

to Social Services and therefore from the Federal Government to the Territorial Government.

Many of the recipients of social services are the "working poor". That is; single parents, the minimum wage earner and the handicapped. In many cases, the only advantage to working is the sense of pride and accomplishment it brings. Any decrease in social services to these people will result in their becoming the "welfare poor".

Even though our rates of assistance are slightly higher than some southern jurisdictions, the higher costs of living in the Northwest Territories ensure that few social assistance recipients are living at or above the poverty line.

There are several areas where we require new or additional resources to meet established needs. I would like to highlight several programs that I would initiate immediately if funds were available.

*Services to the Elderly*—On looking at the demography of the N.W.T. it appears that we have very few elderly in comparison to the national average (e.g. N.W.T. aged 65 or over only represents 2.7 per cent of our population whereas the national average is about 9 per cent). Unfortunately, life expectancy in the Northwest Territories is lower than in the south, and therefore, we have many individuals in need of assistance and care at lower age levels. Currently, we cannot afford to build and operate nursing homes and personal care facilities.

*Family Services*—There are numerous programs that must be initiated in this field. For example, additional day care assistance. Using the Canadian average of four spaces per 100 pre-school children, we should have 225 spaces in the Northwest Territories. There are fewer than 100 at the present time.

Although the cost of living in the N.W.T. is thought to be increasing at 15 per cent per year, there were not adequate funds available this year to provide an increase to the social assistance rate structure. Thus, the cost-sharing of this activity will be 50/50 at last year's rates and the social assistance recipients will have to tighten their belts by 15 per cent over last year.

*Mr. Chairman,*

I would like to speak on the Health issues and the Established Program Funding. The major problem that we have with the EPF concept is the basic assumption that all jurisdictions either have in place or can afford to put in place the necessary program infrastructure to deliver a full range of health services. The Northwest Territories does not have the facilities or the programs that provinces do. However, Established Program Funding does not make any allowance for this. No consideration is given to the high cost of fuel, transportation and commodities in the N.W.T.

We face major resource development with the resultant increase in population. Without additional funds to provide the

bilities de programmes ont été transférées de la Commission de l'assurance-chômage aux services sociaux et donc, du gouvernement fédéral à l'Administration des Territoires.

Bon nombre des bénéficiaires de services sociaux sont les «travailleurs pauvres», c'est-à-dire les chefs de familles monoparentales, ceux qui gagnent le salaire minimum et les handicapés. Dans bien des cas, le seul avantage qu'ils retirent du travail est un sentiment de fierté et de réalisation. Toute diminution des services sociaux en ferait des «assistés sociaux pauvres».

Bien que nos taux d'aide soient légèrement supérieurs à ceux de certaines provinces méridionales, le coût de la vie est si élevé dans les Territoires, que peu d'assistés sociaux vivent au seuil de la pauvreté, ou légèrement au-dessus.

Il y a plusieurs régions où il nous faut des ressources nouvelles ou supplémentaires pour répondre aux besoins existants. J'aimerais insister sur plusieurs programmes que je créerais immédiatement, si des fonds étaient disponibles.

*Services aux vieillards*—En examinant la composition de la population des Territoires du Nord-Ouest, il semble que nous ayons très peu de vieillards, en comparaison de la moyenne nationale (par exemple, les habitants des Territoires de 65 ans et plus ne représentent que 2.7 p. 100 de notre population, contre 9 p. 100 par rapport à la moyenne nationale. Malheureusement, l'espérance de vie dans les Territoires du Nord-Ouest est moindre que dans le Sud; nous avons donc de nombreuses personnes qui ont besoin d'aide et de soins à un âge moins avancé. Actuellement, nous ne pouvons nous permettre de construire et d'exploiter des foyers et des centres de soins personnels.

*Services aux familles*—Il y a de nombreux programmes qui doivent être mis sur pied dans ce domaine. Par exemple, il faudrait aider davantage les garderies. D'après la moyenne canadienne de quatre salles de cours par groupe de cent enfants d'âge pré-scolaire, nous devrions en avoir 225 dans les Territoires du Nord-Ouest. A l'heure actuelle, nous en avons moins de 100.

Bien que le coût de la vie dans les Territoires du Nord-Ouest soit réputé augmenter de 15 p. 100 par an, nous n'avons pas suffisamment de fonds cette année pour renforcer la structure de l'aide sociale. Le partage des frais sera de 50/50, au taux de l'année dernière, et les assistés sociaux devront se serrer la ceinture, à cause de cette augmentation de 15 p. 100.

*Monsieur le président,*

J'aimerais parler des questions de santé et du financement des programmes établis. Le principal problème que nous pose le FPE, c'est qu'il présume au départ que toutes les provinces ont en place ou peuvent se permettre de mettre en place une infrastructure de programmes permettant d'offrir une vaste gamme de services de santé. Les Territoires du Nord-Ouest n'ont ni les installations, ni les programmes des provinces. Mais, le financement des programmes établis n'en tient pas compte. Le coût élevé du combustible, des transports et des produits de base, dans les Territoires du Nord-Ouest n'est nullement pris en considération.

Nous faisons face à une vaste exploitation de ressources et à l'augmentation de population qui en résulte. Sans fonds sup-