and set standards of service for social service provision. Neither are provincial ministries responsible for social program provision responsible to evaluate programs or to share best practices. An indicator of this lack of trans-provincial dialogue is the fact that provincial Ministers responsible for social program provision across Canada have not met since 2006 (Friendly & White, 2012).

In the 2011-2012 fiscal year the federal government transferred a total of \$11.9 billion dollars to the provinces and territories in the form of the Canada Social Transfer. On the Finance Canada website, the following information is given about the CST (Department of Finance Canada, 2011):

- *The CST is a federal block transfer to provinces and territories in support of post-secondary education, social assistance and social services, and early childhood development and early learning and childcare.*
- *The CST is calculated on an equal per capita cash basis to reflect the Government's commitment to ensure that conditional transfers provide equal support for all Canadians.*
- *The CST cash transfer will be approximately \$12.2 billion in 2013-14.*
- *The CST base increased by \$687 million in 2007-08 to support the move to equal per capita cash. In 2008-09, the CST increased by \$800 million for post-secondary education and an additional \$250 million to support the development of child care spaces.*

- *CST cash levels are currently set in legislation up to 2013-14 and have grown by three per cent annually as a result of an automatic escalator applied since 2009-10.*
- *In December 2011, the Government announced that the CST will continue to grow at three per cent annually in 2014-15 and beyond.*
- *The Government of Canada has increased the transparency of its transfer support through the CST by providing information on the notional allocation of federal support among priority areas.*

This is the extent of the publically available information on the Canada Social Transfer from the Finance Canada website.

The following chart shows a breakdown of this funding by the intended priority areas (Department of Finance Canada, 2011). Notably, there are no mechanisms in place to ensure that the provinces spend this money as it is partitioned below and no requirement to even provide the services indicated in the categories below.

Table 1. Canada Social Transfer Funding by Priority Area, 2009-2014

	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14
Support for Children	1,133,000,000	1,167,000,000	1,202,000,000	1,238,000,000	1,275,000,000
Post-Secondary Education	3,333,000,000	3,432,000,000	3,535,000,000	3,641,000,000	3,750,000,000
Social Programs	6,390,000,000	6,580,000,000	6,777,000,000	6,980,000,000	7,190,000,000
Total	10,857,000,000	11,179,000,000	11,514,000,000	11,859,000,000	12,215,000,000

Source: Department of Finance Canada, 2011 <http://www.fin.gc.ca/fedprov/cst-eng.asp>

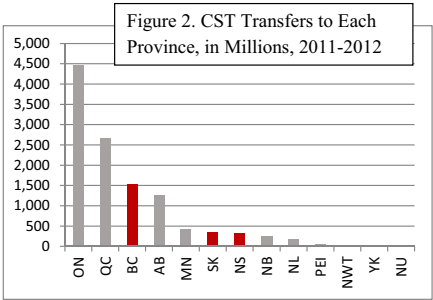
To compare social programs and accountability across the country, the table below shows the amount of money provided by the Canada Social Transfer to the provinces of interest for two fiscal years (Department of Finance Canada, 2011).

Table 2. Canada Social Transfer for Three Provinces with Per Capita Calculations, 2011-2013

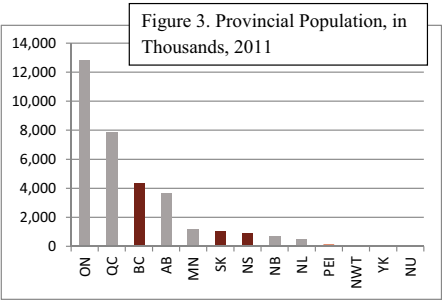
	2011–2012	2012–2013
Total Canada Social Transfer	\$11,514, 000,000	\$11,859,000,000
Nova Scotia (NS)	\$317,000,000	\$323,000,000
Actual NS Total Per Capita CST Allocation (dollars)l	\$334.21	\$340.47
Saskatchewan (SK)	\$353,000,000	\$367,000,000
Actual SK Total Per Capita CST Allocation (dollars)	\$333.71	\$339.81
British Columbia (BC)	1,528,000,000	1,572,000,000
Actual BC Total Per Capita CST Allocation (dollars)	\$333.87	\$340.07

Source: Department of Finance Canada, 2011 <http://www.fin.gc.ca/fedprov/cst-eng.asp>
Per capita calculations based on population figures from <http://www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/101/cst01/demo02a-eng.htm>

As would be expected with equal per capita cash transfers, a graph of the CST funding given to each province is almost indistinguishable from a graph showing population by province. This can be seen in Figures 2 and 3 below.



Source: <http://www.fin.gc.ca/fedprov/cst-eng.asp>



Source: <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/index-eng.cfm>

National Demographics

Before discussing the levels of support each province receives from the federal government, it is important to give a brief snapshot of the situation for Canadians living in each province to better contextualize the results.

The population of Canada is most heavily concentrated in Ontario, Quebec, and British Columbia. Both Saskatchewan and Nova Scotia have relatively small proportions of the population. The three provinces being considered as case studies have similar population age distributions, with Saskatchewan having a slightly younger population overall than the other two provinces (Statistics Canada, 2012a).

The cost of living is important to take into account when looking at income security at the individual level and can be approximated by looking at the consumer price index (CPI). The CPI is a measure of the average change over time in the prices paid by consumers in urban areas for a market basket of pre-defined consumer goods and services. Looking at the CPI, we can see that individuals in British Columbia have significantly lower costs of all items (116.5) than individuals in the other case study provinces, and that both Nova Scotia (122.7) and Saskatchewan (122) have CPI measures that are higher than the average CPI for Canada (119.9) (Statistics Canada, 2013).

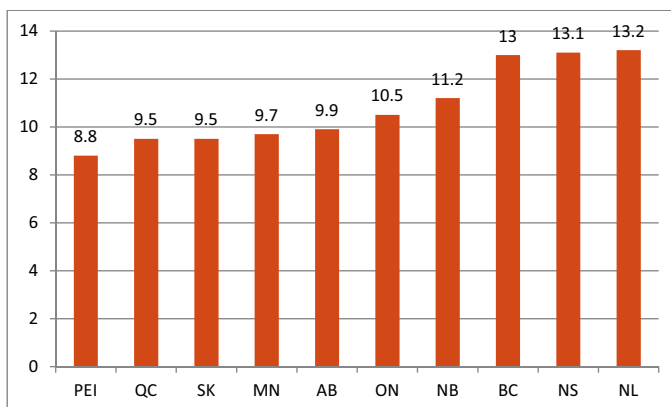
Important when comparing social service provision across the country is a provincial measure of low income. Unfortunately, comprehensive comparisons of low-income levels between provinces are complicated and can be controversial. Where possible, we have provided information from multiple indexes to avoid some of these challenges. Statistics Canada provides two relative measures of low income: the low-income measure (LIM) and the low income cut-off (LICO) measure. Human Resources and Skills Development Canada provides an absolute measure: the market basket measure (MBM) (Zhang, 2010). The definitions of each measure are below from Murphy, Zhang and Dionne (2012):

- **Low income measure:** The LIM is defined as half the median family income, adjusted for family size. A person whose income is below that level is said to be in low income.
- **Low income cut-off:** The LICO is the income level below which a family would devote at least 20 percentage points more of their income on food, clothing, and shelter than an average family would. People are said to be in the low-income group if their income falls below this threshold, adjusted based on family size and community size, and if income is calculated before or after taxes.
- **Market basket measure:** The MBM is a measure of the disposable income a family would need to be able to purchase a basket of goods that includes food, clothing, shelter, transportation, and other basic needs. The dollar value of the MBM varies by family size and composition, as well as community size and location.

To show the disparity in these indices, in 2009, the low-income rate for Canadians would be as follows (Statistics Canada, 2010):

- LIM—4.4 million (13.3 per cent)
- LICO—3.2 million (9.6 per cent of the population)
- MBM—3.5 million (10.6 per cent)

A relative measure, the LIM, is often used to make international comparisons; however, the MBM measure is helpful for making provincial comparisons as the threshold is adjusted for family size and composition, community size, and geographic location (Conference Board of Canada, 2010). A comparison of low-income rates across provinces was given in the same paper and has been replicated below:



Source: Conference Board of Canada, 2010: Data from the MBM

Figure 4. Low Income Rates in Canadian Provinces, Using the MBM, 2009 (Conference Board of Canada, 2010)

Using the MBM, the percentage of people living in low income in 2009 was highest in Nova Scotia and British Columbia, while Saskatchewan had the lowest percentage of the three. Between 2000 and 2009, every province except Ontario saw reductions in the low-income rate (Conference Board of Canada, 2010).

In comparison, using the LICO for 2012, we can see great variation in Canadians living in low income across the country. Nova Scotia has a population low-income rate of 8.4%, Saskatchewan has a low-income rate of 10.5% and British Columbia has a rate of 13.0%. The Canadian average is 10.8% (Murphy, Zhang & Dionne, 2012).

Saskatchewan

Saskatchewan received \$353 million dollars from the Canada Social Transfer in 2011-2012. Saskatchewan did not receive equalization payments after 2008 (Department of Finance Canada, 2011).

Saskatchewan's population was estimated to be 1,067,612 as of January 1, 2012, according to Statistics Canada. This is an increase of 17,064 persons since January 1, 2011. Saskatchewan has the third highest rate of interprovincial migration and experienced a net gain in migration in 2012. These strong increases in Saskatchewan's population growth are accompanied by increases in economic growth from the natural resources and energy sectors and a relatively low unemployment rate (4.3%, 2012) (Government of Saskatchewan, 2012a). A high proportion (13.5%) of Saskatchewan's population identifies as Aboriginal (Government of Saskatchewan, 2012a).

Median earnings in 2005 for Saskatchewan were \$35,948 for full-time, full-year workers. Average earnings in Saskatchewan increased at the second highest rate (second to Alberta) from 2000-2005. Despite this, Saskatchewan still had the third lowest median earnings (for full-time, full-year workers) of all provinces in this period (Government of Saskatchewan, 2012a).

Saskatchewan's low income rate as defined by the LICO made a significant change in the mid-1990s, before which the rates were similar to the national level, and after which the provincial rates dropped below the national. By 2009, the provincial low-income rates under both the LIM and the MBM dropped to a historical low, dropping below the national level for the first time (Conference Board of Canada, 2010).

Nova Scotia

Nova Scotia received \$317 million dollars from the Canada Social Transfer in 2011-2012, and an equalization payment of \$1.167 billion dollars in 2011-2012 (Department of Finance Canada, 2011). Since not all Canadian provinces have equal abilities to generate revenue, the federal government provides annual equalization transfers to the provinces and territories that generate less revenue. Equalization is related to the transfer system and has even been intertwined with transfers in the past. Especially when transfers are essentially unconditional and issued in cash, the same way that the equalization payments are, together they conceptually become part of the total amount of money each province receives from the federal government and this leads to concerns about fairness with allocation.

Notably, Nova Scotia is the second smallest province by landmass in Canada, and it remains the second most densely populated province. Nova Scotia has a lower than average GDP per capita, with \$38,475 per person in 2010, compared to the national average of \$47,605 per capita in 2010. Nova Scotia had an unemployment rate of 9.3% in 2012 (Government of Nova Scotia, 2012).

Nova Scotia provides a strong example for comparing multiple measures of low income, given the implications for using varied measures for understanding provincial levels of low income. Using the LICO, the low-income incidence at the provincial level has historically been very close to the national level; however, under LIM (from 1978 to 2009) and MBM (from 2000 and

2009), low-income rates in Nova Scotia were higher than pan-Canadian averages (Conference Board of Canada, 2010).

British Columbia

British Columbia received \$1.528 billion dollars from the Canada Social Transfer in 2011-2012. British Columbia did not receive equalization payments after 2007 (Department of Finance Canada, 2011).

British Columbia's population was estimated to be 4,622,573 as of January 1, 2012, according to Statistics Canada, holding approximately 13.2% of the Canadian population. British Columbia has a very diverse ethnic population, with a large number of immigrants having lived in the province for 30 years or less. A total of 4.8% of the British Columbia population identifies as Aboriginal. This is relevant to social spending, as newcomers often require support and Aboriginal peoples experience ongoing challenges stemming from colonialism and racism. British Columbia had an unemployment rate of 7.0% in 2012 (Government of British Columbia, 2012).

Similar to Nova Scotia, British Columbia followed the national average roughly until the late 1990s onward, when the provincial incidence of low income started to surpass the national level using both LICO has remained always been above the national level (Conference Board of Canada, 2010).

Income Security at the Provincial Level

Each province in Canada provides financial assistance to cover the cost of basic living requirements for an individual or family when all other financial resources have been exhausted (Federal-Provincial-Territorial (FPT) Directors of Income Support, 2008). Theoretically, funding for income security comes through the CST. The provincial responsibility for income support is set out by sections 91 and 92 of the Constitution Act of 1867 (FPT Directors of Income Support, 2008).

Because the responsibility falls to the provinces, each province has its own legislation governing the delivery of income support. In Saskatchewan, income assistance is provided through the Ministry of Social Services (Government of Saskatchewan, 2012b). Income security programs in Saskatchewan are governed by The *Saskatchewan Assistance Act* and the Saskatchewan Assistance Regulations. In Nova Scotia, income assistance, referred to as Employment Support and Income Assistance (ESIA) is provided through the Department of Community Services (Province of Nova Scotia, 2013a). Income security programs in Nova Scotia are governed by the *Employment Support and Income Assistance Act* and the Employment Support and Income Assistance Regulation (FPT Directors of Income Support, 2008). In British Columbia, income assistance, also known as BC Employment and Assistance (BCEA) is provided through the Ministry of Social Development (British Columbia Government, 2012). BCEA is governed by the *British Columbia Employment and Assistance Act*, the *British Columbia Employment and Assistance for Persons with Disabilities Act*, the British Columbia Employment and Assistance

Regulations and the British Columbia Employment and Assistance for Persons with Disabilities Regulations (FPT Directors of Income Security, 2008).

As aforementioned, the only condition required to be met across Canada is that all persons who have permanent resident status may be eligible for social assistance, including those persons who have made a claim for refugee status or who have been granted asylum under the *Immigrant and Refugee Act*.

There are different categories of people who qualify for income assistance, including: employable persons who are currently unemployed due to circumstances beyond their control, single-parent families, persons with disabilities, persons with multiple barriers to employment, such as substance abuse, child care or transportation issues, history of long-term unemployment and/or low basic skills, seniors and students (FPT Directors of Income Support, 2008). Specific benefits vary province to province, but can be summarized as: a) basic benefits, which cover the cost of food, shelter, clothing, personal and household items, b) special needs assistance, which is additional funding usually related to age, disability, employment, education or training, and c) transitional assistance, which aims to help lessen the financial impact of transition from social assistance to employment (FPT Directors of Income Support, 2008).

A description of income security programs across Saskatchewan, British Columbia and Nova Scotia is separated into the following sections: a) a description of programs and services categorized under subheadings of basic benefits, transitional benefits, benefits for families, benefits for persons with disabilities, and other, b) summarized assistance rates for basic welfare, c) provincial budgets and d) provincial priorities.

Description of Programs

As aforementioned, all three provinces provide financial assistance to cover the cost of basic living requirements for an individual or family when all other financial resources have been exhausted. Benefits can be subdivided into the following categories: basic benefits (including personal needs and shelter), transitional benefits, benefits for families, benefits for persons with disabilities and other.

Basic Benefits

The Saskatchewan Assistance Program is a program of 'last resort' for families and individuals who cannot meet basic living costs (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012b). In Nova Scotia, Income Assistance (IA), similar to SAP, provides people in financial need with assistance with basic needs such as food, rent, utilities like heat and electricity, and clothing. The program also helps with other needs such as child care, transportation, prescription drugs, emergency dental care, and eye glasses (Province of Nova Scotia, 2013a). In British Columbia, Income Assistance (IA) is the benefit most people get when they receive welfare (Legal Services Society, BC, 2010). Hardship assistance is temporary assistance for people who do not qualify

for income assistance but who are in need and meet other requirements. Those who receive hardship assistance may be required to pay it back (Legal Services Society, BC, 2010).

Transitional Benefits

In Saskatchewan, the Transitional Employment Allowance (TEA) provides financial support to people who are participating in employment services or job transitions (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012a). Similar to TEA, in Nova Scotia, Employment Support Services (ESS) may be available to assist with expanding opportunities for education, job skill development, volunteer opportunities, and part-time work (The Law Foundation of Nova Scotia, 2009; Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012c). Training program supplements may also be available to low income people seeking employment in British Columbia (Legal Services Society, BC, 2010).

Benefits for families

In Saskatchewan, the Saskatchewan Employment Supplement (SES) is available to supplement income earned by low-income parents to assist with child-related costs of working (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012d). The Child Care Subsidy supports low-income parents to enter and remain in the workforce (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012e). The Saskatchewan Rental Housing Supplement (SRHS) is a monthly benefit that assists families with children and persons with disabilities with their housing costs. For families, family size, location, rent and household income determine the amount of the supplement (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012f). The Nova Scotia Child Benefit (NSCB) is a supplement provided to all low-income families to help them with the cost of raising children under the age of 18 (Province of Nova Scotia, 2013b). Additionally, families in Nova Scotia who receive IA and have children in school may receive an annual School Supplies Supplement (SSS) to purchase items such as school supplies and/or to pay for school fees (Province of Nova Scotia, 2013c). The BC Family Bonus is a program administered by the Ministry of Small Business & Revenue that provides a tax-free payment to moderate-income families with dependent children. The BC Family Bonus aims to make it easier for families with children to leave and stay off income assistance through allowing families to continue to receive the bonus for their children while working or going to school. The BC Healthy Kids Program helps low income families with the costs associated with basic dental care and prescription eyewear for their children. Dependent children under 19 years of age, in families receiving any level of Medical Services Plan (MSP) premium assistance through the Ministry of Health Services, are eligible for the BC Healthy Kids Program. Additional benefits relevant to families in BC include an annual Christmas supplement, a school start-up supplement and camp fees (British Columbia Ministry of Social Development, 2009).

Benefits for persons with disabilities

The Saskatchewan Assured Income for Disability (SAID) Program provides income support for people with long-term disabilities (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012g). As aforementioned, the Saskatchewan Rental Housing Supplement (SRHS) is a monthly benefit that assists families with children and persons with disabilities with their housing costs. For persons with disabilities, this supplement is conditional upon one family member having a disability that produces a recognized housing impact (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012f). Nova Scotia Disability Support Programs (DSPs) serves children, youth and adults with intellectual disabilities, long-term mental illness and physical disabilities in a range of community-based, residential and vocational/day programs (Province of Nova Scotia, 2013d). Unique to British Columbia, Persons with Persistent Multiple Barriers (PPMB) benefits are for people who have a medical condition that makes it difficult or impossible to look for work or to keep a job (British Columbia Government, 2012). Similar to Saskatchewan and Nova Scotia, Persons with Disabilities (PWD) benefits also exist for people with disabilities and their families. Access to additional health supplements and programs may also apply in BC for people with disabilities, including supplements for: dental, diet, medical transportation, nutrition, natal, optical services, extended medical therapies (e.g. acupuncture, naturopathy, chiropractic), alcohol and drug treatment, and payment of fees to medical practitioners who have completed forms for welfare applications (Legal Services Society, BC).

Other

In Saskatchewan, additional supports are available to seniors through the Seniors Income Plan (SIP) and the Personal Care Home Benefit (PCHB), monthly financial assistance to seniors living in a licensed personal care home (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012h). A discounted bus pass program (BUS) is provided at a reduced rate for those who qualify for SAP, TEA, SAID, SES or PTA (Saskatchewan Ministry of Social Services 2012i). Residents of Nova Scotia may access Financial Assistance and Grant Programs for Homeowners (GPFH), which offers financial assistance in the form of grants and forgivable loans to low-income households to enable them to make emergency, health and safety related repairs. Other types of assistance available to low income people in British Columbia include: coverage of cost to replace lost identification, security deposit on housing, emergency moving benefits, natal supplements, diet assistance, an annual Christmas supplement, a crisis supplement, a co-operative housing association share purchase supplement, assistance with transportation costs for medical appointments, paternity testing and/or court attendance, a guide animal supplement, a community volunteer supplement and assistance with funeral costs. People may also qualify for a trust to administer welfare funds, for alcohol and drug residential treatment, and/or a mental health facility (British Columbia Ministry of Social Development, 2009)

Assistance Rates

Assistance rates vary across provinces and programs. For simplicity, the rates presented below are the maximum available for the following categories: single adult (childless), childless couple, single parent family 1 child, single parent family 3 children and single parent family 5 or more children. Where rates differ based on location within the province in question, the highest rate is presented. These rates take into account both the amounts for shelter and basic personal needs. They do not take into account additional funds e.g. for medical appointments or utilities, as these are individual/situational specific. They do not take into account provincial top ups for families with children for which amounts are usually calculated based on the Canada Child Tax Benefit. Basic income support is compared across three provinces in Table 4.

Table 3. Annual Income of Basic Welfare Recipients by Category and Province, 2012

	Saskatchewan		Nova Scotia		British Columbia	
	Monthly	Yearly	Monthly	Yearly	Monthly	Yearly
*Single Adult	\$583	\$6,996	\$538	\$6,456	\$610	\$7,320
**Childless Couple	\$1,069	\$12,828	\$1,046	\$12,552	\$877	\$10,524
~Family 1 child	\$929	\$11,148	\$941	\$11,292	\$946	\$11,352
~Family 3 children	\$1,017	\$12,204	\$1,047	\$12,564	\$1,076	\$12,912
~Family 5 children	\$1,104	\$13,248	\$1,313	\$15,756	\$1,161	\$13,932

*based on adult under the age of 65 who is considered employable (does not have qualify in BC as PPMB or in BC, SK or NS as person with a disability)

**where both adults are under the age of 65 and considered employable (does not have qualify in BC as PPMB or in BC, SK or NS as person with a disability)

~ Single parent family, where adult is under the age of 65 and considered employable (does not have qualify in BC as PPMB or in BC, SK or NS as person with a disability)

Source: Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012b, <http://www.socialservices.gov.sk.ca/SAP-rateCard.pdf>

Province of Nova Scotia, 2013a, http://novascotia.ca/coms/employment/income_assistance/index.html

British Columbia Ministry of Social Development, 2008, <http://www.hsd.gov.bc.ca/mhr/rates.htm>

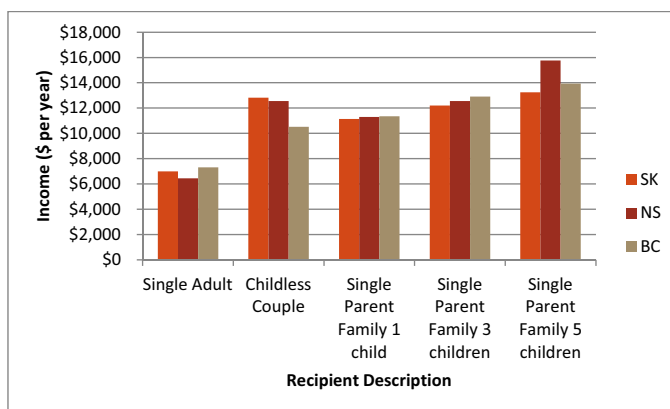


Figure 5. Income (\$ per year) Received by Recipient Type in Saskatchewan, Nova Scotia and British Columbia

Independent of context (such as cost of living) these figures mean very little. Measures such as the Market Basket Measure (MBM) can be used to understand how current levels of income assistance compare to the cost of living. According to Statistics Canada (2012c), the MBM is a measure of the cost of living for a reference family of two adults aged 25 to 49 and two children (aged 9 and 13) that takes into account the costs of food, clothing, footwear, transportation, shelter and other expenses. The MBM provides thresholds for a finer geographic level than the low income cut-off (LICO), for example, by accounting for different costs for rural areas in the different provinces. These thresholds are compared to disposable income of families to determine low income status. According to Statistics Canada (2012c), disposable income is defined as the sum remaining after deducting the following from total family income: total income taxes paid; the personal portion of payroll taxes; other mandatory payroll deductions such as contributions to employer-sponsored pension plans, supplementary health plans, and union dues; child support and alimony payments made to another family; out-of-pocket spending on child care; and non-insured but medically prescribed health-related expenses such as dental and vision care, prescription drugs, and aids for persons with disabilities.

Table 4. Difference Between MBM and Annual Income of Basic Welfare Recipients by Category and Province

	Saskatchewan			Nova Scotia			British Columbia		
	Yearly	MBM ^a	Difference	Yearly	MBM	Difference	Yearly	MBM	Difference
*Single Adult	\$6,996	\$14,938	-7,942	\$6,456	\$16,152	-9,696	\$7,320	\$15,895	-8,575
**Childless Couple	\$12,828	\$21,062	-8,234	\$12,552	\$22,774	-10,222	\$10,524	\$22,411	-11,887
~Family 1 child	\$11,148	\$21,062	-9,914	\$11,292	\$22,774	-11,482	\$11,352	\$22,411	-11,059
~Family 3 children	\$12,204	\$29,875 ^b	-17,671	\$12,564	\$32,303 ^b	-19,739	\$12,912	\$31,789 ^b	-18,877
~Family 5 children	\$13,248	\$36,597	-23,349	\$15,756	\$39,571	-23,815	\$13,932	\$38,942	-25,010

^abased on adult under the age of 65 who is considered employable (does not have qualify in BC as PPMB or in BC, SK or NS as person with a disability)

^{**}where both adults are under the age of 65 and considered employable (does not have qualify in BC as PPMB or in BC, SK or NS as person with a disability)

[~] Single parent family, where adult is under the age of 65 and considered employable (does not have qualify in BC as PPMB or in BC, SK or NS as person with a disability)

^a MBM is for Halifax, Nova Scotia, Vancouver, British Columbia and Regina, Saskatchewan as of 2010. To convert to other family sizes, divided these values by 2 (the square root of the reference family size of four persons) and then multiply by the square root of the desired family size (1 for single adult; 1.41 for childless couple and single parent family with 1 child; 2.45 for single parent family with 5 children)

^b Reference for a family of 4.

Source: Income Assistance Rates: Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012b, <http://www.socialservices.gov.sk.ca/SAP-rateCard.pdf> Province of Nova Scotia, 2013a, http://novascotia.ca/coms/employment/income_assistance/index.html British Columbia Ministry of Social Development, 2008, <http://www.hsd.gov.bc.ca/mhr/rates.htm>; MBM, <http://www.statcan.gc.ca/pub/75f0002m/2012002/tbl/tbl04-eng.htm>

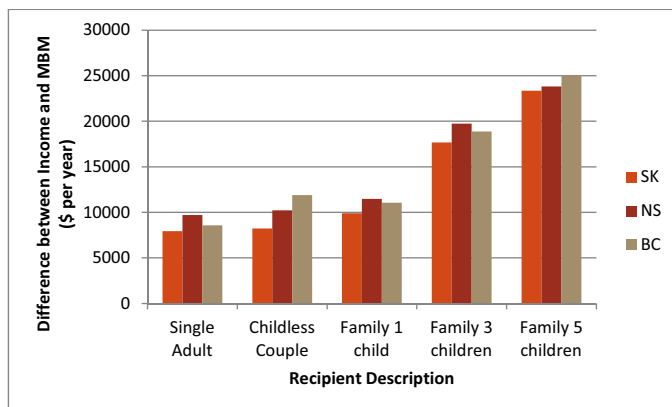


Figure 6. Difference Between MBM and Annual Income of Basic Welfare Recipients by Category and Province

Budget Considerations

Saskatchewan

We can look to the 2011-2012 Ministry of Social Services Annual Report to explore the amount of spending on income security programs in the province of Saskatchewan.

Table 5. Amount Spent on Income Security Programs, 2011-2012 – Saskatchewan

Program	2011-2012 Budget	2011-2012 Actual
SAP	\$217,800,000	\$219,861,000
SAID	\$33, 500, 000	\$35, 911, 000
SES	\$20, 700, 000	\$19, 654, 000
TEA	\$29, 200, 000	\$20, 900, 000
CCS	\$17, 500, 000	\$16, 309, 000
Other CCS	\$574, 000	\$462, 000
SRHS	\$31, 600, 000	\$27, 282, 000
SIP	\$20, 950, 000	\$21, 186, 000
Service Delivery (including CBO)	\$181,958, 000	\$162,648, 000
Total Overall	\$814,172, 000	\$787,314, 000

Source: Saskatchewan Ministry of Social Services (2012a) 2011-2012 Annual Report.

<http://www.finance.gov.sk.ca/PlanningAndReporting/2011-12/201112SSAnnualReport.pdf>

Nova Scotia

The 2011-2012 Ministry of Social Services Annual Report to explore the amount of spending on income security programs in the province of Nova Scotia.

Table 6. Amount Spent on Income Security Programs, 2011-2012 – Nova Scotia

Program	2011-2012 Budget	2011-2012 Actual
DSPs	\$254,786,000	\$265,716,000
ESIA	\$370,776,000	\$372,480,000
Total Overall	\$985,08, 000	\$975, 572,000

Source: Nova Scotia Department of Community Services, 2012, Annual Accountability Report Fiscal Years 2011-2012.

http://novascotia.ca/coms/departement/documents/Accountability_Report_2011-2012.pdf

*Total overall reflects the total Ministry of Community Services budget, which includes the cost of programs that may not be specifically related to income security (e.g. policy and information management, field offices, housing services).

British Columbia

Finally, the 2010-2011 Annual Service Plan Report, developed by the Ministry of Social Development and Minister Responsible for Multiculturalism to develop an understanding of provincial spending on income security in the province of British Columbia. Overall spending on income security programs for the 2010-2011 fiscal year totaled \$2,339,604.

Table 7. Amount Spent on Income Security Programs, 2010-2011, 2011-2012 – British Columbia

Program	2010-2011 Budget	2010-2011 Actual	2011-2012 Budget	2011-2012 Actual
Income Assistance	\$1,598,133, 000	\$1,599,369, 000	1, 652 551, 536	1, 651, 573, 438
Employment	\$56,113, 000	\$55,904, 000	(data not available)	(data not available)
Community Living BC	\$687,106, 000	\$684,331, 000	(data not available)	(data not available)
Employment and Assistance Appeal Tribunal	\$1,629, 000	\$1,549, 000	(data not available)	(data not available)
Executive and Support Services	\$25,526, 000	\$27,354, 000	(data not available)	(data not available)
Total Income Security	\$2,341,352, 000	\$2,339,604, 000	(data not available)	(data not available)
Total Overall	\$2,368,507, 000	\$2,368,507, 000	(data not available)	(data not available)

Source: Ministry of Social Development and Minister Responsible for Multiculturalism, 2011, 2010/11 Annual Service Plan Report. <http://www.eia.gov.bc.ca/publicat/reports/annrpts.htm>

Comparing Provincial Budgets

Given the differences between Ministry reporting (e.g. some ministries separate administrative costs), comparing provincial budgets can be challenging. Similar to comparison of income assistance rates, basic income assistance program spending is compared across provinces below (Table 8). Total provincial budget expenditures on social services on a per capita basis can also be summarized (Table 9).

Table 8. Total Provincial Budget Expenditures on Basic Income Assistance Program, 2011-2012

Province	Ministry	Program Name	Total Spending Income Assistance	Population (2012)	Per Capita Spending on Income Assistance
SK	Ministry of Social Services	Income Assistance and Disability Services	\$ 219,861,000.00	1080000	\$232.54
NS	Department of Community Services	Employment Support & Income Assistance	\$ 372,480,000.00	1057884	\$392.62
BC	Ministry Social Development	Income Assistance	\$ 1,651,573,000.00	4622600	\$357.28

Table 9. Total Provincial Budget Expenditures on Social Services, 2009

	Saskatchewan	Nova Scotia	British Columbia
Total government expenditure (all social services)	\$1,137,000,000	\$1,189,000,000	\$7,242,000,000
Population (2009)	1029500	940600	4459900
Total per capita expenditure on Social services	\$1,104.42	\$1,264.09	\$1,623.80

Source: Statistics Canada, CANSIM, table 385-0008. Last modified: 2010-11-24. Health and social service institutions revenue and expenditures, by province and territory <http://www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/l01/cst01/govt42b-eng.htm>

Provincial Priorities

Saskatchewan

We can also look to the 2011-2012 Ministry of Social Services Annual Report to explore provincial priorities and trends with respect to provision and use of income security programs. The province of Saskatchewan has identified that providing for the basic needs of individuals and families during times when they cannot support themselves is a key priority. Saskatchewan Ministry of Social Services (2012) notes that over 2011-2012, the number of people on SAP declined by 0.3% while the number of people on TEA has decreased by 23.4% and the number

of people on SAID increased by 16.9%. Another strategic priority of this ministry was to provide people with disabilities with distinct programs based on the impact of disability. Through expansion of the SAID program, the Ministry of Social Services aims to support 8,000 to 10,000 people within the next two years. The Saskatchewan Ministry of Social Services (2012) writes that over the past five years, the dependency rate on social assistance (just including SAP and TEA) has decreased from 5.7 per cent in 2005-06 to 5.1 per cent in 2011-12. Notably, in this case the way individuals are classified is driving this apparent decrease rather than a true change in conditions and needs of individuals receiving services.

Nova Scotia

The Nova Scotia Department of Community Services Annual Accountability Report for 2011-2012 reviews provincial priorities with respect to income security for people living in Nova Scotia. It is a provincial priority to continue to decrease the number of Nova Scotians living on social assistance and specifically to decrease the number of children living in low-income over 2012-2013. It is also a priority to increase the number of people receiving employment income, through orienting ESIA policies, processes, job functions, technology and service delivery approaches to enhance client access, service satisfaction, and maximize client independence and self-reliance and through focusing efforts on recipients who have strong potential for employment success, helping to connect them labour market, and providing pre and post-employment supports where needed and through piloting innovative employment programs in select communities. The province also wishes to increase accessibility of income support services for people aged 16 to 24, with the hope of interrupting the cycle of poverty through providing young people with employment opportunities before they become long-term dependent on income assistance.

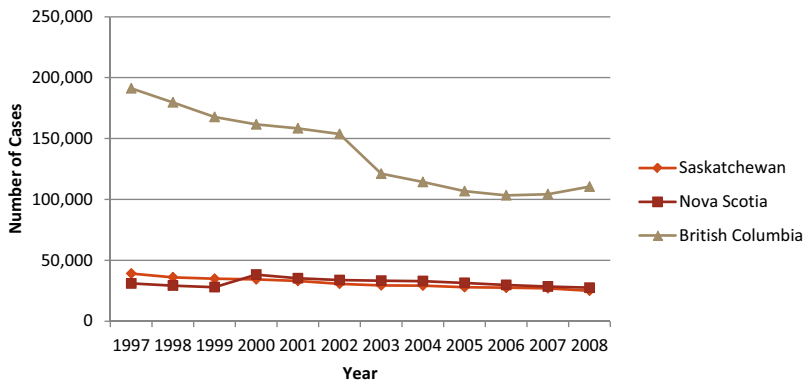
British Columbia

The 2010-2011 Annual Service Plan Report, developed by the Ministry of Social Development and Minister Responsible for Multiculturalism reviews provincial priorities and up-to-date trends in usage for income security in British Columbia. Relevant priorities for the 2010-2011 fiscal year included: income assistance for those in need, and an effective system of supports and services for adults with disabilities. The provincial report describes ways in which service was enhanced, including online income assistance self-serve assessment and application process and a homelessness intervention project whose mandate is to assist chronically homeless people to housing and supports.

Comparison of Trends in Usage

We can look to the federally developed FPT Directors of Income Support (2008) *Social Assistance Statistical Report* to support cross-provincial comparisons. In general, number of social assistance cases over time has decreased for all three provinces between 1997 and 2008 (Figure 7). Mental and physical health issues are the most predominant reason for seeking income assistance, followed by unemployment. In all three provinces, the majority of cases are single adults with no dependents, followed by children who belong to a single parent, followed by single parents of children.

Figure 7. Number of Cases Over Time



Local Level Analysis

Case studies were developed to include a diverse sample of people, representative of the most common types of income support recipients: a single adult with no dependents, a single parent, and a person with disabilities. Underlying assumptions for these case studies are that: these people are not receiving any federal assistance (e.g. Employment Insurance), have no assets (e.g. a house that they own or a car) and have no other available sources of income (e.g. inheritance). The basic welfare amounts are shown, without consideration of funding that would be based on individual level factors (e.g. if a person is moving and qualifies for coverage of moving costs, if a person requires special medical equipment and qualifies for coverage of some medical costs). Data used to calculate these rates and sources can be found in Appendix A.

Comparative Case Study # 1 – Renee

Renee is a 27 year old woman living alone. Renee has been employed as a line worker in automotive factories since the age of 18. Renee was laid off from her most recent job 18 months ago due to an economic recession. She has had trouble acquiring work since, as most of the factories were affected by the recession and are no longer hiring. She would like to change careers and is working on her high school equivalency while continuing to seek employment.

Saskatchewan

Under the Transitional Employment Allowance Program (TEA), which Renee is eligible for due to her ability to participate in pre-employment programs, Renee is also eligible to receive a base

amount of \$583 per month or \$6,996 per year. Based on the MBM, Renee lacks \$7,942 per year to meet her basic needs.

Nova Scotia

In Nova Scotia, Renee would also qualify for basic income assistance of \$538 per month or \$6,456 per year. Renee may qualify for employment support services that are geared towards helping those on income assistance to achieve full or part-time employment or volunteer work. Additional financial aid may be available for employability related expenses such as job and training-related costs, while going to school, or through participation in an educate to work program. Based on the MBM, Renee lacks \$9,696 to meet her basic needs.

British Columbia

In British Columbia, Renee would qualify for basic income assistance of \$610 per month or \$7,320 per year. Based on the MBM, Renee lacks \$8,575 to meet her basic needs.

Comparative Case Study # 2 – Tammy

Tammy is a 31 year old single mother of 2. She has a 5 year old daughter named Christine and a 13 year old son named Jacob. She buys a chair at a local hair salon and operates independently as a hairstylist. When Tammy was 14 she suffered her first episode of major depression. Since then, she has experienced 9 episodes of major depression, 3 of which resulted in hospitalizations. She is unable to work for months at a time. The longest period of time she was unable to work was 1 year. During these times, Tammy relies on social assistance. Tammy does not receive child support from Christine and Jacob's father, who is of non-Canadian descent and returned to his native country soon after their birth.

Saskatchewan

During periods of unemployment, Tammy receives income assistance through the Social Assistance Program (SAP). Her basic monthly stipend for personal needs and rent for a family with two children is \$929 per month or \$11,148 per year. Based on the MBM, Tammy and her children lack \$14,695 per year to meet their basic needs.

Nova Scotia

In Nova Scotia, Tammy would qualify for basic income assistance of \$620 for shelter for three people, \$238 personal allowance and a supplement of \$266 for having 2 children under the age of 18 in her home, for a total of \$1091 per month or \$13,092 per year. In Nova Scotia, Tammy and her children lack \$14,851 to meet their basic needs.

British Columbia

In British Columbia, Tammy would likely qualify for PPMB funding. Her total would be \$1,331 per month or \$15,972 per year as a single person with persistent multiple barriers to employment and two dependent children. In British Columbia, Tammy and her children lack \$11,526 per year to meet their basic needs.

Comparative Case Study # 3 – David

David is a 45 year old man. When he was 35 he was in a serious motorcycle accident that resulted in an acquired brain injury with both cognitive and motor impairment. David can ambulate independently in a wheelchair. He lives in a subsidized, supportive housing complex and volunteers at a local service agency for people with disabilities.

Saskatchewan

In Saskatchewan, David would qualify for the Saskatchewan Assured Income for Disability (SAID) Program. The total benefit for this program is \$914 per month or \$10,968 per year. In Saskatchewan, David lacks \$3,970 per year to meet his basic needs.

Nova Scotia

In Nova Scotia, David would qualify for the disability basic needs amount of \$803 per month or \$9,636 per year. In Nova Scotia, David lacks \$6,516 per year to meet his basic needs.

British Columbia

In British Columbia, David would receive the base amount of \$906 per month or \$10,872 per year. In British Columbia, David lacks \$5,023 to meet his basic needs.

Discussion

The Complete Picture

Weaving together the results above, we see a complex picture emerging. The provinces start with equal per capita funding for social services, social assistance, children, and post-secondary education through the Canada Social Transfer. However, we also see very different scenarios of provincial need. For example, Saskatchewan has a significantly lower low-income rate when using the MBM than either Nova Scotia or British Columbia and additionally brings in substantial natural resource revenue. Still, each province received close to \$340.00 per capita annually for the 2012-13 fiscal year from the CST.

As there is no national legislation governing the provision of social services, we see different provincial spending and priorities in the social assistance they provide. Since the provinces are each very different, it is appropriate that there be flexibility in the provision of services. However, without any substantial unifying objectives, principles, standards, conditions, or agreements, there is no assurance that any social services will adequately meet the needs of Canadians. At the provincial level, each province spent different amounts on social services, as reported by Statistics Canada in 2009. Per capita, the social service spending spanned from \$1,104 (Saskatchewan) to \$1,623 (British Columbia) with Nova Scotia in the middle at \$1,264 per person in 2009. Notably, there is separate reporting for education spending, so this figure does not include spending on all of the services supported by the CST. Spending just on social services for each province is three times the total funding transferred from the federal government through the CST.

Each province in Canada provides some financial assistance to cover the cost of basic living requirements for an individual or family when all other financial resources have been exhausted (Federal-Provincial-Territorial (FPT) Directors of Income Support, 2008). Income security programs are administered by different ministries and are governed by different legislation and regulations. All provinces provide a myriad of programs that support individualized needs for people and families at different points in their lives. Though the amount received by individuals, families, and persons with disabilities differs across Saskatchewan, Nova Scotia and British Columbia, there is consistency in the types of programs offered.

The annual income of income support recipients compared to the MBM also shows that in all provinces studied, people who receive income assistance lack funds required to meet their basic needs. Among all recipient types, single parent families experience the greatest gap (range for a single parent family with one child of \$9,914 in Saskatchewan to \$11,482 in Nova Scotia lacking to meet their basic needs) and persons with disabilities the smallest gap (range for a single adult with a disability with no dependents of \$3,970 Saskatchewan to \$6,516 in Nova Scotia lacking to meet their basic needs) with single adults with no dependents falling somewhere in the middle (range of \$7,942 in Saskatchewan to \$9,696 in Nova Scotia lacking for people to meet their basic needs). These gaps and inconsistencies across the three provinces examined here raise profound and troubling questions about the commitment of the federal government to realizing equality and human rights for Canadians from coast to coast to coast.

Interpretation

Though each province included in the case study provides a somewhat similar patchwork of social assistance programs, they fund individuals at different rates and do not have a consistent approach to eligibility criteria, claw-back rates, special allowances, and other program details. In addition, the funding provided through the Canada Social Transfer is insufficient to meet most provincial spending on just income assistance, and falls even more drastically short of the actual funding that would be required to provide adequate social assistance, social services, childcare and early childhood education, and post-secondary education.

Despite the lack of accountability and the lack of uniformity in social programming, there is no evidence that the provinces studied were not spending CST funding in appropriate areas. In fact, as the results indicate, provinces are spending far more on income assistance, PSE, and childcare than they receive from the CST. However, it is vital that there be uniformity in the values and expectations driving social service funding and provision in Canada so that Canadians can be guaranteed an appropriate level of support.

Given this shortfall, there are multiple models and additional sources currently used for funding provincial social programs including transfer supplements, trust funds, special funding arrangements, and arm's length foundations (Laurent & Vaillancourt, 2004). Scholars have stated that this complicates FPT relations, and makes it difficult for citizens to hold their governments accountable, the latter having implications for civic engagement (Laurent & Vaillancourt, 2004).

To help guarantee that human rights regarding social security in Canada are fulfilled, the Federal Government should maintain its commitment to the CST, increase the funding that goes into the

CST, and work on other federal strategies such as a National Poverty Reduction Strategy, and a National Child Care Strategy to enhance social programming throughout Canada.

Missing Accountability

The biggest issue with the funding and delivery of social services is the lack of accountability that presently exists. This lack of accountability exists in three different accountability relationships described by Cameron (2012): accountability from the legislators to citizens for fulfilling social rights, accountability from the executive branch at the federal level to the House of Commons for spending federal money on approved purposes, and accountability between the executive branches at the federal and provincial levels for the obligations they have to each other under the transfer arrangement.

Citizens remain poorly positioned to uphold accountability for the provincial and territorial use of federal transfers (Kershaw, 2006). This has been brought up by policy scholars in the academic literature but also by citizens in the popular media. As demonstrated by the convoluted data collection process that was necessary for this investigation, it is currently challenging for citizens to a) understand the complexity of roles and players involved in funding and delivering various social services, and b) track where the money is spent once they are aware of who is spending it.

Moreover, provinces and territories are not required to transparently report to the federal government spending from the transferred funds or the outcomes of such spending (Library of Parliament, 2011). As there are no conditions, no monitoring or reporting, and no enforcement, the provinces have no need to be prudent or accountable to the federal government in their spending of the Canada Social Transfer money. A clear framework for accountability of the funding and providing social programs is needed. The type of accountability framework required has been described elsewhere by Cameron (2012) and has been used to structure the recommendations below.

Making Change to the Social Determinants of Health

All people in Canada ought to be able to depend on their government to provide policies and programs that ensure basic human rights are fulfilled. Similarly, provincial authorities ought to be able to look to a unifying framework governing social programs in Canada to ensure appropriate levels and standards of service in all parts of the country. Though we ascribe and uphold values in our health care system, social programs have a substantial impact on health – some argue even more than health care programs – and therefore it is illogical that values and accountability are not required in a system that determines much of the health of citizens.

We can see an example of a more functional approach to federal-provincial transfers with the provisions of health care in Canada. A principled and conditional approach exists to guide the funding and delivery of health care services in Canada. Although once funded together, the financing of health care and social services is now separate and operates dramatically differently.

The Canada Health Transfer is supported by the conditions of the Canada Health Act, and sees much more involvement of the federal government in the way health care is delivered. St-Hilaire (2005) comments on the difference between the CHT and the CST by stating that Canada has, “one active social transfer instrument and two others that are basically on life-support, growing at a rate only slightly above that of inflation and population growth for the foreseeable future.”

The positive message emerging from this paper is that there exists an opportunity to take action on the social determinants of health via improving accountability and guidance with respect to the CST, with benefits that may extend to better realization of government’s constitutional responsibility and improved fulfillment of the basic human rights of Canadians. This paper offers several recommendations below for making change and moving forward on accountability required in delivering social programs.

Limitations

Given that this data was collected predominantly from various government websites with different reporting timelines, and different years were utilized for calculations. For example, recent budgets are available for all three provinces (up to the projected and actual spending for the 2011-2012 fiscal year), while MBM amounts are available for 2010, the most recent comparable social service expenditure data reported to Finance Canada are available for 2009 and the most recent trends in income assistance utilization reported by the FPT Directors of Income Support are available for 2008. The relevant dates are noted in all figures cited.

While up-to-date social service ministerial budgets are available for all three provinces, the overall total provincial expenditures on CST-related items cannot easily be calculated from these budgets. Provincial ministries are responsible for a portfolio of activities that may include activities not specified to be covered under the CST and CST-related items. Both CST-related expenditures and other expenditures may fall under the portfolio of a number of ministries. As a result, we only included income assistance from each ministry and total expenditures on social services taken from Finance Canada. Although these data are more comparable, they are provided to Finance Canada at such a high level it is difficult to know what these figures include and exclude. Per capita calculations were made based on population counts for July 1st of the fiscal funding period and this time reference was standardized across provinces.

Individual level calculations take into account basic rates for shelter and personal needs and do not take into account additional financial support that income support recipients may be eligible for, as these are situational and individual specific. It is likely that these additional funds could decrease the gap between the MBM and annual income of recipients; however, it is unlikely that these additional benefits would significantly decrease this gap. Individual rate tables available on government websites are challenging to interpret; however all rate calculations were confirmed with ministry representatives. Comparing the change in total number of social assistance cases in each province over time without nuanced details with regard to program or proportion of the total population may be deceiving. For example, recipients who move between programs (e.g. from basic income assistance to transitional employment programs or to disability

assistance) may not be captured. There is no perfect measure of low income in Canada. However the MBM was chosen as it reflected the most adequate measure for purposes of our analysis in this paper.

Recommendations

At the National Level

Recommendation # 1: All parties involved in financing and delivering social programs (federal and provincial government) should come together to **develop conditions** that meet the accountability for human rights demanded by the Constitution of Canada. Potential conditions that could be adopted include:

- At minimum a return to the conditions of the former Canada Assistance Plan (CAP):
 - no minimum residency requirement;
 - a process for appeals;
 - needs test in place to determine eligibility (including an addition commitment to meeting needs regardless of cause); and
 - records regarding programs and services under the agreement should be kept.
- Moving beyond CAP, there should be conditions of adequacy of service that meets Charter obligations and human rights legislation.
- Transparency could be realized through the public availability of records kept on social programs and services, including the use of CST funding by provinces, and evaluation of such programs in an accessible, central location.

Recommendation # 2: The **federal and provincial governments** should agree on an **accountability framework** and process for reporting and enforcing conditions related to provincial spending of CST funds.

Recommendation # 3: The **federal government** should take a leadership role in developing an **overall vision** for Canada's social system and specific objectives with respect to the Canada Social Transfer within that system. Principles of dignity, equality, anti-poverty, and accessibility should provide a foundation for this vision.

Recommendation # 4: The **federal government** should make a commitment to the **protection of human rights** in Canada by: 1) increasing CST funding to the provinces, 2) securing an ongoing commitment to the CST, and developing additional national strategies to secure social programming such as a National Poverty Reduction Strategy.

At the Provincial Level

Recommendation # 5: In addition to participating in recommendations #1 and #2 above, the provinces should take a leadership role in revitalizing the Provincial-Territorial Council on Social Policy Renewal to guide national social policy issues.

At the Organizational Level

Recommendation # 6: Non-governmental organizations should also take a leadership role in educating Canadian citizens about the current lack of accountability in social programming and the shared responsibility of the federal and provincial governments in ensuring that social rights are realized in Canada.

Recommendation # 7: Non-governmental organizations, social policy think tanks and academics with a similar understanding of the current situation of social programming in Canada should be brought together to form a coalition whose purpose is to ensure that the federal and provincial governments are aware of the collective disapproval of the lack of accountability in the current arrangement. A secondary objective of this coalition could be ensuring that the CST and accountability measures stay on the political agenda.

At the Individual Level

Recommendation # 8: That individual social workers and citizens send a letter to their local MPs and MPPs stating their disapproval with the current lack of accountability around social programming in Canada and asking their parliamentary representatives to take action on the above recommendations.

Recommendation #9: That individual social workers and citizens sign the petition put forth by CASW and join the social movement calling for increased accountability in social programming.

Conclusions

In conclusion, adequate and accountable social programming is important to people living in Canada, and remain part of Canadian identity. Yet the gaps, inconsistencies, and lack of accountability found across the three provinces examined indicate a lack of commitment on the part of the federal government to realizing equality and human rights for all people in Canada.

Critically, the funding provided through the Canada Social Transfer is insufficient to meet the amounts required provincially to provide adequate social assistance, social services, childcare and early childhood education, and post-secondary education.

There exist many opportunities for strengthening accountability and improving Canada’s performance on the social determinants of health including: creating conditions on the CST, FPT collaboration on an accountability framework, federal leadership in developing a vision for social services, federal commitment to planning and funding social services, provincial revitalization of the Provincial-Territorial Council on Social Policy Renewal. Individuals and organizations can take action in: educating Canadians about the current lack of accountability in social service programming, lobbying for change, and joining the Canadian Association of Social Workers in this movement towards accountability.

Appendix A. Calculation of Rates

Case Study # 1 Calculations

	Saskatchewan	Nova Scotia	British Columbia
Income per month	\$583	\$538	\$610
Income per year	\$6,996	\$6,456	\$9,696
MBM*	\$14,938	\$16,152	\$15,895
Difference	-\$7,942	-\$9,696	-\$8,575

*MBM for a reference family of 4 divided by 2 and multiplied by the square root of 1 (1).

Case Study # 2 Calculations

	Saskatchewan	Nova Scotia	British Columbia
Income per month	\$929	\$1,091	\$1,331
Income per year	\$11,148	\$13,092	\$15,972
MBM*	\$25,843	\$27,943	\$27,498
Difference	-\$14,695	-\$14,851	-\$11,526

*MBM for a reference family of 4 divided by 2 and multiplied by the square root of 3 (1.73).

Case Study # 3 Calculations

	Saskatchewan	Nova Scotia	British Columbia
Income per month	\$914	\$803	\$906
Income per year	\$10,968	\$9,636	\$10,872
MBM*	\$14,938	\$16,152	\$15,895
Difference	-\$3,970	-\$6,516	-\$5,023

*MBM for a reference family of 4 divided by 2 and multiplied by the square root of 1 (1).

References

- Bolaria, B. S., & Dickinson, H. D. (2002). Health, illness, and health care in Canada. Scarborough, Ont.: Nelson Thomson Learning.
- British Columbia Government. (2012). Ministry of Social Development: Applying for BC Employment and Assistance. Retrieved January 28th, 2013 from: <http://www.hsd.gov.bc.ca/bcea.htm>
- British Columbia Ministry of Social Development. (2008). BC Employment and Assistance Rate Tables. Retrieved February 1st, 2013 from: <http://www.hsd.gov.bc.ca/mhr/rates.htm>
- British Columbia Ministry of Social Development. (2009). About the Ministry. Retrieved February 1st, 2013 from: <http://www.hsd.gov.bc.ca/ministry/index.htm>
- Canadian Association of Social Workers. (2012). Canada Social Transfer Project - Accountability Matters. Ottawa: CASW.
- Canadian Charter of Rights and Freedoms. (1982 c.11). The Canada Act, Constitution of Canada s. 52 (1), being Schedule B to the Canada Act 1982.
- Cameron, B. (2004). The social union, executive power and social rights. Canadian Woman Studies, 23.
- Cameron, B. (2012). Accountability regimes for federal social transfers: An exercise in deconstruction and reconstruction, in Peter Graefe, Julie Simons and Linda White, eds. Overpromising and Underperforming? Understanding and Evaluating New Intergovernmental Accountability Regimes. Toronto: University of Toronto Press.
- Conference Board of Canada. (2010). Canadian Income Inequality: Is Canada becoming more unequal? Retrieved February 17, 2013 from <http://www.conferenceboard.ca/hcp/hot-topics/caninequality.aspx>
- Department of Finance Canada. (2011). Canada social transfer, retrieved February 13, 2013, from : <http://www.fin.gc.ca/fedprov/cst-eng.asp>
- Federal-Provincial-Territorial (FPT) Directors of Income Support. (2008). Social Assistance Statistical Report: 2008. Retrieved January 12th, 2013 from: http://www.hrsdc.gc.ca/eng/publications_resources/social_policy/sasr_2008/page01.shtml
- Friendly, M. & White, L.A. (2012). 'No-lateralism': Paradoxes in Early Childhood Education and Care Policy in the Canadian Federation, in Herman Bakvis and Grace Skogstad, eds.

Canadian Federalism Performance, Effectiveness, and Legitimacy, Third Edition. Oxford University Press.

Government of Saskatchewan. (2012a). Bureau of Statistics. Census and Population. Obtained January 15 from <http://www.stats.gov.sk.ca/pop/>

Government of Saskatchewan. (2012b). Programs and Services: Income Assistance Service Delivery. Retrieved January 20th, 2013 from: <http://www.socialservices.gov.sk.ca/income-assistance/>

Government of Nova Scotia (2012). Finance: Annual Statistics. Obtained January 15 from <http://www.gov.ns.ca/finance/statistics/stats/default.asp>

Government of British Columbia. (2012). BC Stats: Key Indicators: Quick facts. Obtained January 15 from <http://www.bcstats.gov.bc.ca/StatisticsBySubject/KeyIndicators/QuickFactsAboutBC.aspx>

Graefe, P. (2006). State restructuring, social assistance, and Canadian intergovernmental relations: Same scales, new tune. *Studies in Political Economy*, p. 93-117.

Human Resources and Skills Development Canada. (2008). Social assistance in Canada: An overview. Retrieved December February 20, 2013 from: http://www.hrsdc.gc.ca/eng/publications_resources/social_policy/sasr_2008/page03.shtml

Kershaw, P. (2006). Weather-vane federalism: Reconsidering federal social policy leadership. *Canadian Public Administration*; 49(2).

Kenworthy, L., & McCall, L. (2008). Inequality, public opinion and redistribution. *Socio-Economic Review*, 6(1), 35-68.doi:10.1093/ser/mwm006

Laurent, S. & Vaillancourt, F. (2004). Federal-provincial transfers for social programs in Canada: Their status in May 2004. IRPP Working Papers Series no. 2004-07.

The Law Foundation of Nova Scotia. (2009). Welfare Rights Guide: A Guide to Income Assistance in Nova Scotia. Retrieved February 10th, 2013 from: www.law.dal.ca/Files/Dal_Legal_Aid/Welfare_Rights_Guide.pdf

Legal Services Society, BC. (2010). Your Welfare Rights: A guide to BC employment and assistance. 21st edition. Retrieved February 3rd, 2012 from: <http://www.clicklaw.bc.ca/resource/1082>

Library of Parliament. (2007). The federal spending power. Parliamentary Information and Research Services. Ottawa, ON.

Library of Parliament. (2011). The Canada social transfer: Retrospect and prospect. Parliamentary Information and Research Services. Ottawa, ON.

Lundberg, O., Fritzell, J., ÅbergYngwe, M., & Kölegård, M. L. (2010). The potential power of social policy programmes: Income redistribution, economic resources and health. *International Journal of Social Welfare*, 19(SUPPL. 1), S2-S13.

Mikkonen, J., & Raphael, D. (2010). *Social Determinants of Health: The Canadian Facts*. Toronto: York University School of Health Policy and Management.

Ministry of Social Development and Minister Responsible for Multiculturalism. (2011). 2010/11 Annual Service Plan Report. Retrieved January 30th, 2013 from:

<http://www.eia.gov.bc.ca/publicat/reports/annrpts.htm>

Murphy, B., Zhang, X., Dionne, C. (2012). Low Income in Canada: a Multi-line and Multi-index Perspective. Income Research Paper Series. Catalogue no. 75F0002M — No. 001. (Ottawa: Statistics Canada, 2012).

Nova Scotia Department of Community Services. (2012). Annual Accountability Report Fiscal Years 2011-2012. Retrieved from:

http://novascotia.ca/coms/departement/documents/Accountability_Report_2011-2012.pdf

Province of Nova Scotia. (2013a). Employment Support and Income Assistance (ESIA). Retrieved January 24th, 2013 from:

http://novascotia.ca/coms/employment/income_assistance/index.html

Province of Nova Scotia (2013b). Nova Scotia Child Benefit. Retrieved January 24th, 2013 from:

<http://novascotia.ca/coms/families/ChildBenefit.html>

Province of Nova Scotia (2013c). School Supplies for Families with Children. Retrieved January 26th, 2013 from: http://novascotia.ca/coms/employment/income_assistance/SchoolSupplies.html

Province of Nova Scotia (2013d). Services for Persons with Disabilities Program Policy Manual. Retrieved January 26th, 2013 from:

<http://novascotia.ca/coms/disabilities/SPDProgramPolicy.html>

Raphael, D. (2004). Social determinants of health: Canadian perspectives. Canadian Scholars Press.

Raphael, D., Labonte, R., Colman, R., Hayward, K. et al. (2006). Income and Health in Canada: Research Gaps and Future Opportunities. *Canadian Journal of Public Health*. Ottawa: Sep/Oct 2006. Vol. 97 pg. S16, 8 pgs.

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012a). 2011-2012 Annual Report. Retrieved January 20th, 2013: <http://www.finance.gov.sk.ca/PlanningAndReporting/2011-12/201112SSAnnualReport.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012b). Saskatchewan Assistance Program Rates. Retrieved January 20th, 2013 from: <http://www.socialservices.gov.sk.ca/SAP-rateCard.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012c). Transitional Employment Assistance Rates. Retrieved January 20th, 2013 from: <http://www.socialservices.gov.sk.ca/TEA-rate-schedule.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012d). Saskatchewan Employment Support Rates. Retrieved January 20th, 2013 from: <http://www.socialservices.gov.sk.ca/SES-rate-card.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012e). Saskatchewan Childcare Subsidy Rates. Retrieved January 20th, 2013 from: <http://www.socialservices.gov.sk.ca/cc-rate-card.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012f). Saskatchewan Rental Housing Supplement Rates. Retrieved January 20th, 2013 from: <http://www.socialservices.gov.sk.ca/SRHS.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012g). Saskatchewan Assured Income for Disability Rates. Retrieved January 20th, 2013 from: <http://www.socialservices.gov.sk.ca/SAID-rate-card.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012h). Personal Care Home Benefit Factsheet. Retrieved January 20th, 2013 from: <http://www.socialservices.gov.sk.ca/pchb-factsheet.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012i). Discount Bus Pass. Retrieved January 20th, 2013 from: <http://www.socialservices.gov.sk.ca/discount-buspass>

Statistics Canada. (2010). Survey of Labour and Income Dynamics 2000 to 2009. Ottawa: Statistics Canada. Accessed February 15 from:

Statistics Canada. (2012a). Census. 2011 Census. Ottawa. Accessed February 5, 2013 from <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/dp-pd/hltfst/pd-pl/Table-Tableau.cfm?LANG=Eng&T=101&S=50&O=A>

Statistics Canada. 2012b. Visual Census. 2011 Census. Ottawa. Released October 24, 2012. http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/dp-pd/vc-rv/index.cfm?Lang=ENG&TOPIC_ID=2&GEOCODE=12 (accessed January 22, 2013).

Statistics Canada. (2012c). Market Basket Measure (2008 Base). Retrieved February 20th, 2013 from: <http://www.statcan.gc.ca/pub/75f0002m/2012002/mbm-mpc-eng.htm>

Statistics Canada. (2013). Consumer Price Index, by province, 2012. Sources: Statistics Canada, CANSIM, table 327-0044, and Catalogue no. 62-007-X. Last modified: 2013-02-12. Accessed February 11, 2013 from <http://www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/l01/cst01/cpis01a-eng.htm>

St-Hilaire, F. (2005). Fiscal gaps and imbalances: The new fundamentals of Canadian federalism. Institute for Research on Public Policy.

United Nations General Assembly. (1948). Universal declaration of human rights. Resolution adopted by the General Assembly, 10(12).

Wilkinson, R.G., and Pickett, K.E. (2006). Income inequality and population health: A review and explanation of the evidence. *Social Science & Medicine* 62: 1768–1784.

World Health Organization (2003). WHO Definition of Health. Retrieved from: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

Yalnizyan, A. (2007) The rich and the rest of us: The changing face of Canada's growing gap. Toronto: Canadian Centre for Policy Alternatives.

Zhang, X. (2010). Low Income Measurement in Canada: What Do Different Lines and Indexes Tell Us? Research Paper #75F0002MIE (Ottawa: Statistics Canada, 2010).



Canadian Association of Social Workers (CASW)

383 Parkdale Ave Suite 402

Ottawa, Ontario, K1Y 4R4

Telephone: 613.729.6668

Fax: 613.729.9608

Email: casw@casw-acts.ca

Web Site: www.casw-acts.ca

Le Transfert canadien en matière de programmes sociaux et les déterminants sociaux de la santé

L'an passé, la revue a publié un article n'ayant pas été évalué par les pairs sur ce même sujet et celui-ci fut bien reçu par nos lecteurs et lectrices. Compte tenu de l'importance continue de cet enjeu et de l'apport de cet article aux efforts de ceux et celles qui tentent de réformer le Transfert canadien en matière de programmes sociaux (TCPS), nous publions un deuxième article. Le TCPS est la principale source de financement fédéral à l'appui des programmes sociaux et d'éducation des provinces et territoires. Les défenseurs des droits de la personne s'inquiètent de plus en plus du manque de reddition de compte du gouvernement fédéral, qui permettrait d'assurer que les Canadiennes et les Canadiens ont un accès équitable aux programmes sociaux. Cet article s'interroge à savoir si les programmes sociaux sont offerts de manière adéquate.

Le Transfert canadien en matière de services sociaux et les déterminants sociaux de la santé

Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS)

Rapport final



Auteurs :

Ashley Lacombe Duncan

Jenna van Draanen



This document is available in English.

TABLE DES MATIÈRES

Sommaire	125
Contexte de ce projet	125
Méthodes.....	126
Revue de littérature.....	126
Analyse des données.....	126
Principaux constats	126
Implications.....	128
Recommandations	129
 Toile de fond	 130
Contexte du projet	133
Description du projet.....	133
Méthodes	134
Revue de littérature et analyse du contexte.....	134
Revue de littérature	134
Analyse des données.....	135
La sécurité du revenu au niveau national.....	135
Données démographiques nationales	139
Saskatchewan.....	141
Nouvelle-Écosse	141
Colombie-Britannique.....	142
Le soutien du revenu du point de vue provincial.....	143
Description des programmes.....	144
Taux des prestations.....	146
Considérations budgétaires	149
Priorités provinciales	152
Comparaison des tendances	152
Analyse des niveaux locaux.....	153
Étude de cas comparative n° 1 – Renée	154

Étude de cas comparative n° 2 – Tammy	154
Étude de cas comparative n° 3 – David.....	155
Discussion	156
Interprétation.....	157
Une absence de reddition de compte.....	158
Apporter des changements aux déterminants sociaux de la santé	158
Limites	159
Recommandations	160
Au niveau national	160
Au niveau provincial	161
Au niveau organisationnel	161
Au niveau individuel	161
Conclusions	162
Annexe A. Calcul des taux	163
Références	164

Sommaire

Contexte de ce projet

Le Transfert canadien en matière de programmes sociaux (TCPS) est la principale source de financement fédéral au Canada à l'appui des programmes sociaux des provinces et des territoires, notamment de l'enseignement postsecondaire, de l'aide sociale et des services sociaux, de même que des programmes à l'intention des enfants. Au-delà d'une définition large de ces champs de dépense, la loi fédérale, prévoit que les provinces et territoires doivent respecter une seule condition : veiller à ce qu'aucun délai minimal de résidence ne soit exigé ou permis en ce qui concerne l'assistance sociale. Des défenseurs canadiens des droits de la personne sont de plus en plus préoccupés par la reddition de compte et réclament du gouvernement de fixer des conditions et des normes rattachées au TCPS afin d'améliorer la reddition de compte et d'assurer que tous les Canadiens aient accès à des programmes sociaux convenables, quel que soit leur lieu de résidence. Ces représentations se font, tout en sachant que les déterminants sociaux de la santé, en l'occurrence le revenu, l'éducation de la petite enfance, l'emploi et l'accès à un emploi convenable constituent parmi tant d'autres des facteurs extrêmement importants pour la santé et le bien-être individuel des Canadiens.

L'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS), un organisme national, a adopté une approche proactive dans le traitement des enjeux pertinents afférents à la politique sociale et à la pratique du travail social au Canada. L'Association a récemment entrepris une initiative visant à améliorer la reddition de compte de plusieurs ordres de gouvernement en ce qui a trait au financement lié au Transfert canadien en matière de programmes sociaux; elle a notamment commandé un rapport contenant des recommandations clés à l'intention des instances locales, provinciales et fédérales (ACTS, 2012). La notion de reddition de compte demeure largement inexplorée en lien avec le financement rattaché au Transfert canadien en matière de programmes sociaux dans les contextes provincial et fédéral; pour cette raison, on a commandé un document de suivi pour explorer les liens existant entre le financement fédéral (TCPS), les dépenses des provinces et la prestation des services, en mettant l'accent sur le rapport important entre le TCPS et les déterminants sociaux de la santé.

Méthodes

Revue de littérature

On a procédé à une vaste analyse documentaire et à un dépouillement étendu de politiques à la recherche tant d'études publiées que de littérature non universitaire portant sur le financement et la prestation des programmes sociaux au Canada aux niveaux fédéral, provincial et programmatique. On a également cherché des textes établissant un rapport entre certains mécanismes de financement de services sociaux, tel le Transfert canadien en matière de programmes sociaux, et certains déterminants sociaux de la santé

Analyse du contexte

On a procédé à une analyse du contexte politique dans le but d'établir quelles pratiques et politiques relatives à l'allocation et à l'utilisation du Transfert canadien en matière de programmes sociaux avaient une incidence sur les déterminants sociaux de la santé. Cela comprenait une analyse du budget provincial pour chacune des études cas-témoins et une analyse des politiques de soutien du revenu dans chacune des provinces à l'étude. Les résultats ont été confirmés par des fonctionnaires provinciaux, lorsque requis.

Analyse des données

On a procédé à une analyse multiniveaux de l'impact des politiques fédérales sur les dépenses provinciales, sur les programmes municipaux ainsi qu' à une analyse des implications qui en découlent pour les particuliers et les travailleurs sociaux. On a comparé et mis en contraste la variabilité de chacun des résultats pour chaque province. Les discussions ont fait le lien entre les trois provinces et les ont comparées, illustrant le rapport entre la sécurité du revenu et d'autres déterminants sociaux de la santé. On a expliqué ces variations et les recommandations requises pour que le TCPS en arrive à jouer un rôle plus positif pour façonner la santé des Canadiens.

Principaux constats

Au niveau national

Si l'on suit le TCPS depuis le niveau fédéral jusqu'au niveau individuel en passant par le niveau provincial, un portrait complexe se dessine. Les provinces partent d'un même pied, avec un montant égal par habitant au titre des services sociaux, de l'aide sociale, des enfants et de l'enseignement postsecondaire (Tableau A)

Tableau A. Transfert canadien en matière de programmes sociaux pour trois provinces , incluant un calcul par habitant, 2011-2012.

	2011–2012	2012–2013
Total du Transfert canadien en matière de programmes sociaux	11 514 000 000 \$	11 859 000 000 \$
Nouvelle-Écosse (NE)	317 000 000 \$	323 000 000 \$
NE - Prestation réelle par habitant (dollars)	334,21 \$	340,47\$
Saskatchewan (SK)	353 000 000 \$	367 000 000 \$
Saskatchewan - Prestation réelle par habitant (dollars) (dollars)	333 71\$	339,1 \$
Colombie-Britannique (CB)	1 528 000 000 \$	1 572 000 000 \$
CB _ Prestation réelle par habitant (dollars) (dollars)	333,87 \$	340,07 \$

Source : Ministère des Finances du Canada <http://www.fin.gc.ca/fedprov/cst-fra.asp>
 Calcul par habitant à partir de données de population provenant de <http://www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/l02/cst01/demo02a-fra.htm>

Au niveau provincial

Il existe différents scénarios de besoins au niveau provincial. À titre d'exemple, le taux de faible revenu établi en fonction de la MPC est considérablement moins élevé en Saskatchewan qu'en Nouvelle-Écosse et en Colombie-Britannique et la province génère en outre des revenus importants au chapitre des ressources naturelles. Pourtant, les paiements du TCPS ont été de quelque 340 \$ par personne pour l'année 2012-2013 pour chacune des provinces.

Comme il n'existe aucune loi nationale régissant la prestation de services sociaux, on constate que les provinces dépensent de diverses manières et qu'elles ont des priorités différentes au chapitre de l'aide sociale qu'elles offrent. Comme chacune des provinces est très différente, il est bon qu'il existe une certaine souplesse dans la prestation des services. Chaque province a dépensé des sommes différentes au chapitre des services sociaux, comme le rapportait Statistique Canada en 2009. Cette même année, les dépenses par habitant au chapitre des services sociaux s'élevaient entre 1 104 \$ (Saskatchewan) et 1 623 \$ (Colombie-Britannique), la Nouvelle-Écosse arrivant entre les deux à 1 264 \$.

En outre, les dépenses en éducation font l'objet de rapports distincts, ce qui fait que ces chiffres n'incluent pas toutes les dépenses couvertes par le TCPS. Les dépenses de chaque province au seul titre des services sociaux sont trois fois plus élevées que le financement total reçu du gouvernement fédéral par le truchement du TCPS.

Chacune des provinces canadiennes offre une forme d'aide financière pour couvrir le coût des besoins de base de personnes ou de familles lorsque les recours à toutes les autres ressources financières ont été épuisés (Directeurs fédéral-provinciaux-territoriaux du soutien du revenu, 2008). Les programmes de soutien du revenu sont administrés par divers ministères et relèvent de différentes lois et règlements. Chacune des provinces offre une myriade de programmes pour répondre aux besoins individuels des personnes et des familles à différents moments de leur vie.

Au niveau individuel

Bien que les montants que touchent les personnes, les familles et les personnes handicapées soient à la fois comparables et différents en Saskatchewan, en Nouvelle-Écosse et en Colombie-Britannique, il existe une certaine cohérence dans les programmes offerts. En comparant le revenu annuel des prestataires du soutien du revenu à la MPC, on constate que les personnes qui reçoivent des prestations de soutien du revenu n'ont pas l'argent requis pour subvenir à leurs besoins de base. Parmi tous les prestataires, les familles monoparentales sont celles qui ont le plus grand écart à combler (la somme manquant à une famille monoparentale comptant 1 enfant pour répondre à ses besoins de base varie de 9 914 \$ en Saskatchewan à 11 482 \$ en Nouvelle-Écosse). Ce sont les personnes handicapées qui ont le plus petit écart à combler (il manquerait à une personne handicapée sans enfant pour répondre à ses besoins de base la somme de 3 970 \$ en Saskatchewan et 6 516 \$ en Nouvelle-Écosse, un adulte vivant seul sans personne à charge se situant quelque part entre les deux (soit entre 7 942 \$ en Saskatchewan et 9 696 \$ en Nouvelle-Écosse). Ces écarts et les incohérences entre les trois provinces soulèvent des questions profondes et troublantes quant à l'engagement du gouvernement fédéral à réaliser l'égalité et les droits de la personne pour tous les Canadiens du pays.

Implications

Le financement provenant du TCPS est insuffisant pour couvrir les dépenses provinciales au seul chapitre de l'aide sociale et est encore plus drastiquement en deçà du financement réel qui serait requis pour offrir des programmes adéquats d'aide sociale, de services sociaux, de garde d'enfants et d'éducation de la petite-enfance et d'enseignement postsecondaire.

Malgré le manque de reddition de compte et d'uniformité en matière de programmes sociaux, rien ne démontre que les provinces à l'étude ne dépensent pas les sommes du TCPS dans des secteurs convenables. En fait, comme en témoignent les résultats, les provinces consacrent beaucoup plus d'argent au soutien du revenu, à l'EPS et à la garde d'enfants qu'elles n'en reçoivent du TCPS. Il est toutefois vital qu'il existe une certaine uniformité au chapitre des valeurs et des attentes qui guident le financement et la prestation des programmes sociaux au Canada afin que les Canadiens puissent être assurés de recevoir un niveau de soutien convenable.

Recommandations

Recommandation n° 1

Toutes les parties participant au financement et à la prestation de programmes sociaux (les gouvernements fédéral et provinciaux) devraient se concerter pour **élaborer des conditions** qui répondent aux obligations redditionnelles en matière de droits de la personne, comme l'exige la *Loi constitutionnelle* du Canada. Au nombre des conditions qui pourraient être adoptées, il y aurait au minimum un retour aux conditions de l'ancien Régime d'assistance publique du Canada (RAPC) et, au-delà du RAPC, il devrait exister certaines conditions relatives à l'adéquation des services, qui soient conformes aux obligations découlant de la *Charte* et aux lois en matière de droits de la personne. On pourrait faire preuve de transparence en mettant à la disposition de la population, dans un endroit accessible et central, les dossiers sur les programmes et services sociaux, de même que les évaluations de ces programmes.

Recommandation n° 2

Les gouvernements fédéral et provinciaux devraient convenir d'un **cadre de reddition de compte** et d'un processus pour assurer le respect des conditions relatives à la façon dont les provinces dépensent les sommes provenant du TCPS.

Recommandation n° 3

Le **gouvernement fédéral** devrait assumer un rôle de chef de file dans l'élaboration d'une vision globale pour le système social canadien ainsi que des objectifs particuliers pour le Transfert canadien en matière de programmes sociaux au sein de ce système. Les principes de dignité, d'égalité, de lutte à la pauvreté et d'accessibilité devraient servir de fondements à cette vision.

Recommandation n° 4

Le **gouvernement fédéral** devrait s'engager à assurer **la protection des droits de la personne** au Canada : 1) en majorant le financement aux provinces provenant du TCPS 2) en affirmant son engagement soutenu envers le TCPS et en élaborant d'autres stratégies nationales destinées à protéger des programmes sociaux, telles qu'une stratégie nationale de réduction de la pauvreté.

Recommandation n° 5

En plus de contribuer aux recommandations n° 1 et n° 2 ci-dessus, les provinces devraient assumer un rôle de chef de file dans la revitalisation du Conseil provincial/territorial sur la refonte des politiques sociales pour orienter les enjeux nationaux de politique sociale

Recommandation n° 6

Les organisations non gouvernementales devraient également assumer un rôle de chef de file pour éduquer la population canadienne au sujet de manque de reddition de compte actuel en matière de programmes sociaux et au sujet de la responsabilité partagée qu'ont les gouvernements fédéral et provinciaux d'assurer la réalisation des droits de la personne au Canada.

Recommandation n° 7

On devrait rassembler en une coalition des organismes non gouvernementaux, des groupes de réflexion sur les politiques sociales ainsi que des universitaires ayant une compréhension semblable de la situation actuelle des programmes sociaux au Canada, le but de cette coalition étant d'assurer que les gouvernements fédéral et provinciaux sont conscients de la désapprobation collective attribuable au manque de reddition de compte dans les arrangements actuels. Cette coalition pourrait avoir comme objectif secondaire d'assurer que le TCPS et les mesures de reddition de compte continuent de faire partie des préoccupations politiques.

Recommandation n° 8

Que des travailleurs sociaux et des citoyens adressent une lettre à leurs députés fédéral et provincial pour exprimer leur désapprobation relative au manque de reddition de compte actuel au chapitre des programmes sociaux au Canada et pour demander à leurs représentants parlementaires d'agir sur les recommandations ci-dessus.

Recommandation n° 9

Que des travailleurs sociaux et des citoyens signent la pétition mise de l'avant par l'ACTS et se joignent au mouvement social réclamant une reddition de compte accrue au chapitre des programmes sociaux.

Toile de fond

L'importance des services sociaux au Canada

Tous les citoyens, sans égard à leur lieu de résidence, ont la même possibilité d'accéder à la santé et au bien-être; il s'agit là d'un élément central de l'histoire du Canada. Au chapitre des soins de santé, cela s'est réalisé grâce à l'application des principes de l'assurance-maladie, régis par la *Loi canadienne sur la santé*, qui stipule que les services médicaux nécessaires doivent satisfaire aux conditions suivantes : l'universalité, l'accessibilité, l'intégralité, la transférabilité et la gestion publique. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2003), la santé ne se limite pas au bien-être physique, elle comprend aussi le bien-être mental et social. Ainsi, les déterminants sociaux de la santé jouent un rôle important pour assurer la santé et le bien-être des Canadiens.

Les déterminants sociaux de la santé incluent un large éventail de facteurs sociaux, notamment le revenu, l'éducation des jeunes enfants, l'emploi, et l'accès à un logement convenable (Mikkonen et Raphael, 2010). Malgré le fait que les programmes sociaux autres que les programmes de santé soient financés par l'État et malgré le fait que les programmes sociaux contribuent autant sinon davantage à la santé et au bien-être individuel par le truchement des déterminants sociaux

de la santé (Raphael, 2004), il n'existe pas de principes régissant la prestation de services sociaux au Canada.

En plus de leur engagement de veiller à l'égalité des chances dans le but d'assurer la santé et le bien-être de leurs citoyens, les gouvernements national et provinciaux ont une obligation constitutionnelle d'offrir des services sociaux adéquats à l'intention des Canadiens (Parliament of the United Kingdom, 1982, c.11). Le présent article se penchera sur l'adéquation de la prestation de services sociaux et de la reddition de compte par les gouvernements en procédant à un examen en profondeur du financement de la sécurité du revenu aux niveaux national, provincial et local au Canada.

Le financement des services sociaux au Canada

Le Transfert canadien en matière de programmes sociaux (TCPS) est la principale source de financement fédéral au Canada à l'appui des programmes sociaux des provinces et des territoires, notamment de l'enseignement postsecondaire, de l'aide sociale et des services sociaux, de même que des programmes à l'intention des enfants. Dans le cadre de cet article, nous avons utilisé « programmes sociaux » pour traiter de tous les secteurs de politique sociale prétendument couverts par le Transfert canadien en matière de programmes sociaux. Ces secteurs incluent : l'enseignement postsecondaire (EPS), la garde d'enfants et les services à la petite enfance, les services sociaux et les programmes d'aide sociale. Bien que chacun de ces secteurs soit unique et puisse justifier un rapport qui lui soit propre, notre objectif était de faire ressortir l'impact du financement découlant du TCPS sur les particuliers canadiens en procédant à une étude de cas des programmes de sécurité du revenu. Ainsi, toute discussion relative au TCPS et aux programmes destinés aux jeunes enfants aurait dépassé la portée du présent article.

Le TCPS correspond à des sommes allouées aux gouvernements provinciaux et territoriaux par le gouvernement fédéral, que chaque province ou territoire peut dépenser à sa guise pour répondre aux besoins de sa population dans les secteurs de l'enseignement postsecondaire, de l'aide sociale et des services sociaux, ainsi que des programmes à l'intention des enfants. Au-delà d'une définition large de ces champs de dépense, la loi fédérale, plus spécifiquement l'article 24.3 de la *Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces*, prévoit que les provinces et territoires doivent respecter une seule condition : veiller à ce qu'aucun délai minimal de résidence ne soit exigé ou permis en ce qui concerne l'assistance sociale (Library of Parliament, 2011; Ministère des Finances du Canada, 2010). Bien que le Transfert canadien en matière de santé et le Transfert canadien en matière de programmes sociaux soient considérés comme les plus importants paiements de transfert conditionnels du gouvernement fédéral (Bibliothèque parlementaire, 2007), la question de savoir à quel point le TCPS peut-être considéré comme conditionnel est à l'origine d'un débat intéressant. Dans le cas de transferts conditionnels, les provinces et territoires doivent respecter certaines conditions (allant de très strictes à négligeables) pour recevoir leur financement. Dans le cas des transferts inconditionnels, le gouvernement fédéral n'a que peu ou aucun contrôle sur la façon dont les provinces et territoires utilisent les sommes reçues. À l'heure actuelle, le gouvernement fédéral finance la majorité des programmes sociaux au Canada, mais il a pourtant peu à dire sur la façon dont ces

programmes sont façonnés et quant aux moyens d'assurer qu'ils de conformément à des normes de prestation adéquates. Le gouvernement fédéral a graduellement renoncé à son rôle d'assurer l'adéquation des programmes sociaux et une expérience canadienne unifiée.

L'article 92 de la *Loi constitutionnelle de 1867* confère aux provinces la compétence pour la prestation des programmes sociaux (Ressources humaines et développement des compétences Canada, 2008). Cependant, tant le gouvernement fédéral que les gouvernements provinciaux contribuent au financement et à la prestation de programmes sociaux, de la sécurité du revenu et de l'enseignement postsecondaire, en plus des paiements de transfert mentionnés ci-dessus. La complexité des secteurs financés et des mécanismes de financement s'est accrue considérablement en raison de la multiplicité et de la variété des sources de financement (Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS), 2012). À titre d'exemple et comme nous l'avons indiqué dans des publications antérieures, le financement destiné aux enfants et à la garde d'enfants provient du TCPS et de la Prestation nationale pour enfants, alors que le financement de l'EPS provient des budgets fédéral et provinciaux, de fondations et du Transfert canadien en matière de programmes sociaux (ACTS, 2012). Bien que les provinces conservent toujours une compétence première sur les services sociaux, les deux ordres de gouvernement sont autorisés à dépenser dans le champ des programmes sociaux (Cameron, 2012). Cette approche de financement partagé a donné lieu à ce que les gouvernements fédéral et provinciaux s'enchevêtrent dans la prestation de services, alors qu'en définitive, chaque ordre de gouvernement joue un rôle significatif (ACTS, 2012).

La sécurité du revenu au Canada

La Déclaration universelle des droits de l'homme stipule que « Toute personne, en tant que membre de la société, a droit à la sécurité sociale; elle est fondée à obtenir la satisfaction des droits économiques, sociaux et culturels indispensables à sa dignité et au libre développement de sa personnalité, grâce à l'effort national et à la coopération internationale, compte tenu de l'organisation et des ressources de chaque pays » (Assemblée générale des Nations Unies, 1948). Cette *Déclaration* a été ratifiée par le Canada, mais tous les droits de la personne ne sont pas pleinement réalisés au Canada.

Les paiements de transfert, qui à une époque donnée constituaient des outils constructifs pour la réalisation des droits sociaux, sont devenus destructifs suite aux réductions unilatérales par le gouvernement fédéral des sommes transférées aux provinces et à l'élimination des conditions rattachées à ces sommes (Cameron, 2012). Les défenseurs canadiens des droits de la personne sont de plus en plus préoccupés par la reddition de compte et ont réclamé du gouvernement de rétablir les conditions rattachées au transfert social, qu'il a éliminées; d'introduire de nouvelles normes pour l'enseignement postsecondaire; de créer de nouveaux programmes de garde d'enfants, assortis de normes exécutoires (Cameron, 2012).

Un des secteurs ayant particulièrement retenu l'attention des groupes militants et des décideurs est celui de la réduction de la pauvreté et, subséquemment, celui de la sécurité du revenu. Le revenu a été largement présenté comme le plus important déterminant de la santé – surtout en raison de son rapport à d'autres déterminants sociaux – et est demeuré à l'avant-plan des

discussions en matière de santé publique (Bolaria et Dickinson, 2009). Dans les pays développés, l'importance du revenu est perceptible directement en lien avec les conditions de vie matérielles et, indirectement en lien avec la participation sociale, les ressources sociales et le statut social. En outre, aux niveaux régional, provincial/territorial et national, la répartition du revenu revêt de l'importance en matière de santé publique. De faibles écarts de revenu dans la population et de faibles taux de pauvreté sont associés à une meilleure santé de la population par le truchement de divers mécanismes (Lundberg, Fritzell, ÅbergYngwe, et Kölegård, 2010). Les politiques qui ont une incidence sur le revenu et l'égalité ont le potentiel d'améliorer la santé de personnes vivant dans la pauvreté, de même que de populations, alors que les sociétés plus égalitaires semblent constituer des sociétés plus saines où vivre, tant pour les plus riches que pour les plus pauvres (Wilkinson & Pickett, 2006).

En règle générale, le revenu provenant de l'aide sociale au Canada constitue une somme inadéquate pour permettre aux prestataires de répondre à leurs besoins matériels de base (Yalnizyan, 2009), malgré les obligations constitutionnelles énoncées à l'article 36 (1) de la *Loi constitutionnelle de 1982*. En dépit d'une inégalité de revenu croissante au Canada, les programmes d'aide sociale sont devenus moins généreux (Kenworthy et McCall, 2007). Le Canada a été décrit comme un leader d'opinion en matière de revenu et de santé ainsi que dans le domaine plus large de la promotion de la santé (Raphael, Labonté, Colman, Hayward *et al.*, 2006). Certains auteurs considèrent toutefois que, sur le plan plus pratique, le Canada a perdu du terrain par rapport à d'autres pays en ce qui a trait à l'application politique de ces concepts (Raphael, Labonté, Colman, Hayward *et al.*, 2006).

Contexte du projet

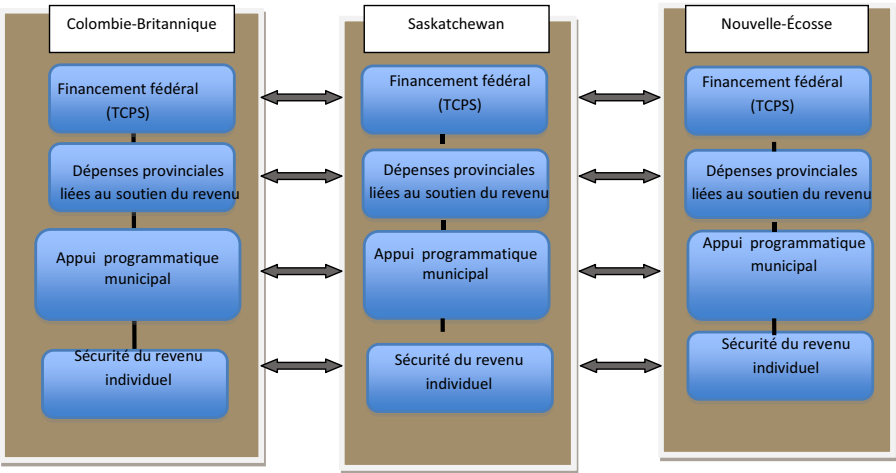
L'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS), un organisme national, a adopté une approche proactive dans le traitement des enjeux pertinents afférents à la politique sociale et à la pratique du travail social au Canada. L'Association a récemment mis en œuvre une initiative visant à améliorer la reddition de compte de plusieurs ordres de gouvernement en ce qui a trait au financement lié au Transfert canadien en matière de programmes sociaux; elle a notamment commandé un rapport contenant des recommandations clés à l'intention des instances locales, provinciales et fédérales (ACTS, 2012). La notion de reddition de compte demeure largement inexplorée en lien avec le financement rattaché au Transfert canadien en matière de programmes sociaux dans les contextes provincial et fédéral; pour cette raison, l'ACTS a commandé un document de suivi pour explorer les liens existant entre le financement fédéral (TCPS), les dépenses des provinces et la prestation des services, en mettant l'accent sur le rapport important entre le TCPS et les déterminants sociaux de la santé.

Description du projet

Cet article se penche sur l'impact du Transfert canadien en matière de programmes sociaux sur les déterminants sociaux de la santé (DSS) par le truchement de trois études de cas provinciales portant sur les politiques et les programmes de soutien du revenu. Comme nous en avons fait état précédemment, on a choisi les programmes de soutien du revenu pour mettre en évidence

l'impact du TCPS sur les DSS, parce que le revenu constitue le plus important déterminant social de la santé (étant très étroitement lié aux autres déterminants), parce qu'il est comparable d'une province à une autre, et parce qu'il s'agit de l'un des rares points touchés explicitement par le TCPS.

Figure 1. Schéma conceptuel



Méthodes

Revue de littérature et analyse du contexte

Revue de littérature

On a procédé à une vaste analyse documentaire et à un dépouillement étendu de politiques à la recherche tant d'études publiées que de littérature non universitaire portant sur le financement et la prestation des programmes sociaux au Canada aux niveaux fédéral, provincial et programmatique. On a également cherché des textes établissant un rapport entre certains mécanismes de financement de services sociaux, tel le Transfert canadien en matière de programmes sociaux, et certains déterminants sociaux de la santé. On a interrogé les engins qui suivent : Proquest, Scopus, PAIS International, Google Scholar en utilisant diverses combinaisons de mots clés [anglais], tels que Canada Social Transfer, income security, social determinants of health, *provinc, welfare, income support, policy, program, funding. Ces mots clés ont été combinés et ajustés afin de donner les résultats de recherche les plus efficaces. Enfin,

on a procédé à une analyse de la liste de référence des articles pertinents, espérant y déceler d'autres textes ayant pu échapper à la revue de littérature.

Analyse du contexte

On a procédé à une analyse du contexte politique dans le but d'établir quelles pratiques et politiques relatives à l'allocation et l'utilisation du Transfert canadien en matière de programmes sociaux avaient une incidence sur les déterminants sociaux de la santé. Cela comprenait une analyse du budget provincial pour chacune des études cas-témoins et une analyse des politiques de soutien du revenu dans chacune des provinces à l'étude. Les résultats ont été confirmés par des fonctionnaires provinciaux, lorsque requis.

Les sources suivantes ont été consultées dans le cadre de l'analyse des politiques : PolicyFile, Canadian Research Index, les documents parlementaires de la Chambre des communes, les sites Web des gouvernements provinciaux, les sites Web des programmes locaux de soutien du revenu. On a aussi exploré les sites Web des groupes de réflexion, en quête de textes pertinents : le C.D. Howe Institute, le Caledon Institute of Social Policy, le Centre canadien des politiques alternatives, le Conference Board du Canada, le Centre for International Governance and Innovation, le Canadian Policy Research Network, l'Institut de recherche en politiques publiques, le Forum des politiques publiques du Canada, l'Institut sur la gouvernance et l'Institut d'administration publique du Canada (IAPC).

Analyse des données

On a procédé à une analyse multiniveaux de l'impact des politiques fédérales sur les dépenses provinciales, sur les programmes municipaux et à une analyse des implications qui en découlent pour les particuliers et les travailleurs sociaux. On a comparé et mis en contraste la variabilité de chacun des résultats pour chaque province. Les discussions faisant le lien et comparant les trois provinces et illustrant le rapport entre la sécurité du revenu et d'autres déterminants sociaux de la santé. Suit une explication de ces variations et des recommandations qui devraient être mises en œuvre pour que le TCPS en arrive à jouer un rôle plus positif pour façonner la santé des Canadiens.

La sécurité du revenu au niveau national

Le Canada est un pays multiculturel qui comporte de nombreuses valeurs et significations pour ses habitants, notamment certaines idées en matière de liberté, d'égalité, de promesse et de possibilités. On retrouve au Canada un patchwork de programmes sociaux depuis le milieu du vingtième siècle.

La prestation des programmes sociaux relève essentiellement de la compétence des provinces, bien que certains programmes soient offerts par le gouvernement fédéral. Le gouvernement fédéral transfère des fonds aux provinces pour la prestation de programmes sociaux dans le

champ des services sociaux, de l'enseignement postsecondaire et des programmes à l'intention des enfants par le truchement d'un financement de base assuré par le Transfert canadien en matière de programmes sociaux. Le gouvernement fédéral finance en moyenne quelque 80-85 % de tous les programmes de sécurité du revenu au Canada et pourtant, paradoxalement, il ne joue qu'un rôle mineur dans la définition de ces programmes et pour assurer qu'ils soient assortis de normes adéquates. Contrairement à la *Loi canadienne sur la santé*, qui unifie les soins de santé dans l'ensemble du Canada en les soumettant à un ensemble de principes universels qui doivent être respectés, il n'existe aucune norme nationale, aucun principe ni réglementation régissant la prestation de services sociaux au pays (Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux, 2012).

Les sommes qui pourraient potentiellement affectées à des programmes particuliers de sécurité du revenu proviennent du gouvernement fédéral sous la forme du Transfert canadien en matière de programmes sociaux; le gouvernement fédéral transfère, toutefois, ces sommes aux provinces sans exiger qu'elles rendent compte de la manière dont elles sont dépensées. Les provinces n'ont pas à affecter ces sommes à des activités rattachées à la prestation de services sociaux et n'ont pas à rendre compte en fonction de normes particulières ou à élaborer de telles normes afférentes à la prestation de services sociaux. En outre, il n'incombe pas aux ministères provinciaux responsables de la prestation de services sociaux d'évaluer les programmes ou de mettre en commun certaines pratiques exemplaires. Le fait que les ministres responsables de la prestation des services sociaux au Canada ne se soient pas rencontrés depuis 2006 nous fournit une bonne indication de ce manque de dialogue (Friendly et White, 2012).

Au cours de l'exercice financier 2011-2012, le gouvernement fédéral a transféré un total de 11,900 M \$ aux provinces et territoires sous la forme du Transfert canadien en matière de programmes sociaux. L'information qui suit au sujet du TCPS apparaît sur le site Web du ministère des Finances (Ministère des Finances du Canada, 2011) :

- *Le TCPS est un transfert fédéral en bloc aux provinces et aux territoires pour soutenir l'éducation postsecondaire, l'aide sociale et les services sociaux, ainsi que le développement de la petite enfance et l'apprentissage et la garde des jeunes enfants.*
- *Le TCPS est calculé selon un montant égal par habitant, pour refléter l'engagement du gouvernement à faire en sorte que les transferts conditionnels fournissent un soutien égal à tous les Canadiens.*
- *Le transfert en espèces du TCPS s'élèvera à environ 12,2 milliards de dollars en 2013-2014.*
- *Le financement de base du TCPS a augmenté de 687 millions de dollars en 2007-2008 afin de faciliter le passage à une aide en espèces égale par habitant. En 2008-2009, le TCPS a été augmenté de 800 millions de dollars pour l'éducation postsecondaire et de 250 millions de dollars pour la création de nouvelles places en garderies.*
- *Le niveau du TCPS en espèces est actuellement inscrit dans la loi jusqu'en 2013-2014, et il a augmenté de 3 % par année sous l'effet du facteur de progression automatique appliqué depuis 2009-2010.*
- *En décembre 2011, le gouvernement a annoncé que le TCPS continuerait d'augmenter au rythme de 3 % par année à compter de 2014-2015 et pour les années subséquentes.*

- *Le gouvernement du Canada a augmenté la transparence de son soutien en transferts par l'entremise du TCPS en fournissant de l'information sur la répartition théorique de l'aide fédérale dans les domaines prioritaires.*

Il s'agit là de l'étendue de l'information accessible au public sur le site du ministère des Finances au sujet du Transfert canadien en matière de programmes sociaux.

Le tableau qui suit présente la répartition de ce financement en fonction de secteurs prioritaires définis (Ministère des Finances du Canada, 2011). Il est digne de mention qu'il n'existe aucun mécanisme en place pour assurer que les provinces dépensent ces sommes en fonction de la répartition ci-dessous et même aucune exigence d'offrir les services définis.

Tableau 1. Financement provenant du TCPS en fonction de secteurs prioritaires 2009-2014

	2009–10	2010–11	2011–12	2012–13	2013–14
Soutien aux enfants	1 133 000 000	1 167 000 000	1 202 000 000	1 238 000 000	1 275 000 000
Enseignement postsecondaire	3 333 000 000	3 432 000 000	3 535 000 000	3 641 000 000	3 750 000 000
Programmes sociaux	6 390 000 000	6 580 000 000	6 777 000 000	6 980 000 000	7 190 000 000
Total	10 857 000 000	11 179 000 000	11 514 000 000	11 859 000 000	12 215 000 000

Source : ministère des Finances, 2011 <http://www.fin.gc.ca/fedprov/cst-fra.asp>

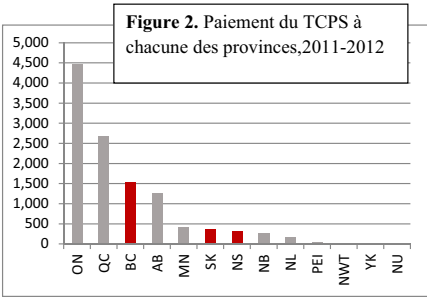
Dans le but de comparer les programmes sociaux et la reddition de compte partout au pays, le tableau qui suit présente les sommes versées aux trois provinces à l'étude sur deux années financières par le truchement du Transfert canadien en matière de programmes sociaux (Ministère des Finances du Canada, 2011).

Tableau 2. Transfert canadien en matière de programmes sociaux pour trois provinces, incluant un calcul par habitant, 2011-2013

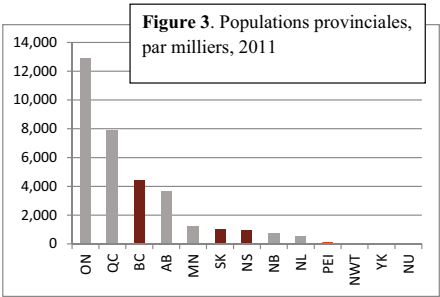
	2011–2012	2012–2013
Transfert canadien en matière de programmes sociaux total	11 514 000 000	11 859 000 000
Nouvelle-Écosse (NE)	317 000 000	323 000 000
Allocation réelle par habitant en dollars	334,21	340,47
Saskatchewan (SK)	353 000 000	367 000 000
Allocation réelle par habitant en dollars	333,71	339,81
Colombie-Britannique (CB)	1 528 000 000	1 572 000 000
Allocation réelle par habitant en dollars	333,87	340,07

Source : ministère des Finances, 2011 <http://www.fin.gc.ca/fedprov/cst-fra.asp>
 Les calculs par habitant sont fondés sur les données de population tirées de <http://www.fin.gc.ca/fedprov/cst-fra.asp>

Comme on aurait pu s'y attendre, avec des transferts en espèces égaux par habitant, un tableau des paiements de Transfert canadien en matière de programmes sociaux à chaque province est presque indifférenciable du tableau illustrant la population par province, comme le montrent les figures 2 et 3 ci-dessous.



Source : <http://www.fin.gc.ca/fedprov/mtp-fra.asp>



Source : <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/index-fra.cfm>

Données démographiques nationales

Avant de discuter du niveau de soutien que reçoit chaque province du gouvernement fédéral, il est important de donner un aperçu de la situation afin que les Canadiens vivant dans chaque province puissent plus facilement mettre les résultats en contexte.

La population canadienne est concentrée principalement en Ontario, au Québec et en Colombie-Britannique. La Saskatchewan et la Nouvelle-Écosse comptent une proportion relativement faible de la population. La répartition selon l'âge dans les trois provinces à l'étude est comparable de l'une à l'autre, la population de la Saskatchewan étant un peu plus jeune que celle des deux autres provinces (Statistique Canada, 2012a).

Le coût de la vie est un facteur important à considérer lorsqu'on examine la sécurité du revenu au niveau individuel et on peut en évaluer la valeur approximative en examinant l'indice des prix à la consommation (IPC). Cet indice constitue une mesure du changement moyen au fil des ans des prix payés par les consommateurs en milieu urbain pour un panier établi de biens et services à la consommation. Un examen de l'IPC révèle que le coût est de beaucoup moindre pour les personnes vivant en Colombie-Britannique (116,5) que pour les personnes vivant dans les autres provinces à l'étude, et que l'IPC en Nouvelle-Écosse (122,7) et en Saskatchewan (122) est plus élevé que la moyenne canadienne (119,9) (Statistique Canada, 2013).

L'évaluation provinciale du faible revenu s'avère une mesure importante lorsqu'on compare la prestation des services sociaux dans l'ensemble du pays. Malheureusement, une comparaison exhaustive des niveaux de faible revenu entre les provinces est compliquée et peut susciter de la controverse. Dans la mesure du possible, nous avons présenté de l'information tirée de plusieurs index afin d'éviter certains de ces écueils. Statistique Canada utilise deux mesures relatives du faible revenu : la Mesure de faible revenu (MFR) et le Seuil de faible revenu (SFR). Ressources humaines et Développement des compétences Canada se servent d'une mesure absolue : la Mesure du panier de consommation (MPC) (Zhang, 2010). La définition de chacune des mesures est tirée de Murphy, Zhang et Dionne (2012) :

- **Mesure de faible revenu** : la MFR est définie comme la moitié du revenu familial médian, ajusté en fonction de la taille de la famille. Une personne dont le revenu est inférieur à ce niveau est vue comme à faible revenu.
- **Seuil de faible revenu** : le SFR correspond au niveau de revenu en deçà duquel une famille consacrerait au moins 20 points de pourcentage de plus qu'une famille moyenne pour se nourrir, se vêtir et se loger. Les gens dont le revenu est inférieur à ce seuil sont vus comme faisant partie du groupe à faible revenu, leur revenu étant fonction de la taille de leur famille et de leur collectivité, ou de s'il a été évalué avant ou après impôt.
- **Mesure du panier de consommation** : la MPC correspond à la mesure du revenu disponible dont aurait besoin une famille pour se procurer un panier de biens comprenant la nourriture, l'habillement, le logement, le transport et autres besoins de base. La valeur

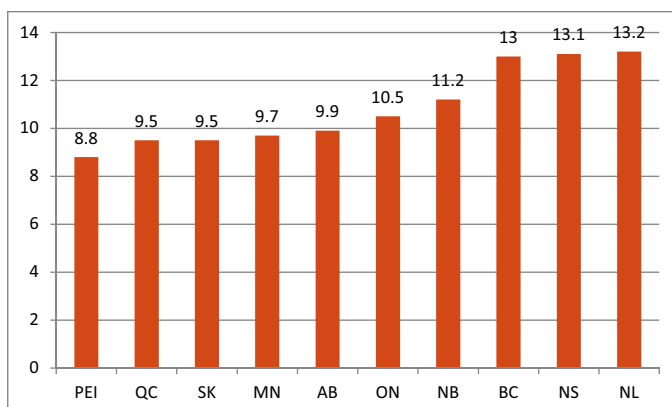
monétaire de la MPC varie en fonction de la taille et de la composition de la famille ainsi que de la taille et de l'endroit où est située la collectivité.

À titre d'illustration de la disparité entre ces indices, en 2009, le taux de faible revenu de la population canadienne se répartissait comme suit (Statistique Canada, 2010) :

- MFR – 4,4 millions (13,3 % de la population)
- SFR – 3,2 millions (9,6 % de la population)
- MPC – 3,5 millions (10,6 % de la population)

La MFR, une mesure relative, est souvent utilisée pour procéder à des comparaisons internationales; la MPC est toutefois utile pour procéder à des comparaisons entre les provinces, car son seuil est fonction de la taille et de la composition de la famille, de la taille de la collectivité et de l'endroit où elle est située (Conference Board of Canada, 2010). Une comparaison des taux de faible revenu d'une province à l'autre apparaissait dans ce même document et a été reproduite ci-dessous :

Figure 4. Les taux de faible revenu dans les provinces canadiennes . basés sur la MPC, 2009 (Conference Board of Canada, 2010)



Source : Conference Board of Canada, 2010: données tirées de la MPC

En fonction de la MPC, la Nouvelle-Écosse et la Colombie-Britannique comptaient le plus fort pourcentage de personnes à faible revenu en 2009, alors que la Saskatchewan comptait le plus faible pourcentage des trois. Entre 2000 et 2009, toutes les provinces, à l'exception de l'Ontario, ont connu une baisse du taux de faible revenu (Conference Board of Canada, 2010).

Par comparaison, en utilisant la SFR pour 2012, on observe une grande fluctuation du nombre de Canadiens à faible revenu dans l'ensemble du pays. La Nouvelle-Écosse compte un taux de population à faible revenu de 8,4 %; la Saskatchewan, un taux de 10,5 %; la Colombie-Britannique, un taux de 13 %. La moyenne canadienne se situe à 10,8 % (Murphy, Zhang et Dionne, 2012).

Saskatchewan

La Saskatchewan a reçu un paiement de 353 M \$ du Transfert canadien en matière de programmes sociaux en 2011-2012. La Saskatchewan n'a reçu aucun paiement au titre de la péréquation après 2008 (Ministère des Finances du Canada, 2011).

La population estimée de la Saskatchewan était de 1 067 612 habitants au 1^{er} janvier 2012, selon Statistique Canada. Il s'agit d'une augmentation de 17 064 habitants par rapport au 1^{er} janvier 2011. La Saskatchewan jouit du troisième plus haut taux de migration interprovinciale et a connu un gain net à ce chapitre en 2012. Ces fortes augmentations de la population en Saskatchewan sont accompagnées d'une forte croissance économique attribuable aux ressources naturelles et aux secteurs énergétiques, de même qu'à un faible taux de chômage (4,3 % en 2012) (Gouvernement de la Saskatchewan, 2012a). Une forte proportion (13,5 %) de la population de la Saskatchewan s'identifie comme autochtone (Gouvernement de la Saskatchewan, 2012a).

En 2005, le revenu médian s'établissait à 35 948 \$ en Saskatchewan pour un travailleur à plein temps travaillant à l'année. Entre 2000 et 2005, le taux du revenu moyen en Saskatchewan a connu la deuxième plus forte hausse (après celui en Alberta). Malgré cela, la Saskatchewan affichait toujours le troisième plus faible de revenu médian de toutes les provinces pour cette même période (pour un travailleur à plein temps, travaillant à l'année) (Gouvernement de la Saskatchewan, 2012a). Le taux de faible revenu de la Saskatchewan, défini en fonction du SFR a connu d'importants changements au milieu des années 1990 : ce taux était précédemment comparable au taux national, mais il a chuté sous le niveau national. En 2009, le taux provincial de faible revenu établi a connu une baisse historique, tant en fonction de la MFR que de la MPC, chutant sous le niveau national pour la première fois (Conference Board of Canada, 2010).

Nouvelle-Écosse

La Nouvelle-Écosse a reçu un paiement de 317 M \$ du Transfert canadien en matière de programmes sociaux en et un paiement de péréquation de 1,167 G \$ en 2011-2012 (Ministère des Finances du Canada, 2011). Comme toutes les provinces n'ont pas la même capacité de générer des revenus, le gouvernement fédéral effectue des paiements annuels de péréquation aux provinces et territoires que génèrent moins de revenus. La péréquation est rattachée au système des transferts et a même été inextricablement liée aux transferts par le passé. C'est le cas notamment lorsque les transferts sont essentiellement inconditionnels et effectués en espèces, comme le sont les paiements de péréquation; ensemble, ils deviennent conceptuellement une partie du montant total que reçoit chaque province du gouvernement fédéral, ce qui soulève des préoccupations relatives à l'équité dans l'allocation des sommes.

La Nouvelle-Écosse est la deuxième plus petite province du Canada en termes de territoire et demeure la deuxième plus densément peuplée. Son PIB par habitant est plus faible que la moyenne, 38 475 \$ par personne en 2010, comparativement à la moyenne nationale de 47 605 \$ par habitant en 2010. Le taux de chômage de la Nouvelle-Écosse s'établissait à 9,3 % en 2012 (Government of Nova Scotia, 2012).

La Nouvelle-Écosse sert de bon exemple pour la comparaison de multiples mesures de faible revenu, compte tenu des implications de l'utilisation de diverses mesures pour comprendre les niveaux provinciaux de faible revenu. En se fondant sur le SFR, on constate que, historiquement, l'incidence du faible revenu au niveau provincial a été assez proche du niveau national; par ailleurs, si on se fonde sur la MFR (de 1978 à 2009) et le MPC (de 2000 à 2009) les taux de faible revenu en Nouvelle-Écosse étaient plus élevés que la moyenne canadienne (Conference Board of Canada, 2010).

Colombie-Britannique

La Colombie-Britannique a reçu 1 528 G \$ du Transfert canadien en matière de programmes sociaux en 2011-2012 et n'a reçu aucun paiement de péréquation après 2007 (Ministère des Finances du Canada).

Selon Statistique Canada, la population estimée de la Colombie-Britannique était de 4 622 576 au 1^{er} janvier 2012, soit environ 13,2 % de la population du Canada. La Colombie-Britannique compte une population très diversifiée sur le plan ethnique, dont un grand nombre d'immigrants vivant dans la province depuis 30 ans ou moins. Un total de 4,8 % de la population de la Colombie-Britannique s'identifie comme Autochtone. Cela est pertinent au chapitre des dépenses sociales, car les nouveaux arrivants ont souvent besoin d'aide et les peuples autochtones ont sans cesse à surmonter des difficultés émanant du colonialisme et du racisme. Le taux de chômage de la Colombie-Britannique s'établissait à 7,0 % en 2012 (Government of British Columbia, 2012).

Un peu comme dans le cas de la Nouvelle-Écosse, l'incidence de faible revenu en Colombie-Britannique est demeurée comparable au taux national jusqu'à la fin des années 1990, alors qu'il a commencé à surpasser le taux national, tant en fonction du SFR que de la MPC; et il est demeuré supérieur au taux national (Conference Board of Canada, 2010).

Le soutien du revenu au niveau provincial

Toutes les provinces canadiennes offrent une aide financière permettant de répondre aux besoins de base de particuliers ou de familles lorsque tous les recours à d'autres ressources financières ont été épuisés (Directeurs fédéral-provinciaux-territoriaux du soutien du revenu, 2008). En théorie, le financement au titre du soutien du revenu provient du TCPS. Les articles 91 et 92 de la *Loi constitutionnelle de 1867*, établissent la compétence des provinces en matière de soutien du revenu (Directeurs fédéral-provinciaux-territoriaux du soutien du revenu). Comme cette compétence revient aux provinces, chacune d'entre elles a ses propres lois régissant la prestation du soutien du revenu. En Saskatchewan, le soutien du revenu est offert par le truchement du ministère des Services sociaux (Government of Saskatchewan, 2012b). Les programmes de soutien du revenu en Saskatchewan sont régis par la *Saskatchewan Assistance Act* et les *Saskatchewan Assistance Regulations*. En Nouvelle-Écosse, le soutien du revenu, appelé *Employment Support and Income Assistance* (ESIA) est offert par le truchement du ministère des Services communautaires (Province of Nova Scotia, 2013a). Les programmes de soutien du revenu en Nouvelle-Écosse sont régis par l'*Employment Support and Income Assistance Act* et les *Employment Support and Income Assistance Regulations* (Directeurs fédéral-provinciaux-territoriaux du soutien du revenu, 2008). En Colombie-Britannique, le soutien du revenu, aussi appelé *BC Employment and Assistance* (BCEA), est offert par le truchement du ministère du Développement social (British Columbia Government, 2012). Le BCEA est régi par la *British Columbia Employment and Assistance Act* et les *British Columbia Employment and Assistance for Persons with Disabilities Regulations* (Directeurs fédéral-provinciaux-territoriaux du soutien du revenu, 2008).

Comme nous l'avons déjà indiqué, une seule condition doit être remplie dans l'ensemble du pays pour être admissible à l'aide sociale : la personne qui en fait la demande doit avoir le statut de résident permanent; cette condition couvre aussi le cas de personnes qui ont demandé ou qui ont obtenu le statut de réfugié en vertu de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*.

Il existe quatre catégories de personnes admissibles à l'aide sociale : soit les personnes aptes au travail qui se retrouvent en chômage en raison de circonstances hors de leur contrôle; les familles monoparentales, les personnes handicapées, les personnes avec de multiples obstacles à l'emploi, tels que l'alcoolisme ou la toxicomanie, des problèmes de garde d'enfants ou de transport, un long historique de chômage et possédant de faibles compétences de base; les aînés; les étudiants (Directeurs fédéral-provinciaux-territoriaux du soutien du revenu, 2008). Les prestations varient d'une province à l'autre, mais pourraient être résumées comme suit : a) des prestations de base, destinées à couvrir les coûts de la nourriture, du logement, de l'habillement, des effets personnels et des articles ménagers, b) une aide destinée à répondre à des besoins spéciaux, en l'occurrence une aide supplémentaire habituellement liée à l'âge, à un handicap, à l'emploi, à l'éducation ou à la formation, c) une aide transitoire, visant à atténuer l'impact financier du passage de l'aide sociale à un emploi (Directeurs fédéral-provinciaux-territoriaux du soutien du revenu, 2008).

Une description des programmes de soutien du revenu en Saskatchewan, en Colombie-Britannique et en Nouvelle-Écosse est répartie dans les sections suivantes : a) une description de

programmes et services apparaissant sous les sous-titres de prestations de base, de prestations transitoires, de prestations aux familles, de prestations aux personnes handicapées et autres, b) un résumé des taux de prestation pour l'aide sociale de base, c) les budgets des provinces et d) les priorités des provinces.

Description des programmes

Comme nous l'avons déjà indiqué, chacune des trois provinces offre une aide financière couvrant les coûts des besoins essentiels de particuliers ou de familles lorsque tous les recours aux autres ressources financières ont été épuisés. Les prestations peuvent être réparties dans les catégories suivantes : prestations de base (couvrant les besoins essentiels et le logement); les prestations transitoires; les prestations aux familles; les prestations aux personnes handicapées et autres.

Prestations de base

La *Saskatchewan Assistancé Program* (SAP) est un programme de dernier recours à l'intention des familles et des personnes qui ne sont pas en mesure de répondre à leurs besoins essentiels (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012b). En Nouvelle-Écosse, le programme de *Income Assistance* (IA), semblable au SAP, aide les personnes dans le besoin à répondre à leurs besoins de base, tels que la nourriture, le loyer, les services publics comme le chauffage et l'électricité, et l'habillement. Ce programme répond aussi à d'autres besoins, tels la garde d'enfants, le transport, les médicaments prescrits, les soins dentaires urgents, et les lunettes (Province of Nova Scotia, 2013a). En Colombie-Britannique l'*Income Assistance* (IA) est la prestation de soutien du revenu que reçoivent la plupart des prestataires de l'aide sociale (Legal Services Society, BC, 2010). L'aide aux personnes en détresse est une forme d'aide temporaire à l'intention de personnes qui ne sont pas admissibles à un soutien du revenu, mais qui sont dans le besoin et répondent aux autres exigences. Ceux qui reçoivent une aide destinée aux personnes en détresse peuvent être appelés à la rembourser (Legal Services Society, BC, 2010).

Prestations transitoires

En Saskatchewan, la *Transitional Employment Assistance* (TEA) offre une aide financière à des personnes participant à un programme d'intégration à l'emploi ou en transition vers un nouvel emploi (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012a). Ressemblant au TEA, les *Employment Support Services* (ESS) de la Nouvelle-Écosse pourraient être mis à contribution pour offrir des possibilités accrues d'éducation, de développement de compétences, de bénévolat et d'emploi à temps partiel (The Law Foundation of Nova Scotia, 2009; Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012c). Des suppléments destinés à favoriser la participation à des programmes de formation peuvent également être offerts à des personnes à faible revenu cherchant de l'emploi en Colombie-Britannique.

Prestations aux familles

En Saskatchewan, le *Saskatchewan Employment Supplement* (SES) permet de suppléer le revenu de parents à faible revenu pour les aider à compenser les coûts liés à l'emploi engendrés par les

soins aux enfants (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012d). Le *Child Care Subsidy* offre un soutien aux parents à faible revenu pour leur permettre d'intégrer ou de demeurer sur le marché du travail (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012d). Le *Saskatchewan Rental Housing Supplement* (SRHS) est une prestation mensuelle qui aide les familles ayant des enfants et les personnes handicapées à assumer les coûts de leur logement. Dans le cas des familles, le montant de la prestation est fonction de la taille de la famille, de l'endroit où elle vit, du loyer et du revenu du ménage (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012f). Le *Nova Scotia Child Benefit* (NSCB) est un supplément offert à toutes les familles à faible revenu pour les aider à défrayer les coûts liés au fait d'élever des enfants de moins de 18 ans (Province of Nova Scotia, 2013b). En outre, les familles de la Nouvelle-Écosse qui touchent un soutien du revenu (IA) et qui ont des enfants qui fréquentent l'école peuvent toucher un *School Supplies Supplement* (SSS) annuel pour les aider à acheter des fournitures scolaires ou à défrayer la contribution à l'école (Province of Nova Scotia, 2013c). Le *BC Family Bonus* est un programme géré par le *Ministry of Small Business & Revenue*, offrant une contribution libre d'impôt aux familles à revenu moyen ayant des enfants à charge. Le *BC Family Bonus* vise à rendre plus facile pour les parents ayant des enfants d'abandonner et de renoncer au soutien du revenu en leur permettant de continuer à toucher cette prestation pendant qu'ils travaillent ou vont à l'école. Le *Healthy Kids Program* de la Colombie-Britannique aide les familles à faible revenu à assumer les coûts liés à des soins dentaires de base et des lunettes prescrites pour leurs enfants. Sont également admissibles au *Healthy Kids Program* les enfants à charge de moins de 19 ans, dont les familles touchent un niveau quelconque de prime subventionnée d'un régime de services médicaux. D'autres prestations à l'intention des familles sont également offertes en Colombie-Britannique, notamment un supplément de Noël annuel, un supplément de retour à l'école et des frais de camp (British Columbia Ministry of Social Development, 2009).

Prestations aux personnes handicapées

Le *Saskatchewan Assured Income for Disability (SAID) Program* offre un soutien du revenu à l'intention de personnes atteintes d'une incapacité de longue durée (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012g). Comme nous l'avons indiqué précédemment, le *Saskatchewan Rental Housing Supplement* (SRHS) est une prestation mensuelle qui aide les familles ayant des enfants et les personnes handicapées à assumer les coûts de leur logement. En ce qui a trait aux personnes handicapées, ce supplément est conditionnel à ce qu'un membre de la famille soit atteint d'une incapacité qui ait une incidence reconnue sur le logement (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012f). Les *Nova Scotia Disability Support Programs* (DSPs) sont destinés aux enfants, aux jeunes et aux adultes atteints d'une déficience intellectuelle, d'une maladie mentale de longue durée et de handicaps dans le cadre d'un éventail de programmes communautaires, résidentiels et de formation professionnelle ou de jour (Province of Nova Scotia, 2013d). Les *Persons with Persistent Multiple Barriers (PPMB) benefits* sont des prestations propres à la Colombie-Britannique destinées aux personnes dont l'état médical rend difficile ou impossible de chercher ou de maintenir un emploi (British Columbia Government, 2012). Comme dans le cas de la Saskatchewan et de la Nouvelle-Écosse, il existe aussi des prestations à l'intention des personnes handicapées destinées aux personnes handicapées et à leur famille.

D'autres suppléments et programmes liés à la santé peuvent aussi s'appliquer pour les personnes handicapées de la Colombie-Britannique, notamment en matière de soins dentaires, de régimes alimentaires, de transport à des fins médicales, de nutrition, de soins périnataux, de services d'opticiens, de thérapies médicales prolongées (p.ex. l'acuponcture, la naturothérapie, la chiropractie), de traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie, et de versement d'honoraires médicaux à des médecins ayant rempli un formulaire devant accompagner une demande d'aide sociale (Legal Services Society, BC).

Autres

En Saskatchewan, d'autres formes de soutien sont offertes aux personnes âgées par le truchement du *Seniors Income Plan* (SIP) et du *Personal Care Home Benefit* (PCHB), une aide financière mensuelle à l'intention de personnes âgées vivant dans une résidence agréée de soins personnels (Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012h). Un programme de laissez-passer d'autobus au rabais est offert aux personnes admissibles aux programmes SAP, TEA, SAID, SES ou PTA (Saskatchewan Ministry of Social Services 2012i). Les résidents de la Nouvelle-Écosse peuvent avoir accès à des programmes d'aide financière et de subventions (GPFH) à l'intention des propriétaires; ces programmes offrent une aide financière sous forme de subventions ou de prêts-subventions à l'intention de ménages à faible revenu afin de leur permettre d'effectuer des réparations urgentes liées à la santé ou la sécurité. D'autres formes d'aide sont offertes aux personnes à faible revenu de la Colombie-Britannique, notamment pour couvrir les coûts afférents au remplacement de pièces d'identité perdues, à un dépôt de garantie lié au logement, à un déménagement d'urgence, à un supplément périnatal, à un régime alimentaire, à un supplément de Noël annuel, un supplément en cas de crise, un supplément pour permettre l'achat d'une participation dans une coopérative d'habitation, au transport pour des rendez-vous médicaux, à un test de paternité et une présence à la cour, un supplément pour se procurer un animal d'assistance ou un chien-guide, un supplément pour bénévolat communautaire et une aide liée à des frais funéraires. Les gens peuvent aussi être admissibles aux services d'une fiducie de gestion des allocations de bien-être social, à des traitements résidentiels de l'alcoolisme ou de la toxicomanie, ou un établissement de soins de santé mentale (British Columbia Ministry of Social Development, 2009).

Taux des prestations

Le taux des prestations varie en fonction des provinces et des programmes. Par souci de clarté, les taux présentés ci-dessous correspondent au maximum offert dans les catégories suivantes : adulte vivant seul et sans enfant, couple sans enfant, famille monoparentale comptant 1 enfant, famille monoparentale comptant 3 enfants et famille monoparentale comptant 5 enfants ou plus. Là où les taux diffèrent en fonction du lieu de résidence, le taux présenté est le plus élevé. Ces taux tiennent compte à la fois des sommes requises pour le logement et les besoins de base. Ils ne tiennent pas compte des sommes supplémentaires requises pour se rendre à un rendez-vous médical ou pour défrayer le coût de services publics, par exemple, car ces coûts sont propres à chaque personne ou situation. Ils ne tiennent pas non plus compte des suppléments provinciaux à l'intention de familles ayant des enfants, ces sommes étant normalement établies en fonction de

la Prestation fiscale pour enfants. Le tableau 4 présente une comparaison du soutien du revenu de base dans les trois provinces.

Tableau 3. Revenu annuel des prestataires du bien-être social de base, par catégorie et par province, 2012

	Saskatchewan		Nouvelle-Écosse		Colombie-Britannique	
	Mensuel	Annuel	Mensuel	Annuel	Mensuel	Annuel
*Adulte vivant seul	583 \$	6 996 \$	538 \$	6 456 \$	610 \$	7 320 \$
**Couple sans enfant	1 069 \$	12 828 \$	1 046 \$	12 552 \$	877 \$	10 524 \$
~ Famille 1 enfant	929 \$	11 148 \$	941 \$	11 292 \$	946 \$	11 352 \$
~ Famille 3 enfants	1 017 \$	12 204 \$	1 047 \$	12 564 \$	1 076 \$	12 912 \$
~ Famille 5 enfants et +	1 104 \$	13 248 \$	1 313 \$	15 756 \$	1 161 \$	13 932 \$

* adulte de moins de 65 ans, apte au travail (n'étant pas reconnu comme PPMB en CB ou comme personne handicapée en CB, en SK ou en NE)

**deux adultes de moins de 65 ans étant tout deux aptes au travail (n'étant pas reconnus comme PPMB en CB ou comme personnes handicapées en CB, en SK ou en NE)

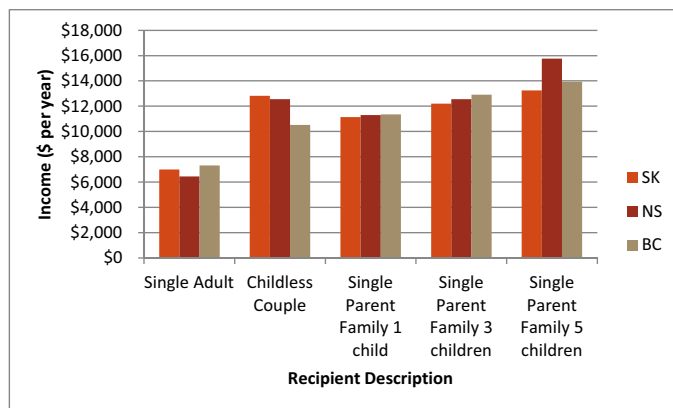
~ famille monoparentale, où l'adulte a moins de 65 ans est apte au travail (n'étant pas reconnu comme PPMB en CB ou comme personne handicapée en CB, en SK ou en NE)

Source: Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012b, <http://www.socialservices.gov.sk.ca/SAP-rateCard.pdf>

Province of Nova Scotia, 2013a, http://novascotia.ca/coms/employment/income_assistance/index.html

British Columbia Ministry of Social Development, 2008, <http://www.hsd.gov.bc.ca/mhr/rates.htm>

Figure 5. Revenu annuel par type de prestataire en Saskatchewan, en Nouvelle-Écosse et en Colombie-Britannique



Prises hors contexte (p. ex. sans tenir compte du coût de la vie), ces données révèlent peu de choses. Des mesures telles que la Mesure du panier de consommation (MPC) permettent de mieux comprendre comment les niveaux actuels de soutien du revenu se comparent au coût de la vie. Selon Statistique Canada (2012c), la MPC correspond à une mesure du coût de la vie pour une famille type de deux adultes entre les âges de 25 et 49 ans, comportant deux enfants entre les âges de 9 et 13 ans; celle-ci tient compte des coûts de la nourriture, de l'habillement, des chaussures, du transport, du logement et autres dépenses. La MPC est calculée à un niveau géographique plus raffiné que les seuils de faible revenu (SFR) en produisant par exemple des coûts différents pour les zones rurales dans chaque province. Ces seuils sont comparés au revenu disponible des familles pour établir le statut de faible revenu. Le revenu disponible est défini comme la somme qui reste du revenu total de la famille après en avoir déduit l'impôt à payer, les charges sociales assumées par les particuliers, les autres retenues salariales obligatoires telles que les cotisations à un régime de pension de l'employeur, à un régime d'assurance-maladie complémentaire ou à un syndicat, les pensions alimentaires et des paiements de soutien aux enfants versés à une autre famille, les dépenses non remboursées consacrées à la garde d'enfants et aux soins de santé non assurés, mais recommandés par un professionnel de la santé, comme les soins dentaires et les soins de la vue, les médicaments sur ordonnance et les aides pour personnes handicapées.

Tableau 4. Différences entre la MPC et le revenu annuel de base des prestataires de bien-être social, par catégorie et par province.

	Saskatchewan			Nouvelle-Écosse			Colombie-Britannique		
	Annuel En \$	MPC En \$	Différence En \$	Annuel En \$	MPC En \$	Différence En \$	Annuel En \$	MPC En \$	Différence En \$
*Adulte vivant seul	6 996	14 938	-7 942	6 456	16 152	-9 696	7 320	15 895	-8 575
**Couple sans enfant	12 828	21 062	-8 234	12 552	22 774	-10 222	10 524	22 411	-11 887
~Famille mono. 1 enfant	11 148	21 062	-9 914	11 292	22 774	-11 482	11 352	22 411	-11 059
~ Famille mono. 3 enfants	12 204	29 875 ^b	-17 671	12 564	32 303 ^b	-19 739	12 912	31 789 ^b	-18 877
~ Famille mono. 5 enfants	13 248	36 597	-23 349	15 756	39 571	-23 815	13 932	38 942	-25 010

* adulte de moins de 65 ans, apte au travail (n'étant pas reconnu comme PPMB en CB ou comme personne handicapée en CB, en SK ou en NE)

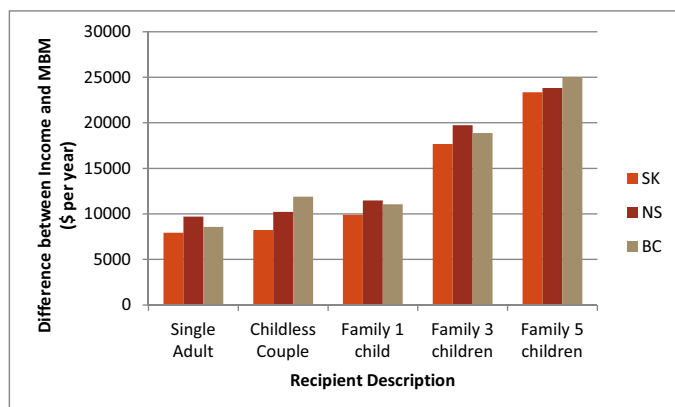
**deux adultes de moins de 65 ans étant tout deux aptes au travail (n'étant pas reconnus comme PPMB en CB ou comme personnes handicapées en CB, en SK ou en NE)

^a La MPC est celle d'Halifax (Nouvelle-Écosse), de Vancouver (Colombie-Britannique) et de Regina (Saskatchewan) depuis 2010. Pour effectuer la conversion pour des familles d'autres tailles, diviser ces données par 2 (la racine carrée de la famille type de 4 personnes), puis multiplier le résultat par la racine carrée de la famille désirée (1, pour un adulte vivant seul; 1,41 pour un couple sans enfant ou une famille monoparentale comptant 1 enfant; 2,45, pour une famille monoparentale comptant 5 enfants

^b Référence pour une famille de 4.

Source: Income Assistance Rates: Saskatchewan Ministry of Social Services, 2012b, <http://www.socialservices.gov.sk.ca/SAP-rateCard.pdf> Province of Nova Scotia, 2013a, http://novascotia.ca/coms/employment/income_assistance/index.html British Columbia Ministry of Social Development, 2008, <http://www.hsd.gov.bc.ca/mhr/rates.htm>; MBM, <http://www.statcan.gc.ca/pub/75f0002m/2012002/tbl/tbl04-eng.htm>

Figure 6. Différences entre la MPC et le revenu annuel de base des prestataires de bien-être social, par catégorie et par province.



Considérations budgétaires

Saskatchewan

Le *Rapport annuel 2011-2012* du ministère des Services sociaux nous présente les sommes dépensées au titre des programmes de sécurité du revenu en Saskatchewan.

Tableau 5. Sommes dépensées au titre des programmes de sécurité du revenu, 2011-2012, Saskatchewan

Programme	Budgété pour 2011-2012	Réel Pour 23011-2012
SAP	217 800 000 \$	219 861 000 \$
SAID	33 500 000 \$	35 911 000 \$
SES	20 700 000 \$	19 654 000 \$
TEA	29 200 000 \$	20 900 000 \$
Child Care Subsidies (CCS)	17 500 000 \$	16 309 000 \$
Autres CCS	574 000 \$	462 000 \$
SRHS	31 600 000 \$	27 282 000 \$
SIP	20 950 000 \$	21 186 000 \$
Prestation des services (incluant les organismes communautaires)	181 958 000 \$	162 648 000 \$
Total	814 172 000 \$	787 314 000 \$

Source: Saskatchewan Ministry of Social Services (2012a) 2011-2012 Annual Report.
<http://www.finance.gov.sk.ca/PlanningAndReporting/2011-12/201112SSAnnualReport.pdf>

Nouvelle-Écosse

Le *Rapport annuel 2011-2012* du ministère des Services sociaux nous présente les sommes dépensées au titre des programmes de sécurité du revenu en Nouvelle-Écosse.

Tableau 6. Sommes dépensées au titre des programmes de sécurité du revenu, 2011-2012, Nouvelle-Écosse

Programme	Budgété pour 2011-2012	Actuel pour 2011-2012
DSPs	254 786 000 \$	265 716 000 \$
ESIA	370 776 000 \$	372 480 000 \$
Total *	985 084 000 \$	975 572 000 \$

Source: Nova Scotia Department of Community Services, 2012, Annual Accountability Report Fiscal Years 2011-2012.
http://novascotia.ca/coms/departement/documents/Accountability_Report_2011-2012.pdf

*Le total correspond au budget total du ministère des Services sociaux, qui inclut le coût de programmes pouvant ne pas être liés directement à la sécurité du revenu (p. ex. la gestion des politiques et de l'information, les bureaux de terrain, les services de logement).

Colombie-Britannique

En dernier lieu, penchons-nous sur le *2010-2011 Annual Service Plan Report*, produit par le ministère du Développement social et le ministre responsable du Multiculturalisme pour comprendre les dépenses engagées par la Colombie-Britannique au chapitre de la sécurité du revenu. Les dépenses globales au titre des programmes de sécurité du revenu se chiffraient à 2 339 604 \$ pour l'exercice financier 2010-2011.

Tableau 7. Sommes dépensées au titre des programmes de sécurité du revenu, 2010-2011, 2011-2012 – Colombie-Britannique

Programme	Budgété 2010-2011 En \$	Actuel 2010-2011 En \$	Budgété 2011-2012 En \$	Actuel 2011-2012 En \$
Income Assistance	1 598 133 000	1 599 369 000	1, 652 551, 536	1, 651, 573, 438
Employment	56 113 000	55 904 000	(aucune donnée)	(aucune donnée)
Community Living BC	687 106 000	684 331 000	(aucune donnée)	(aucune donnée)
Employment and Assistance Appeal Tribunal	1 629 000	1 549 000	(aucune donnée)	(aucune donnée)
Services exécutifs et de soutien	25 526 000	27 354 000	(aucune donnée)	(aucune donnée)
Total Sécurité du revenu	2 341 352 000	2 339 604 000	(aucune donnée)	(aucune donnée)
Grand total	2 368 507 000	2 368 507 000	(aucune donnée)	(aucune donnée)

Source: Ministry of Social Development and Minister Responsible for Multiculturalism, 2011, 2010/11 Annual Service Plan Report. <http://www.eia.gov.bc.ca/publicat/reports/annrpts.htm>

Comparaison des budgets provinciaux

Compte tenu des différentes approches des ministères (p. ex. certains isolent les coûts administratifs), il peut s'avérer difficile de procéder à une comparaison. Les dépenses au chapitre des programmes de base de soutien du revenu sont comparées entre les provinces dans le tableau 8 ci-dessous, comme on l'a fait dans le cas du taux des prestations. Le tableau 9 présente un résumé par habitant des dépenses au chapitre des programmes de base d'aide au revenu.

Tableau 8. Total des dépenses provinciales au chapitre des programmes de base de soutien du revenu, 2011-2012.

Province	Ministère	Titre du programme	Total des dépenses au titre du soutien du revenu	Population (2012)	Dépenses par habitant au titre du soutien du revenu
SK	Ministère des Services sociaux	Income Assistance and Disability Services	219 861 000 \$	1080000	232,54 \$
NÉ	Ministère des Services communautaires	Employment Support & Income Assistance	372 480 000 \$	1057884	392,62 \$
CB	Ministère du Développement social	Income Assistance	1 651 573 000 \$	4622600	357,28 \$

Tableau 9. Total des dépenses provinciales au titre des programmes sociaux, 2009

	Saskatchewan	Nouvelle-Écosse	Colombie-Britannique
Total des dépenses gouvernementales (tous les programmes sociaux)	1 137 000 000 \$	1 189 000 000 \$	7 242 000 000 \$
Population (2009)	1 029 500 \$	940 600 \$	4 459 900 \$
Total des dépenses par habitant au titre des services sociaux	1 104,42 \$	1264,09 \$	1623,80 \$

Source: Statistique Canada CANSIM, tableau 385-0008. Dernière modification 2010-11-24. **Recettes et dépenses des institutions de services de santé et services sociaux, par provinces et territoires**
<http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a26/jsessionid=B20003880DA7859710D77353504BCED4?id=3850008&pattern=&p2=37&p1=1&tabMode=dataTable&stByVal=1&paSer=&csid=&retrLang=fra&lang=fra>

Priorités provinciales

Saskatchewan

Nous pouvons également nous tourner vers le *Rapport annuel 2011-2012* du ministère des Services sociaux pour examiner les priorités et tendances relatives à la prestation et à l'utilisation des programmes de sécurité du revenu. Pour la province de la Saskatchewan, répondre aux besoins fondamentaux des personnes et des familles lorsqu'elles ne sont pas en mesure de le faire elles-mêmes est une priorité de premier ordre. Le ministère des Services sociaux de la Saskatchewan (2012) souligne qu'au cours de 2011-2012 le nombre de personnes bénéficiant du *Saskatchewan Assistance Program* (SAP) a diminué de 0,3 %, que le nombre touchant une *Transitional Employment Allowance* (TEA) a diminué de 23,4 % et que le nombre profitant du programme *Saskatchewan Assured Income for Disability* (SAID) a augmenté de 16,9 %. Une autre priorité stratégique du ministère visait à offrir aux personnes handicapées des programmes distincts en fonction de l'impact de leur incapacité. En élargissant le programme SAID, le ministère a pour but de soutenir de 8 000 à 10 000 personnes au cours des deux prochaines années. Le ministère écrit que le taux de dépendance à l'aide sociale (incluant uniquement les programmes SAP et TEA) est passé de 5,7 % en 2005-2006 à 5,1 % en 2011-2012.

Nouvelle-Écosse

L'*Annual Accountability Report 2011-2012* du ministère des Services communautaires de la Nouvelle-Écosse fait le point sur les priorités provinciales au chapitre de la sécurité du revenu pour les habitants de la Nouvelle-Écosse. L'une des priorités provinciales pour 2012-2013 est de réduire le nombre de Néo-Écossais vivant de l'aide sociale et le nombre d'enfants vivant dans des foyers à faible revenu. Une autre priorité a pour objet d'accroître le nombre de personnes touchant un revenu d'emploi, en orientant les politiques, les processus, les fonctions professionnelles et les approches de prestation des services liés à l'*Employment Support and Income Assistance* (ESIA) de manière à en améliorer l'accès pour les clients, à assurer qu'ils sont satisfaits du service, à maximiser leur indépendance et leur confiance en soi, et en centrant les efforts des prestataires présentant un grand potentiel de réussite en emploi, en leur aidant à établir des liens avec le marché du travail et, le cas échéant, en leur offrant un soutien pré et post emploi en mettant en œuvre des programmes d'emploi novateurs dans certaines collectivités choisies. La province souhaite également accroître l'accessibilité aux services de soutien du revenu pour les personnes âgées de 16 à 24 ans, espérant ainsi rompre le cycle de la pauvreté en offrant des possibilités d'emploi pour les jeunes avant qu'ils n'en viennent à dépendre de l'aide sociale de manière chronique.

Colombie-Britannique

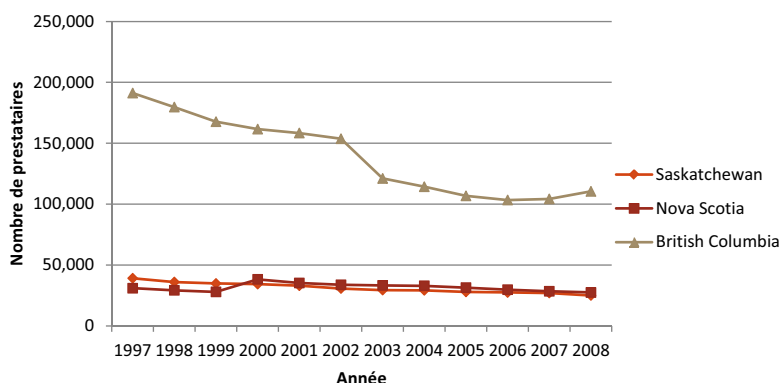
L'*Annual Service Plan Report 2010-2011*, élaboré par le ministre du Développement social et le ministre responsable du Multiculturalisme, permet de saisir les priorités provinciales et les tendances actualisées en usage au chapitre de la sécurité du revenu en Colombie-Britannique. Les priorités pertinentes pour l'exercice 2010-2011 incluaient : le soutien du revenu pour les personnes dans le besoin, de même que des systèmes de soutien et des services efficaces pour les

adultes handicapés. Le rapport provincial décrit les moyens qui ont contribué à l'amélioration du service, notamment le processus d'autoévaluation et de demande de soutien du revenu en ligne ainsi qu'un projet d'intervention en matière de sans-abrisme ayant pour objet d'offrir du logement et un soutien aux sans-abri chroniques.

Comparaison des tendances

Le *Rapport statistique sur l'aide sociale : 2008*, élaboré par les Directeurs FPT du soutien du revenu, nous permet de procéder à des comparaisons entre les provinces. En règle générale, le nombre de prestataires de l'aide sociale a baissé dans chacune des trois provinces entre 1997 et 2008 (Figure 7). Les problèmes de santé mentale et de santé physique constituent la cause prédominante du recours à l'aide sociale, suivi par les problèmes de chômage. Dans chacune des provinces, la majorité des prestataires sont de jeunes adultes vivant seul et sans enfant, suivis par des enfants de familles monoparentales, et des personnes monoparentales.

Figure 7. Nombre de prestataires répartis dans le temps



Analyse des niveaux locaux

Certaines études de cas ont été mises au point afin d'inclure un échantillon diversifié de personnes représentatives des types les plus communs de prestataires de soutien du revenu : un adulte vivant seul sans personne à charge, une personne monoparentale, et une personne handicapée. Ces études de cas comportaient certaines hypothèses sous-jacentes : ces personnes ne reçoivent aucune aide fédérale (p. ex. des prestations d'Assurance-emploi), ne possèdent aucun actif (une maison ou une voiture, p. ex.) et n'ont aucune autre source de revenu disponible (p. ex. un héritage). Les prestations de bien-être social de base indiquées le sont sans égard à divers facteurs propres à chaque personne (p. ex. si une personne déménage et est admissible à

un supplément pour couvrir ses frais de déménagement, si une personne a besoin d'équipements médicaux spéciaux et est admissible à une couverture de certains frais médicaux). Les données utilisées dans le calcul de ces taux sont présentées à l'Annexe A.

Étude de cas comparative n° 1 – Renée

Renée est une femme de 27 ans vivant seule. Elle travaille à des chaînes d'assemblage d'automobiles depuis l'âge de 18 ans. Renée a été mise à pied de son emploi le plus récent, il y a 18 mois, en raison de la récession économique. Elle a eu de la difficulté à trouver un autre emploi, car la plupart des usines sont affectées par la récession et n'embauchent plus. Elle aimerait changer de carrière et poursuit des études dans le but d'obtenir son équivalence d'études secondaires, tout en continuant sa recherche d'emploi.

Saskatchewan

Renée est admissible au *Transitional Employment Allowance Program* (TEA), du fait qu'elle peut participer à des programmes de préemploi; elle est également admissible à recevoir une prestation de base de 583 \$ par mois ou 6 996 \$ par année. En se fondant sur la MPC, il manquerait à Renée une somme de 9 942 \$ par année pour répondre à ses besoins de base.

Nova Scotia

En Nouvelle-Écosse, Renée serait également admissible à une prestation de base de 538 \$ par mois ou 6 456 \$ par année. Renée pourrait aussi être admissible à des services de soutien à l'emploi, axés sur une aide aux personnes jouissant d'un soutien du revenu dans le but de leur permettre d'obtenir un emploi à temps plein ou à temps partiel ou de faire du bénévolat. Elle pourrait obtenir d'autres formes d'aide financière pour des dépenses afférentes à l'employabilité, tels des coûts liés à l'emploi ou à la formation, tout en allant à l'école ou par le biais d'un programme de formation préparatoire à l'emploi. En se fondant sur la MPC, il manquerait à Renée une somme de 9 696 \$ par année pour répondre à ses besoins de base.

Colombie-Britannique

En Colombie-Britannique, Renée serait admissible à une prestation de base de 610 \$ par mois ou 7 320 \$ par année. En se fondant sur la MPC, il manquerait à Renée une somme 8 575 \$ par année pour répondre à ses besoins de base.

Étude de cas comparative n° 2 – Tammy

Tammy est à la tête d'une famille monoparentale comptant 2 enfants. Elle a une fillette de 5 ans, nommée Christine, et un garçon de 13 ans, nommé Jacob. Elle loue une chaise à un salon de coiffure local et œuvre comme coiffeuse autonome. Lorsqu'elle avait 14 ans, Tammy a vécu son premier épisode de dépression majeure. Elle a vécu 9 épisodes du genre depuis, dont 3 ont entraîné son hospitalisation. Elle est incapable de travailler pour des mois à la fois. Sa plus

longue période d'incapacité de travailler a été d'une année. Au cours de ces périodes, elle doit compter sur l'aide sociale. Elle ne reçoit pas de pension alimentaire du père de Christine et Jacob, un homme d'origine étrangère, qui est rentré dans son pays peu après leur naissance.

Saskatchewan

Au cours de ses périodes de chômage, Tammy reçoit une aide au revenu par le truchement du *Social Assistance Program* (SAP). Elle touche une prestation mensuelle de base de 929 \$ par mois ou 14 695 \$ par année pour couvrir ses besoins personnels et le loyer pour une famille comptant 2 enfants. En se fondant sur la MPC, il manquerait à Tammy et sa famille une somme de 14 695 \$ pour répondre à leurs besoins de base.

Nouvelle-Écosse

En Nouvelle-Écosse, Tammy serait admissible à une aide au revenu de 620 \$ par mois pour l'hébergement de 3 personnes, à une allocation personnelle de 238 \$ et à un supplément de 266 \$ du fait qu'elle a deux enfants de moins de 18 ans dans son foyer, pour un total de 1 091 \$ par mois ou 13 092 \$ par année. En Nouvelle-Écosse, il manquerait à Tammy et sa famille une somme de 14 851 \$ pour répondre à leurs besoins de base.

Colombie-Britannique

En Colombie-Britannique, Tammy serait vraisemblablement admissible à des prestations destinées aux *Persons with Persistent Multiple Barriers* (PMB). Elle recevrait au total la somme de 1 331 \$ par mois ou 15 972 \$ par année en qualité de personne seule devant surmonter des obstacles à l'emploi multiples et répétés, ayant deux enfants à charge. En Colombie-Britannique, il manquerait à Tammy et sa famille une somme de 11 526 \$ pour répondre à leurs besoins de base.

Étude de cas comparative n° 3 – David

David est un homme âgé 45 ans. Lorsqu'il avait 35 ans, il a été victime d'un grave accident de motocyclette, qui lui a causé un traumatisme crânien à l'origine de troubles cognitifs et moteurs. Il est en mesure de se déplacer seul, à l'aide d'un fauteuil roulant. Il habite dans un complexe d'habitation subventionné offrant des services de soutien et fait du bénévolat au sein d'un organisme local de services œuvrant auprès de personnes handicapées. Il vit d'une allocation d'invalidité de longue durée.

Saskatchewan

En Saskatchewan, David serait admissible au *Saskatchewan Assured Income for Disability (SAID) Program*. La prestation maximale de ce programme est de 914 \$ par mois ou 10 968 \$ par année. En Saskatchewan, il manquerait à David la somme de 3 970 \$ par année pour subvenir à ses besoins de base.

Nouvelle-Écosse

En Nouvelle-Écosse, David serait admissible à une prestation de 803 \$ par mois ou 9 636 \$ par année, offerte pour répondre aux besoins de base de personnes handicapées. En Nouvelle-Écosse, il manquerait à David la somme de 6 516 \$ par année pour subvenir à ses besoins de base.

Colombie-Britannique

En Colombie-Britannique, David toucherait une prestation de base de 906 \$ par mois ou 10 872 \$ par année. En Colombie-Britannique, il manquerait à David la somme de 5 023 \$ par année pour subvenir à ses besoins de base.

Discussion

Le portrait complet

Si l'on combine les résultats ci-dessus, un portrait complexe se dessine. Le Transfert canadien en matière de programmes sociaux procure aux provinces un montant égal par habitant au titre des services sociaux, de l'aide sociale, des enfants et de l'enseignement postsecondaire; les besoins des provinces se manifestent toutefois de manières très différentes. À titre d'exemple, le taux de faible revenu établi en fonction de la MPC est considérablement moins élevé en Saskatchewan qu'en Nouvelle-Écosse et en Colombie-Britannique et la province génère en outre des revenus importants au chapitre des ressources naturelles. Pourtant, les paiements du TCPS ont été de quelque 340 \$ par personne pour l'année 2012-2013 pour chacune des provinces.

Comme il n'existe aucune loi nationale régissant la prestation de services sociaux, on constate que les provinces dépensent de diverses manières et qu'elles ont des priorités différentes au chapitre de l'aide sociale qu'elles offrent. Comme chacune des provinces est très différente, il est bon qu'il existe une certaine souplesse dans la prestation des services. Toutefois, à défaut d'objectifs, de principes, de normes, de conditions ou d'ententes unificatrices substantielles, rien n'assure que quelque service social que ce soit répondra adéquatement aux besoins des Canadiens. Au niveau provincial, chaque province a dépensé des sommes différentes au chapitre des services sociaux, comme le rapportait Statistique Canada en 2009. Cette même année, les dépenses par habitant au chapitre des services sociaux s'élevaient entre 1 104 \$ (Saskatchewan) et 1 623 \$ (Colombie-Britannique), la Nouvelle-Écosse arrivant entre les deux à 1 264 \$. En outre, les dépenses en éducation font l'objet de rapports distincts, ce qui fait que ces chiffres n'incluent pas toutes les dépenses couvertes par le TCPS. Les dépenses de chaque province au seul titre des services sociaux sont trois fois plus élevées que le financement total reçu du gouvernement fédéral par le truchement du TCPS.

Chacune des provinces canadiennes offre une forme d'aide financière pour couvrir le coût des besoins de base de personnes ou de familles lorsque les recours à toutes les autres ressources

financières ont été épuisés (Directeurs fédéral-provinciaux-territoriaux du soutien du revenu, 2008). Les programmes de soutien du revenu sont administrés par divers ministères et relèvent de différentes lois et règlements. Chacune des provinces offre une myriade de programmes pour répondre aux besoins individuels des personnes et des familles à différents moments de leur vie. Bien que les montants que touchent les personnes, les familles et les personnes handicapées soient à la fois comparables et différents en Saskatchewan, en Nouvelle-Écosse et en Colombie-Britannique, il existe une certaine cohérence dans les programmes offerts. En comparant le revenu annuel des prestataires du soutien du revenu à la MPC, on constate que les personnes qui reçoivent des prestations de soutien du revenu n'ont pas tout l'argent requis pour subvenir à leurs besoins de base. Parmi tous les prestataires, les familles monoparentales sont celles qui ont le plus grand écart à combler (la somme manquant à une famille monoparentale comptant 1 enfant pour répondre à ses besoins de base varie de 9 914 \$, en Saskatchewan, à 11 482 \$, en Nouvelle-Écosse). Ce sont les personnes handicapées qui ont le plus petit écart à combler (il manquerait à une personne handicapée sans enfant pour répondre à ses besoins de base la somme de 3 970 \$ en Saskatchewan et 6 516 \$ en Nouvelle-Écosse, un adulte vivant seul sans personne à charge se situant quelque part entre les deux (soit entre 7 942 \$ en Saskatchewan et 9 696 \$ en Nouvelle-Écosse). Ces écarts et les incohérences entre les trois provinces soulèvent des questions profondes et troublantes quant à l'engagement du gouvernement fédéral à réaliser l'égalité et les droits de la personne pour les Canadiens de tout le pays.

Interprétation

Bien que chacune des provinces incluses dans l'étude de cas offre un patchwork comparable de programmes d'aide sociale, le taux des prestations qu'elles offrent est différent et elles n'ont pas d'approche harmonisée relative aux critères d'admissibilité, aux taux de récupérations, aux prestations spéciales, et autres détails liés aux programmes, etc. En outre, le financement provenant du TCPS est insuffisant pour couvrir les dépenses provinciales au seul chapitre de l'aide sociale et se situe encore plus drastiquement en deçà du financement réel qui serait requis pour offrir des programmes adéquats d'aide sociale, de services sociaux, de garde d'enfants et d'éducation de la petite-enfance, et d'enseignement postsecondaire.

Malgré le manque de reddition de compte et d'uniformité en matière de programmes sociaux, rien ne démontre que les provinces à l'étude ne dépensent pas les sommes du TCPS dans des secteurs convenables. En fait, comme en témoignent les résultats, les provinces consacrent beaucoup plus d'argent au soutien du revenu, à l'EPS et à la garde d'enfants qu'elles n'en reçoivent du TCPS. Il est toutefois vital qu'il existe une certaine uniformité au chapitre des valeurs et des attentes qui guident le financement et la prestation des programmes sociaux au Canada afin que les Canadiens puissent être assurés de recevoir un niveau de soutien convenable.

Compte tenu de ce manque à gagner, on a recours à de multiples approches et sources supplémentaires pour financer les programmes sociaux provinciaux, incluant les suppléments du TCPS, des fonds en fiducie, des arrangements de financement spéciaux et des fondations indépendantes (Laurent et Vaillancourt, 2004). Aux dires de certains universitaires, cela complique les relations fédérales-provinciales-territoriales et rend difficile pour les citoyens d'exiger des comptes de leurs gouvernements, ces derniers ayant une incidence sur l'engagement citoyen (Laurent et Vaillancourt, 2004).

Dans le but de contribuer à la réalisation des droits de la personne au chapitre de la sécurité sociale, le gouvernement fédéral devrait maintenir son engagement envers le TCPS, majorer le financement qui y est consacré, et s'affairer à mettre en œuvre d'autres stratégies, telles qu'une stratégie nationale de lutte à la pauvreté et une stratégie nationale de garde d'enfants dans le but d'améliorer les programmes sociaux dans l'ensemble du Canada.

Une absence de reddition de compte

L'enjeu le plus important relatif au financement et à la prestation de services sociaux a trait au manque de reddition de compte existant actuellement. Ce manque de reddition de compte est manifeste dans trois relations redditionnelles distinctes décrites par Cameron (2012) : la reddition de compte du législateur envers les citoyens en ce qui a trait à la réalisation des droits sociaux; la reddition de compte du pouvoir exécutif fédéral envers la Chambre des communes en ce qui a trait à la dépense de sommes fédérales à des fins autorisées; la reddition de compte entre les pouvoirs exécutifs du fédéral et des provinces en ce qui a trait aux obligations qui leur incombent mutuellement en vertu de l'arrangement de transfert.

Les citoyens demeurent mal placés pour assurer une reddition de compte quant à l'utilisation des transferts fédéraux (Kershaw, 2006). Cette question a été soulevée dans la littérature universitaire par des chercheurs du domaine des politiques, de même que par des citoyens dans les médias populaires. Comme l'a démontré le processus complexe de cueillette de données entrepris pour le présent article, il est actuellement difficile pour les citoyens de : a) comprendre la complexité des rôles et de connaître les acteurs impliqués dans le financement et la prestation de divers services sociaux; b) de contrôler où l'argent est dépensé après avoir établi qui le dépense.

Qui plus est, rien n'oblige les provinces et les territoires à faire rapport de manière transparente au gouvernement fédéral de la façon dont ils ont dépensé les sommes transférées ou des résultats de ces dépenses (Bibliothèque parlementaire, 2011). En l'absence de conditions, de suivi ou de rapports, et de mesures coercitives, les provinces n'ont pas à faire preuve de prudence ou à rendre compte au gouvernement fédéral de leur façon de dépenser les sommes reçues en vertu du Transfert canadien en matière de programmes sociaux. Un cadre clair s'impose pour rendre compte du financement et de la prestation des programmes sociaux. La nature du cadre redditionnel requis a été décrite ailleurs par Cameron (2012).

Apporter des changements aux déterminants sociaux de la santé

Tous les citoyens canadiens devraient pouvoir dépendre de leur gouvernement pour leur offrir des politiques et des programmes qui assurent la réalisation des droits fondamentaux de la personne. De même, les instances provinciales devraient être en mesure de mettre en place un cadre unificateur régissant les programmes sociaux au Canada et d'établir des normes et des niveaux de service convenables partout au pays. Bien que nous accordions de l'importance et défendions certaines valeurs de notre système de soins de santé, les programmes sociaux ont une incidence significative sur la santé – encore plus grande que les programmes de santé, diront certains – et il donc illogique de ne pas exiger que les valeurs et la reddition de compte fassent partie d'un système sur lequel repose en grande partie la santé des citoyens.

Les dispositions relatives aux soins de santé au Canada nous offrent un exemple d'une approche plus fonctionnelle des transferts fédéraux-provinciaux. Une approche fondée sur des principes et conditionnelle sert à orienter le financement et la prestation des soins de santé au Canada. Bien qu'ils aient été financés ensemble à une époque donnée, les mécanismes de financement des soins de santé et des services sociaux sont aujourd'hui distincts et extrêmement différents. Le Transfert canadien en matière de santé est soutenu par les conditions énoncées dans la *Loi canadienne sur la santé* et le gouvernement fédéral a une implication beaucoup plus active dans la prestation des services de santé. St-Hilaire (2005) traite de la différence entre le TCS et le TCPS en affirmant que le Canada dispose « [traduction] d'un instrument actif de transfert social et deux autres qui sont essentiellement maintenus en vie artificiellement, dont le taux de croissance demeurera à peine supérieur à celui de l'inflation et de la croissance de la population pour un avenir prévisible. »

Un message positif se dégage de notre article, c'est qu'il existe une occasion de passer à l'action au chapitre des déterminants de la santé en améliorant l'obligation redditionnelle et l'orientation relative au TCPS, dont les avantages pourraient s'étendre à une meilleure réalisation des responsabilités constitutionnelles du gouvernement et un renforcement des droits fondamentaux des Canadiens. Cet article propose ci-dessous plusieurs recommandations destinées à susciter des changements et à faire avancer les choses sur la question de la reddition de compte requise dans la prestation des programmes sociaux.

Limites

Comme nos données ont été recueillies principalement de divers sites Web gouvernementaux couvrant des périodes différentes, nos calculs ont été effectués en fonction d'années différentes. À titre d'exemple, les budgets récents des trois provinces sont affichés (incluant les coûts projetés et les coûts réels jusqu'à l'exercice financier 2011-2012), alors que les sommes relatives à la MPC sont présentées pour 2010; les dépenses comparables les plus récentes, déclarées au ministère des Finances du Canada au chapitre des services sociaux, sont celles de 2009; les tendances les plus récentes rapportées par les Directeurs du soutien du revenu au chapitre du recours au soutien du revenu correspondent à l'année 2008. Les dates pertinentes sont précisées dans tous les tableaux.

Bien qu'on dispose de budgets ministériels à jour en matière de services sociaux pour les trois provinces, il n'est pas facile de calculer les dépenses provinciales totales afférentes à des postes liés au TCPS. Certains ministères provinciaux sont responsables d'un ensemble d'activités pouvant comprendre des activités non couvertes par le TCPS et d'autres activités couvertes par le TCPS pourraient être réparties entre divers ministères. De ce fait, nous n'avons pris en compte que le soutien du revenu offert par chaque ministère et le total des dépenses afférentes aux services sociaux publiés par le ministère des Finances du Canada. Bien que ces données soient plus facilement comparables, elles sont déclarées au ministère des Finances du Canada à un niveau si élevé qu'il est difficile de savoir ce qu'elles incluent et ce qu'elles excluent. Les calculs par habitant ont été effectués en se fondant sur la population existant au 1^{er} juillet de l'année fiscale donnée, cette référence temporelle a toutefois été standardisée pour toutes les provinces.

Les calculs relatifs au niveau individuel tiennent compte des taux de base pour le logement et les besoins de base, mais non pas du soutien financier supplémentaire auquel pourraient être admissibles les prestataires de soutien du revenu, ce soutien étant lié à des situations et des circonstances propres à chaque personne. Ces fonds supplémentaires pourraient vraisemblablement réduire l'écart entre la MPC et le revenu annuel des prestataires, il est toutefois peu probable qu'ils contribuent à réduire cet écart de manière significative. Des grilles de taux individuels sont publiées sur les sites Web des gouvernements; celles-ci sont toutefois difficiles à interpréter, mais tous nos calculs de taux ont été confirmés par des fonctionnaires de divers ministères. Comme les données comparatives tiennent compte du nombre de prestataires de l'aide sociale dans chaque province à un moment donné, sans fournir de détails nuancés relatifs à aux programmes et à la proportion de la population de chaque province qui en bénéficie, la comparaison pourrait s'avérer décevante. À titre d'exemple, les prestataires qui passent d'un programme à l'autre pourraient échapper à la comparaison (p. ex. du soutien du revenu de base à un programme d'emploi transitoire ou une prestation pour personne handicapée). Il n'existe aucune mesure parfaite du faible revenu au Canada, nous avons toutefois retenu la MPC, car elle correspond à la mesure la plus adéquate à l'heure actuelle.

Recommandations

Au niveau national

Recommandation n° 1

Toutes les parties participant au financement et à la prestation de programmes sociaux (les gouvernements fédéral et provinciaux) devraient se concerter pour **élaborer des conditions** qui répondent aux obligations redditionnelles en matière de droits de la personne, comme l'exige la *Loi constitutionnelle* du Canada. Au nombre des conditions qui pourraient être adoptées, il y aurait au minimum un retour aux conditions de l'ancien Régime d'assistance publique du Canada (RAPC) et, au-delà du RAPC, il devrait exister certaines conditions relatives à l'adéquation des services, qui soient conformes aux obligations découlant de la *Charte* et aux lois en matière de droits de la personne. On pourrait faire preuve de transparence en mettant à la disposition de la population, dans un endroit accessible et central, les dossiers sur les programmes et services sociaux, de même que les évaluations de ces programmes.

Recommandation n° 2

Les **gouvernements fédéral et provinciaux** devraient convenir d'un **cadre de reddition de compte** et d'un processus pour assurer le respect des conditions relatives à la façon dont les provinces dépensent les sommes provenant du TCPS.

Recommandation n° 3

Le **gouvernement fédéral** devrait assumer un rôle de chef de file dans l'élaboration d'une vision globale pour le système social canadien ainsi que des objectifs particuliers pour le Transfert canadien en matière de programmes sociaux au sein de ce système. Les principes de dignité, d'égalité, de lutte à la pauvreté et d'accessibilité devraient servir de fondements à cette vision.

Recommandation n° 4

Le **gouvernement fédéral** devrait s'engager à assurer la **protection des droits de la personne** au Canada : 1) en majorant le financement aux provinces provenant du TCPS 2) en affirmant son engagement soutenu envers le TCPS et en élaborant d'autres stratégies nationales destinées à protéger des programmes sociaux, telles qu'une stratégie nationale de réduction de la pauvreté.

Au niveau provincial

Recommandation n° 5

En plus de contribuer aux recommandations n° 1 et n° 2 ci-dessus, les provinces devraient assumer un rôle de chef de file dans la revitalisation du Conseil provincial/territorial sur la refonte des politiques sociales pour orienter les enjeux nationaux de politique sociale

Au niveau organisationnel

Recommandation n° 6

Les organisations non gouvernementales devraient également assumer un rôle de chef de file pour éduquer la population canadienne au sujet de manque de reddition de compte actuel en matière de programmes sociaux et au sujet de la responsabilité partagée qu'ont les gouvernements fédéral et provinciaux d'assurer la réalisation des droits de la personne au Canada.

Recommandation n° 7

On devrait rassembler en une coalition des organismes non gouvernementaux, des groupes de réflexion sur les politiques sociales ainsi que des universitaires ayant une compréhension semblable de la situation actuelle des programmes sociaux au Canada, le but de cette coalition étant d'assurer que les gouvernements fédéral et provinciaux sont conscients de la désapprobation collective attribuable au manque de reddition de compte dans les arrangements actuels. Cette coalition pourrait avoir comme objectif secondaire d'assurer que le TCPS et les mesures de reddition de compte continuent de faire partie des préoccupations politiques.

Au niveau individuel

Recommandation n° 8

Que des travailleurs sociaux et des citoyens adressent une lettre à leurs députés fédéral et provincial pour exprimer leur désapprobation relative au manque de reddition de compte actuel au chapitre des programmes sociaux au Canada et pour demander à leurs représentants parlementaires d'agir sur les recommandations ci-dessus.

Recommandation n° 9

Que des travailleurs sociaux et des citoyens signent la pétition mise de l'avant par l'ACTS et se joignent au mouvement social réclamant une reddition de compte accrue au chapitre des programmes sociaux.

Conclusions

En conclusion, des programmes sociaux convenables et responsables sont importants pour les gens vivant au Canada et continuent de faire partie de l'identité canadienne. Pourtant, les écarts, le manque de cohérence et le manque de reddition de compte que nous avons observés dans les trois provinces à l'étude font ressortir un manque d'engagement du gouvernement fédéral envers la réalisation de l'égalité et des droits de la personne pour tous dans l'ensemble du Canada.

D'importance capitale, le financement provenant du Transfert canadien en matière de programmes sociaux est insuffisant pour assurer aux provinces les sommes dont elles ont besoin pour offrir des prestations convenables d'aide sociale, des services sociaux, la garde d'enfants et l'éducation de la petite enfance, et l'enseignement postsecondaire.

De nombreuses occasions s'offrent de renforcer la reddition de compte et d'améliorer le rendement du Canada au chapitre des déterminants sociaux de la santé. On pourrait le faire notamment par l'ajout de conditions au TCPS, par une collaboration FPT à l'élaboration d'un cadre redditionnel, par un leadership fédéral dans l'élaboration d'une vision des services sociaux, par un engagement fédéral à planifier et à financer les services sociaux, de même que par une revitalisation par les provinces du Conseil provincial/territorial sur la refonte des politiques sociales. Des personnes et des organisations peuvent agir pour éduquer les Canadiens au sujet du manque actuel de reddition de compte au chapitre des programmes sociaux, exercer des pressions en vue de susciter des changements ainsi que pour s'unir à l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux dans un mouvement vers la reddition de compte.

Annexe A. Calcul des taux

Étude de cas n° 1 - Calculs

	Saskatchewan	Nova Scotia	Colombie-Britannique
Revenu mensuel	583 \$	538 \$	610 \$
Revenu annuel	6 996 \$	6 456 \$	9 696 \$
MPC*	14 938 \$	16 152 \$	15 895 \$
Différence	- 7 942 \$	- 9 696 \$	- 8 575 \$

*MPC pour une famille type de 4, divisée par 2 et multipliée par la racine carrée de 1(1).

Étude de cas n° 2 - Calculs

	Saskatchewan	Nova Scotia	Colombie-Britannique
Revenu mensuel	929 \$	1 091 \$	1 331 \$
Revenu annuel	11 148 \$	13 092 \$	15 972 \$
MPC*	25 843 \$	27 943 \$	27 498 \$
Différence	- 14 695 \$	- 14 851 \$	- 11 526 \$

*MPC pour une famille type de 4, divisée par 2 et multipliée par la racine carrée de 3 (1.73).

Étude de cas n° 3 - Calculs

	Saskatchewan	Nouvelle-Écosse	Colombie-Britannique
Revenu mensuel	914 \$	803 \$	906 \$
Revenu annuel	10 968 \$	9 636 \$	10 872 \$
MPC*	14 938 \$	16 152 \$	15 895 \$
Différence	- 3 970 \$	- 6 516 \$	- 5 023 \$

*MPC pour une famille type de 4, divisée par 2 et multipliée par la racine carrée de 1(1).

Références

- Assemblée générale des Nations Unies (1948). *Déclaration universelle des droits de l'homme*. Résolution adoptée par l'Assemblée générale, 10(12).
- Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS) (2012). *La reddition de compte, c'est important!* Ottawa, 2012
- Bibliothèque parlementaire. (2007). *Le pouvoir fédéral de dépenser*.
<http://www.parl.gc.ca/content/LOP/ResearchPublications/prb0736-f.htm>
- Bibliothèque parlementaire. (2011). *The Canada social transfer: Retrospect and prospect*. Service d'information et de recherché parlementaires. Ottawa, ON.
- Bolaria, B. S., et Dickinson, H. D. (2002). *Health, illness, and health care in Canada*. Scarborough, Ont.: Nelson Thomson Learning.
- British Columbia Government. (2012). Ministry of Social Development: *Applying for BC Employment and Assistance*. <http://www.hsd.gov.bc.ca/bcea.htm>
- British Columbia Ministry of Social Development. (2008). *BC Employment and Assistance Rate Tables*.<http://www.hsd.gov.bc.ca/mhr/rates.htm>
- British Columbia Ministry of Social Development. (2009). *About the Ministry*.
<http://www.hsd.gov.bc.ca/ministry/index.htm>
- Cameron, B. (2004). *The Social Union, Executive Power and Social Rights*. Canadian Woman Studies, 23.
- Cameron, B. (2012). *Accountability regimes for federal social transfers: An exercise in deconstruction and reconstruction*, in Peter Graefe, Julie Simons and Linda White, eds. Overpromising and Underperforming? Understanding and Evaluating New Intergovernmental Accountability Regimes. Toronto: University of Toronto Press.
- Conference Board of Canada. (2010). *Canadian Income Inequality: Is Canada becoming more unequal?* <http://www.conferenceboard.ca/hcp/hot-topics/caninequality.aspx>
- Directeurs fédéral-provinciaux-territoriaux du soutien du revenu. *Rapport statistique sur l'aide sociale : 2008*
http://www.rhdcc.gc.ca/fra/publications_ressources/politique_sociale/rsas_2008/page01.shtml
- Friendly, M. et White, L.A. (2012). 'No-lateralism': *Paradoxes in Early Childhood Education and Care Policy in the Canadian Federation*, in Herman Bakvis and Grace Skogstad, eds.

Canadian Federalism Performance, Effectiveness, and Legitimacy, Third Edition. Oxford University Press.

Government of British Columbia. (2012). *BC Stats: Key Indicators: Quick facts*.
<http://www.bcstats.gov.bc.ca/StatisticsBySubject/KeyIndicators/QuickFactsAboutBC.aspx>

Government of Nova Scotia (2012). *Finance: Annual Statistics*.
<http://www.gov.ns.ca/finance/statistics/stats/default.asp>

Government of Saskatchewan. (2012b). *Programs and Services: Income Assistance Service Delivery*. <http://www.socialservices.gov.sk.ca/income-assistance/>

Government of Saskatchewan. (2012a). *Bureau of Statistics. Census and Population*.
<http://www.stats.gov.sk.ca/pop/>

Graefe, P. (2006). *State restructuring, social assistance, and Canadian intergovernmental relations: Same scales, new tune*. *Studies in Political Economy*, p. 93-117.
http://novascotia.ca/coms/employment/income_assistance/index.html

Kenworthy, L., et McCall, L. (2008). *Inequality, public opinion and redistribution*. *Socio-Economic Review*, 6(1), 35-68.doi:10.1093/ser/mwm006

Kershaw, P. (2006). *Weather-vane federalism: Reconsidering federal social policy leadership*. *Canadian Public Administration*; 49(2).

Laurent, S. et Vaillancourt, F. (2004). *Federal-provincial transfers for social programs in Canada: Their status in May 2004*. IRPP Working Papers Series no. 2004-07.

Law Foundation of Nova Scotia. (2009). *Welfare Rights Guide: A Guide to Income Assistance in Nova Scotia*. www.law.dal.ca/Files/Dal_Legal_Aid/Welfare_Rights_Guide.pdf

Legal Services Society, BC. (2010). *Your Welfare Rights: A guide to BC employment and assistance*. 21st edition. <http://www.clicklaw.bc.ca/resource/1082>

Lundberg, O., Fritzell, J., ÅbergYngwe, M., et Kölegård, M. L. (2010). *The potential power of social policy programmes: Income redistribution, economic resources and health*. *International Journal of Social Welfare*, 19(SUPPL. 1), S2-S13.

Mikkonen, J., et Raphael, D. (2010). *Social Determinants of Health: The Canadian Facts*. Toronto: York University School of Health Policy and Management.

Ministère des Finances (2011). *Qu'est-ce que le Transfert canadien en matière de services sociaux?* <http://www.fin.gc.ca/fedprov/cst-fra.asp>

Ministry of Social Development and Minister Responsible for Multiculturalism. (2011). *2010/11 Annual Service Plan Report*. <http://www.eia.gov.bc.ca/publicat/reports/annrpts.htm>

Murphy, B., Zhang, X., Dionne, C. (2012). *Le faible revenu au Canada : une perspective multi-lignes et multi-indices*. Série de documents de recherche – Revenu. Numéro de catalogue : [75F0002M](#) — N° 001. (Ottawa : Statistique Canada, 2012).

Nova Scotia Department of Community Services. (2012). *Annual Accountability Report Fiscal Years 2011-2012*.
http://novascotia.ca/coms/departement/documents/Accountability_Report_2011-2012.pdf

Organisation mondiale de la santé (2003). *Définition de la santé de l'OMS*.
<http://www.who.int/about/definition/fr/print.html>

Parliament of the United Kingdom. (1982 c.11). *The Canada Act, Constitution of Canada s. 52 (1), being Schedule B to the Canada Act 1982*.

Province of Nova Scotia (2013b). *Nova Scotia Child Benefit*.
<http://novascotia.ca/coms/families/ChildBenefit.html>

Province of Nova Scotia (2013c). *School Supplies for Families with Children*.
http://novascotia.ca/coms/employment/income_assistance/SchoolSupplies.html

Province of Nova Scotia (2013d). *Services for Persons with Disabilities Program Policy Manual*.
<http://novascotia.ca/coms/disabilities/SPDProgramPolicy.html>

Province of Nova Scotia. (2013a). *Employment Support and Income Assistance (ESIA)*.
http://novascotia.ca/coms/employment/income_assistance/index.html

Raphael, D. (2004). *Social determinants of health: Canadian perspectives*. Canadian Scholars Press.

Raphael, D., Labonte, R., Colman, R., Hayward, K. et al. (2006). *Income and Health in Canada: Research Gaps and Future Opportunities*. Canadian Journal of Public Health. Ottawa: Sep/Oct 2006. Vol. 97 pg. S16, 8 pp.

Ressources humaines et Développement des compétences Canada. (2008). *L'aide sociale au Canada: Vue d'ensemble*
http://www.rhdcc.gc.ca/fra/publications_ressources/politique_sociale/rsas/page03.shtml

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012a). *2011-2012 Annual Report*.
<http://www.finance.gov.sk.ca/PlanningAndReporting/2011-12/201112SSAnnualReport.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012b). *Saskatchewan Assistance Program Rates*.
<http://www.socialservices.gov.sk.ca/SAP-rateCard.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012c). *Transitional Employment Assistance Rates*. <http://www.socialservices.gov.sk.ca/TEA-rate-schedule.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012d). *Saskatchewan Employment Support Rates*. <http://www.socialservices.gov.sk.ca/SES-rate-card.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012e). *Saskatchewan Childcare Subsidy Rates*. <http://www.socialservices.gov.sk.ca/cc-rate-card.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012f). *Saskatchewan Rental Housing Supplement Rates*. <http://www.socialservices.gov.sk.ca/SRHS.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012g). *Saskatchewan Assured Income for Disability Rates*. <http://www.socialservices.gov.sk.ca/SAID-rate-card.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012h). *Personal Care Home Benefit Factsheet*. <http://www.socialservices.gov.sk.ca/pchb-factsheet.pdf>

Saskatchewan Ministry of Social Services. (2012i). *Discount Bus Pass*. <http://www.socialservices.gov.sk.ca/discount-buspass>

Statistique Canada. (2012c). *Mesure du panier de consommation de base 2008*. <http://www.statcan.gc.ca/pub/75f0002m/2012002/mbm-mpc-fra.htm>

Statistique Canada. (2010). *L'Enquête sur la dynamique du travail et du revenu – Aperçu de l'enquête 2009*. Ottawa: Statistique Canada. <http://www.statcan.gc.ca/pub/75f0011x/75f0011x2011001-fra.htm>

Statistique Canada. (2012a). Recensement 2011. *Chiffre de population et des logements, Canada, provinces et territoires* <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/dp-pd/hltfst/pd-pl/Table-Tableau.cfm?Lang=fra&T=101&S=50&O=>

Statistique Canada. (2013). *Indice des prix à la consommation, par province*. <http://www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/102/cst01/cpis01a-fra.htm>

Statistique Canada. 2012b. *Recensement visuel – Âge et sexe, Nouvelle-Écosse*. http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/dp-pd/vc-rv/index.cfm?Lang=fra&TOPIC_ID=2&GEOCODE=12

St-Hilaire, F. (2005). *Fiscal gaps and imbalances: The new fundamentals of Canadian federalism*. Institut de recherche en politiques publiques.

Wilkinson, R.G., and Pickett, K.E. (2006). *Income inequality and population health: A review and explanation of the evidence*. *Social Science et Medicine* 62: 1768–1784.

- Yalnizyan, A. (2007) *Les riches et nous : Le visage changeant de l'écart croissant au Canada*. Centre canadien des politiques alternatives . Toronto
http://www.policyalternatives.ca/sites/default/files/uploads/publications/National_Office_Pubs/2007/Les_riches_et_nous.pdf
- Zhang, X. (2010). *Low Income Measurement in Canada: What Do Different Lines and Indexes Tell Us?* Research Paper #75F0002MIE (Ottawa: Statistique Canada, 2010).



Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS)

383, avenue Parkdale Bureau 402

Ottawa, Ontario, Canada

K1Y 4R4

Téléphone : 613.729.6668

Télécopieur : 613.729.9608

Courriel : casw@casw-acts.ca

Site web : www.casw-acts.ca

Reviews/Chronique littéraire

Spirituality in Social Work and Education: Theory, Practice, and Pedagogies by Groen, J., Coholic, D., & Graham, J. R., Waterloo, ON: Wilfrid Laurier University Press, 2012. 273 pages. ISBN 978-1-55458-626-4.

This anthology of spirituality in the fields of education and social work is divided into three sections. The first section explores the historical underpinnings of these two religiously inspired professions. It is useful to understand how professions that became secular are returning to their roots and exploring spirituality in order to find other ways to achieve environmental and social justice. The second section looks at pedagogical issues with regards to spirituality in the classroom. These include curriculum development, creation of a safe space for dialogue and the incorporation of experiential learning. The third section provides testimonies from individuals who practice from a spiritually sensitive perspective when teaching, supervising or building relationships with clients.

The book is well structured and easy to read. It will help readers to reflect on spirituality and the place that it occupies in their lives, as well as provide insights into ways of including it further.

Readers will find two topics of interest in particular that could have been covered more extensively, however. For example, some readers will remain unclear about how to include spirituality in a way that will translate into global citizenship.

Furthermore, readers will not learn about holistic worldviews held by First Nations scholars (i.e. Breath of Life theory¹).

The book's originality lies in the treatment of topics and inclusion of interesting themes such as on-line teaching, spiritual healers, post-traumatic growth and social work internships. The content is of great interest for both social workers and social work educators because it illustrates how spirituality provides a way to make sense of events, to build relationships, to create a life of meaning and to develop resources for coping with life (i.e., patience, attention, presence, compassion). All authors in this book clearly demonstrate the value of incorporating spirituality into practice at a professional and personal level.

Endnote

¹ Blackstock, C. (2011). The Emergence of the Breath of Life Theory. *Journal of Social Work Values & Ethics*, 8(1).

Reviewer - Isabel Lanteigne,
Assistant Professor, School of Social Work,
Université de Moncton

Boundary Issues and Dual Relationships in the Human Services by Reamer, Frederic G., Chichester, West Sussex, NY: Columbia University Press. 249 pages. ISBN 978-0-231-15701-8.

This practical, easy to read text explores the ethical dilemmas that punctuate every clinician's practice.

The author explores the challenges that clinicians experience in maintaining clear boundaries, including working in a small community; relationships with trainees, relatives of clients and colleagues; the risks of altruism; and maintaining professional distance in an electronic age.

In this updated version of the previously released *Tangled Relationships*, the author illustrates ethical challenges with 75 case studies. Although interesting, some repetition in theme is noted. Regardless, the reader's ethics and problem solving abilities are challenged as each case study unfolds. Sometimes the answer is clear: other times not so clear. An engaging discussion of the ethical considerations and potential solutions follow each study. It provides an entertaining and thought-provoking discussion of issues that helping professionals must face daily. It is well worth the read.

Reviewer - Elizabeth Sheppard Hewitt
MSW, RSW,
Clinical Social Worker III,
Eastern Health, St. John's, NL,
Co-Editor CSW Journal

HIV Prevention and Bisexual Realities

by Namaste, V., Vukov, T., Saghie, N.,
Williamson, R., Vallé, J., LaFrenière, M.,
LeRoux, M., Monette, A., & Jean-Gilles, J.,
Toronto: University of Toronto Press, 2012.
218 pages. ISBN 978-0-8020-9717-0.

This easy to read and critical text explores a community-based research approach to HIV prevention for bisexual individuals that will be of value to social workers, helping

professionals, researchers and community organizers.

The authors outline the historical erasure of bisexuals in HIV prevention while also considering the diversity of identities that may not fit within the label of bisexual. They highlight that their study is the first large scale study of bisexuals in Canada.

The reader learns about the particular approach to community-based research that the authors utilized, including Institutional Ethnography, working with funding organizations, interview methodology, the development of outreach and educational materials, and other recommendations. In fact, the authors created their own website (www.polyvalence.ca) as a resource.

This text highlights a research approach that privileges the voices of bisexual people and informs HIV prevention. An expanded dialogue about the intersection of identities would strengthen the already critical inclusion of identity considerations.

In making their work visible and accessible, the authors are contributing to dialogue and change in various fields, including research, epidemiology, HIV/AIDS organizing and outreach, and social work. This text is well worth the read.

Reviewer - Rob Sinnott, BSW, MSW, RSW,
Social Worker III,
Mental Health & Addictions Counselor,
Eastern Health, St. John's NL

The books reviewed or otherwise mentioned in the journal are generally sent unsolicited to the CASW. Their inclusion in the publication in no way indicates CASW endorsement or recommendation.

Habituellement, l'ACTS ne sollicite pas les ouvrages qu'elle reçoit et qui font l'objet d'une critique ou qui sont mentionnés dans le journal. La mention d'un ouvrage dans une publication de l'ACTS n'indique aucunement que l'Association adhère au contenu de cet ouvrage ou qu'elle le recommande.

A New Standard for Health Care Management

National Case Management Network of Canada releases Canadian Core Competency Profile for Case Management Providers. Case Management is practiced by a diverse array of individuals in the health and social service domains including physicians, nurses, social workers, occupational and physiotherapists, and other regulated and unregulated health care providers.

"Case Management really is the future and the promise for the care that we will all need as we age," says Joan Park, President of NCMN, who describes Case Management as a strategy, process and role that helps people navigate through our health and social service systems in a timely, compassionate and cost efficient manner.

The Core Competencies define the various roles of Case Management providers – communicators, collaborators, navigators, advocates and managers – and recommend competency guidelines for client driven care.

For your copy of the Canadian Core Competency Profile for Case Management Providers or the Canadian Standards of Practice for Case Management visit www.ncmn.ca, email info@ncmn.ca, call 416-864-5643 or fax 416-864-5229



List of Readers/Liste des lecteurs

We appreciate the co-operation of the following colleagues who have reviewed articles intended for publication in this edition.

Nous tenons à souligner la collaboration des collègues suivants qui ont revu les articles publiés dans cette édition.

Augusta-Scott, Tod, Nova Scotia/
Nouvelle-Écosse

Beauvolsk, Michel André, Ontario

Clodman, David, Ontario

Couturier, Yves, Québec

Crawford, Michael, British Columbia/
Colombie-Britannique

Davis-Whelan, Joan, Newfoundland and
Labrador/Terre Neuve et Labrador

George, Purnima, Ontario

Jeffery, Bonnie, Saskatchewan

Lahaie, Claudia, Ontario

Mulé, Nick, Ontario

Sheppard Hewitt, Elizabeth,
Newfoundland and Labrador/Terre
Neuve et Labrador

Wiebe, Martha, Ontario

Books Received/Livres reçus

Books received at the CASW national office, are open to a lottery (to members of CASW member organizations only). Check the list on the Members' Site.

Ces livres, reçus au bureau national de l'ACTS, sont offerts en loterie. Seuls des membres des organisations membres de l'ACTS peuvent participer. Prière de vérifier la liste sur le site réservé aux membres.

Coming Events/Événements à venir

For international and national conferences please [click here](#): To post your conference contact the CASW national office. Please note that information submitted will be published in the language that it is received.

Pour les conférences internationales et nationales, veuillez [cliquer ici](#). Communiquer avec le Bureau national de l'ACTS pour faire afficher la conférence que vous proposez. Prière de noter que l'information soumise sera publiée dans la langue officielle dans laquelle nous l'aurons reçue.

Subscribe to Receive Your Free Copy of the *CASW Reporter*

The *CASW Reporter* is a free, monthly publication from the Canadian Association of Social Workers (CASW). It provides the most up-to-date information on events and initiatives of interest to social workers. To subscribe to this free newsletter, [click here](#) and send your e-mail address to the CASW.



Abonnez-vous afin de recevoir votre copie gratuite de *L'Informateur de l'ACTS*

L'Informateur de l'ACTS est une publication mensuelle gratuite de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS). On y trouve l'information la plus à jour sur les événements et les initiatives d'intérêt pour les travailleuses et les travailleurs sociaux. Pour vous y abonner, [cliquez ici](#) et faites parvenir votre adresse courriel à l'ACTS.



It's more than a career...

it's making a difference!

The Children's Aid Society of Ottawa



Apply online today!

Bilingual and English employment opportunities are available.

The Children's Aid Society of Ottawa is dedicated to building a workforce that reflects the diversity of the community in which we live in and serve.

free parking • competitive salary • fully-equipped gym • on-site cafeteria • training

C'est plus qu'une carrière...

c'est faire une différence!

La Société de l'aide à l'enfance d'Ottawa



Appliquez en ligne dès aujourd'hui!

Nous comblons sur une base continue des postes bilingues.

La Société de l'aide à l'enfance d'Ottawa s'engage à former un groupe de travailleurs qui reflète la diversité de la communauté où ils vivent et travaillent.

cafétéria • salaire compétitif • salle d'entraînement • stationnement gratuit • formation

You protect the ethical treatment of others, let us protect you with Aon's Liability Insurance.



Since 1996, Aon Risk Solutions™ has been the broker of choice in providing Liability Insurance for members of CASW member organizations.

Choose from three different plans designed specifically for CASW members. There's one that is right for you.

For more information or to obtain coverage, please call 1-800.951.CASW (2279) or visit www.casw.aon.ca

www.aon.ca

Aon Risk Solutions™ is a trademark licensed for use by Aon Reed Stenhouse Inc.



AFF_A001_0912_RH10336

Vous protégez le traitement éthique des autres, laissez-nous vous protéger avec l'assurance responsabilité civile d'Aon.



Depuis 1996, Aon Risk Solutions^{MC}/Conseillers en gestion des risques est le courtier de choix pour la prestation d'assurance responsabilité civile aux membres des organisations membres de l'ACTS.

Choisissez parmi trois différents régimes conçus spécifiquement pour les membres de l'ACTS. Il y en a certainement un qui vous conviendra.

Pour de plus amples renseignements ou pour obtenir une couverture, composez le 1-800-951-CASW (2279) ou visitez www.casw.aon.ca

www.aon.ca

Aon Risk Solutions^{MC} est une marque de commerce utilisée sous licence par Aon Reed Stenhouse Inc.



AFF_A001_0912_RH10336