



First Session
Thirty-seventh Parliament, 2001

Première session de la
trente-septième législature, 2001

SENATE OF CANADA

SÉNAT DU CANADA

*Standing Senate Committee on National Security
and Defence*

*Comité sénatorial permanent de la sécurité
nationale et de la défense*

Proceedings of the Subcommittee on

Délibérations du sous-comité des

Veterans Affairs

Anciens combattants

Chair:
The Honourable MICHAEL A. MEIGHEN

Président:
L'honorable MICHAEL A. MEIGHEN

Wednesday, November 28, 2001

Le mercredi 28 novembre 2001

Issue No. 2

Fascicule n° 2

Second and third meetings on:

The health care provided to veterans of war and of peacekeeping missions; the implementation of the recommendations made in its previous reports on such matters; and the terms of service, post-discharge benefits and health care of members of the regular and reserve forces as well as members of the RCMP and of civilians who have served in close support of uniformed peacekeepers

Deuxième et troisième réunions concernant:

Les soins de santé offerts aux anciens combattants qui ont servi au cours de guerres ou dans le cadre d'opérations de maintien de la paix; les suites données aux recommandations faites dans ses rapports précédents sur ces questions; et les conditions afférentes aux services, prestations et soins de santé offerts, après leur libération, aux membres de l'armée permanente ou de la réserve, ainsi qu'aux membres de la GRC et aux civils ayant servi auprès de casques bleus en uniforme dans des fonctions d'appui rapproché

WITNESSES:
(See back cover)

TÉMOINS:
(Voir à l'endos)

THE SUBCOMMITTEE ON VETERANS AFFAIRS

The Honourable Michael A. Meighen, *Chair*

and

The Honourable Senators:

| | |
|--|---|
| * Carstairs, P.C. (or Robichaud, P.C.) Forrestall Kenny | * Lynch-Staunton (or Kinsella) Sibbeston Wiebe |
|--|---|

* *Ex Officio Members*

(Quorum 3)

Changes in membership of the committee:

Pursuant to rule 85(4), membership of the committee was amended as follows:

The name of the Honourable Senator Day substituted for that of the Honourable Senator Léger (*October 28, 2001*).

The name of the Honourable Senator Wiebe substituted for that of the Honourable Senator Hubley (*October 28, 2001*).

The name of the Honourable Senator Moore substituted for that of the Honourable Senator Day (*November 28, 2001*).

The name of the Honourable Senator Sibbeston substituted for that of the Honourable Senator Moore (*November 28, 2001*).

The name of the Honourable Senator Forrestall substituted for that of the Honourable Senator Atkins (*November 28, 2001*).

LE SOUS-COMITÉ DES AFFAIRES DES ANCIENS COMBATTANTS

Président: L'honorable Michael A. Meighen

et

Les honorables sénateurs:

| | |
|--|---|
| * Carstairs, c.p. (ou Robichaud, c.p.) Forrestall Kenny | * Lynch-Staunton (ou Kinsella) Sibbeston Wiebe |
|--|---|

* *Membres d'office*

(Quorum 3)

Modifications de la composition du comité:

Conformément à l'article 85(4) du Règlement, la liste des membres du comité est modifiée, ainsi qu'il suit:

Le nom de l'honorable sénateur Day est substitué à celui de l'honorable sénateur Léger (*le 28 octobre 2001*).

Le nom de l'honorable sénateur Wiebe est substitué à celui de l'honorable sénateur Hubley (*le 28 octobre 2001*).

Le nom de l'honorable sénateur Moore est substitué à celui de l'honorable sénateur Day (*le 28 novembre 2001*).

Le nom de l'honorable sénateur Sibbeston est substitué à celui de l'honorable sénateur Moore (*le 28 novembre 2001*).

Le nom de l'honorable sénateur Forrestall est substitué à celui de l'honorable sénateur Atkins (*le 28 novembre 2001*).

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Wednesday, November 28, 2001

(3)

[English]

The Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on Defence and Security met at 12:00 p.m., this day, in room 172-E, Centre Block, the Chair, the Honourable Michael A. Meighen, presiding.

Members of the subcommittee present: The Honourable Senators Atkins, Meighen, Moore, Wiebe (4).

In attendance: From the Parliamentary Research Branch, Library of Parliament: Grant Purves, Research Officer; Keli Hogan, Legislative Clerk.

Also present: The official reporters of the Senate.

WITNESSES:

From the Canadian Peacekeeping Veterans Association:

Mr. Harold Leduc, President.

Pursuant to the Order of Reference adopted by the Senate on Thursday, October 4, 2001, the Committee commenced its examination on the health care provided to veterans of war and of peacekeeping missions; the implementation of the recommendations made in its previous reports on such matters; and the terms of service, post-discharge benefits and health care of members of the regular and reserve forces as well as members of the RCMP and of civilians who have served in close support of uniformed peacekeepers.

Mr. Leduc made a statement and answered questions.

It was agreed — That the material provided by the Canadian Peacekeeping Veterans Association be filed as an exhibit with the Clerk of the Committee (Exhibit 6050 V1-SS-1, 2 «1»).

At 1:23 p.m., the subcommittee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

OTTAWA, Wednesday, November 28, 2001

(4)

[English]

The Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on Defence and Security met at 5:47 p.m., this day, in room 256-S, Centre Block, the Deputy Chair, the Honourable John Wiebe, presiding.

Members of the subcommittee present: The Honourables Senators Day, Forrestall, Kenny, Sibbeston, Wiebe (5).

In attendance: From the Parliamentary Research Branch, Library of Parliament: Grant Purves, Research Officer; Keli Hogan, Legislative Clerk.

Also present: The official reporters of the Senate.

PROCÈS-VERBAUX

OTTAWA, le mercredi 28 novembre 2001

(3)

[Traduction]

Le Sous-comité des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la défense et de la sécurité se réunit aujourd'hui à midi, dans la salle 172-E de l'édifice du Centre sous la présidence de l'honorable Michael A. Meighen (*président*).

Membres du sous-comité présents: Les honorables sénateurs Atkins, Meighen, Moore, Wiebe (4).

Également présents: Du Service de recherche parlementaire, Bibliothèque du Parlement: Grant Purves, attaché de recherche; Keli Hogan, commis législatif.

Aussi présents: Le sténographes officiels du Sénat.

TÉMOIN:

De l'Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix:

M. Harold Leduc, président.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 4 octobre 2001, le comité commence l'étude sur les soins de santé offerts aux anciens combattants qui ont servi au cours de guerres ou dans le cadre d'opérations de maintien de la paix; les suites données aux recommandations faites dans ses rapports précédents sur ces questions; et les conditions afférentes aux services, prestations et soins de santé offerts, après leur libération, aux membres de l'armée permanente ou de la réserve, ainsi qu'aux membres de la GRC et aux civils ayant servi auprès de casques bleus en uniforme dans des fonctions d'appui rapproché.

M. Leduc fait une déclaration et répond aux questions.

Il est convenu — Que les documents fournis par l'Association canadienne de vétérans pour le maintien de la paix soient déposés auprès de la greffière du comité (pièce 6050 V1-SS-1, 2 «1»).

À 13 h 23, la séance est levée jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ:

OTTAWA, le mercredi 28 novembre 2001

(4)

[Traduction]

Le Sous-comité des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la défense et de la sécurité se réunit aujourd'hui à 17 h 47, dans la salle 256-S de l'édifice du Centre, sous la présidence du vice-président, l'honorable John Wiebe (*président*).

Membres du sous-comité présents: Les honorables sénateurs Day, Forrestall, Kenny, Sibbeston et Wiebe (5).

Également présents: Du Service de recherche parlementaire, Bibliothèque du Parlement: Grant Purves, attaché de recherche; Keli Hogan, commis législatif.

Aussi présents: Les sténographes officiels du Sénat.

*WITNESSES:**From the Merchant Navy Coalition for Equality:*

Ms Muriel MacDonald, Executive Director;
Professor Foster Griezic, Consultant.

From the National Council of Veterans Associations in Canada:

Mr. Clifford Chadderton, Chairman;
Ms Jean McMillan, Assistant Director, National Service Bureau;
Mr. Brian N. Forbes.

Pursuant to the Order of Reference adopted by the Senate on Thursday, October 4, 2001, the Committee commenced its examination on the health care provided to veterans of war and of peacekeeping missions; the implementation of the recommendations made in its previous reports on such matters; and the terms of service, post-discharge benefits and health care of members of the regular and reserve forces as well as members of the RCMP and of civilians who have served in close support of uniformed peacekeepers.

Ms MacDonald with Professor Griezic made a statement and answered questions.

Mr. Chadderton made a statement and with Mr. Forbes and Ms McMillan answered questions.

It was agreed — That the material provided by the National Council of Veteran Associations in Canada be filed as an exhibit with the Clerk of the Committee (Exhibit 6050 V1-SS-1, 2 “2”).

At 7:03 p.m., the subcommittee suspended its sitting.

At 7:20 p.m., the subcommittee resumed its sitting.

At 8:22 p.m., the subcommittee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

*TÉMOINS:**Du Merchant Navy Coalition for Equality:*

Mme Muriel Macdonald, directrice exécutive;
M. Foster Griezic, consultant.

Du Conseil national des associations d'anciens combattants du Canada:

M. Clifford Chadderton, président;
Mme Jean McMillan, directrice adjointe, Bureau national des services;
M. Brian N. Forbes.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 4 octobre 2001, le comité commence l'étude sur les soins de santé offerts aux anciens combattants qui ont servi au cours de guerres ou dans le cadre d'opérations de maintien de la paix; les suites données aux recommandations faites dans ses rapports précédents sur ces questions; et les conditions afférentes aux services, prestations et soins de santé offerts, après leur libération, aux membres de l'armée permanente ou de la réserve, ainsi qu'aux membres de la GRC et aux civils ayant servi auprès de casques bleus en uniforme dans des fonctions d'appui rapproché.

Mme MacDonald et M. Griezic font une déclaration et répondent aux questions.

M. Chadderton fait une déclaration et, avec M. Forbes et Mme McMillan, répond aux questions.

Il est convenu — Que les documents fournis par le Conseil national des associations d'anciens combattants du Canada soient déposés auprès de la greffière du comité (pièce 6050 V1-SS-1, 2«2»).

À 19 h 03, le sous-comité suspend la séance.

À 19 h 20, le sous-comité reprend la séance.

À 20 h 22, la séance est levée jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ:

La greffière du sous-comité,

Barbara Reynolds

Clerk of the Subcommittee

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, November 28, 2001

The Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on National Security and Defence met this day at 12:00 p.m. to examine and report on the health care provided to veterans of war and of peacekeeping missions; the implementation of the recommendations made in its previous reports on such matters; and the terms of service, post-discharge benefits and health care of members of the regular and reserve forces as well as members of the RCMP and of civilians who have served in close support of uniformed peacekeepers.

Senator Michael A. Meighen (*Chairman*) in the Chair.

[*English*]

The Chairman: For the information of committee members, who probably already know, Mr. Leduc was born into a distinguished military family from Montreal. He has been twice recognized for his life-saving efforts during the four years that he served overseas. He has been invested as a member of the Order of Military Merit.

We have received your brief, and we have had a chance to look at it, but we would be pleased if you would go through it for us. When you conclude, we will have questions for you.

Mr. Harold Leduc, President, Canadian Peacekeeping Veterans Association: Honourable senators, it is a privilege to be able to present this submission on a very important issue that is facing our veterans.

I am speaking on behalf of Canadian Peacekeeping Veterans Association, which has a membership of approximately 800. We have chapters across the country.

The Chairman: Are you affiliated with the Legion?

Mr. Leduc: Most of our members are members of the Legion. We believe in the Legion, but we feel that it is off the rails right now.

We believe that the Government of Canada once knew how to look after our veterans. In fact, the government treated the veterans very well after the Second World War. They instituted the Veterans Charter, which looked after the re-establishment of our active service veterans after the Second World War.

For the sake of clarity of this presentation, I will follow two central issues: The first is active service, the second, compensation for active service. We believe that these issues are at the root of the problem facing our veterans today.

I have chosen bits and parts of some of my own family history of active service to illustrate the historical background of active service in the Canadian Military.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 28 novembre 2001

Le Sous-comité des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense se réunit aujourd'hui à 12 heures pour examiner et faire rapport sur les soins de santé offerts aux anciens combattants qui ont servi au cours de guerres ou dans le cadre d'opérations de maintien de la paix; les suites données aux recommandations faites dans ses rapports précédents sur ces questions; et les conditions afférentes aux services, prestations et soins de santé offerts, après leur libération, aux membres de l'armée permanente ou de la réserve, ainsi qu'aux membres de la GRC et aux civils ayant servi auprès de casques bleus en uniforme dans des fonctions d'appui rapproché.

Le sénateur Michael A. Meighen (*président*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

Le président: Je signale à mes collègues, qui sont probablement déjà au courant, que M. Leduc est originaire d'une éminente famille de militaires de Montréal. Il a été honoré à deux reprises pour avoir contribué à sauver des vies au cours de ses quatre années de service outre-mer. Il a été nommé membre de l'Ordre du mérite militaire.

Nous avons reçu votre mémoire et nous avons eu l'occasion de l'examiner mais nous apprécierions que vous en donniez un aperçu. Lorsque vous aurez terminé, nous vous poserons des questions.

M. Harold Leduc, président, Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix: Honorables sénateurs, c'est un grand honneur pour moi de vous présenter ce mémoire qui porte sur un problème très important auquel les anciens combattants sont confrontés.

Je parle au nom de l'Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix qui compte environ 800 membres. Nous avons des associations locales dans diverses régions du pays.

Le président: Êtes-vous affiliés à la Légion?

M. Leduc: La plupart de nos membres sont des membres de la Légion. Nous sommes des adeptes de la Légion mais nous pensons qu'elle fait fausse route actuellement.

Nous pensons que le gouvernement du Canada savait prendre soin de ses anciens combattants. En fait, les anciens combattants ont été très bien traités par le gouvernement après la Seconde Guerre mondiale. Il a institué la charte des anciens combattants énonçant les principes du rétablissement civil des anciens combattants en service actif, après la Seconde Guerre mondiale.

Pour que mon exposé soit plus facile à suivre, je me baserai sur deux thèmes centraux: le premier est le service actif et le deuxième est l'indemnisation pour le service actif. Nous pensons que ces questions sont à la source des problèmes auxquels les anciens combattants sont actuellement confrontés.

Je citerai quelques épisodes du service actif de membres de ma famille pour donner un aperçu historique du service actif dans les Forces armées canadiennes.

My first ancestor came here in 1691 as a soldier from France. In the early days of New France we relied on other countries for our defence. As the country began to establish itself Canadians were enlisted as captains in the militia. It was during these years that the obligation of service began for all citizens between the ages 16 to 65 years. These men could be called up in case of need.

This system worked with varying degrees of success; as long as the men were called up between harvest-time everything was fine. Sometime after the battle of the Plains of Abraham there was a split between the active and sedentary militia.

During the War of 1812 Canadians fought for the first time as a force against the Americans. One of my ancestors fought in the Battle of Chateaugay as a militia member of the Canadian Voltigeurs. Ten days later, he was reassigned to the British 48th Regiment. Men were interchangeable within units at the time. With the passing of the Canadian Militia Act of 1855, we began to base our military system on the British model.

The first significant force we sent overseas was for the Boer War, officially called the South African War. We sent Canadian soldiers over as a special service. Just after the turn of the 20th century our troops went over as an expeditionary force.

We have been able to discover that the central orders that called citizens to arms are Orders in Council. In this case, the Orders in Council were used to bring Canadian citizens onto active service.

There are some basic items involved in those Orders in Council: the reason troops are requested to go on active service, what is expected of them, the size of the force necessary, and the authority of the Governor General to place on active service either the regular or reserve forces inside or outside of Canada.

Annex A lists the periods of time that our modern day Canadian troops have been on active service since 1950. The following two pages show that members of the Canadian forces regulars have been on active service in Canada and abroad since November 20, 1973. That has been a continuum.

Annex B defines the terms of enlistment. In this annex you will find a letter from the Minister of National Defence clarifying some terms of the National Defence Act and a definition of the Canadian forces regulars on active service. On the following page you will find the details of when we were on active service and a copy of the Privy Council orders. The letter outlines the practice of the Privy Council Orders in Council, to put members of the forces on active service. As well, it tells us that the practice of drafting Orders in Council to put members of the forces on active service for service overseas stopped in 1989 because everyone was on active service in Canada and abroad. However, since 1973, NATO regular forces have been in active service in Canada and abroad.

Mon premier ancêtre est arrivé au Canada en 1691. C'était un militaire d'origine française. Peu après la création de la Nouvelle-France, nous comptions sur d'autres pays pour notre défense. Avec le temps, le Canada a engagé des Canadiens comme capitaines des forces armées. C'est au cours de cette période que le service obligatoire fut instauré pour tous les citoyens âgés de 16 à 65 ans. Ces hommes pouvaient être appelés sous les drapeaux en cas de besoin.

L'efficacité de ce système a été variable. Tout allait bien tant que les hommes étaient appelés sous les drapeaux entre deux périodes de récolte. Peu de temps après la bataille des Plaines d'Abraham, la milice active a été séparée de la milice sédentaire.

Au cours de la guerre de 1812, les Canadiens ont mené leur premier combat depuis la création des forces armées, contre les Américains. Un de mes ancêtres a participé à la bataille de Chateaugay comme membre des Voltigeurs. Dix jours plus tard, il a été réaffecté au 48^e régiment britannique. En ce temps-là, les militaires pouvaient être mutés d'une unité à l'autre. Après l'adoption de la Loi sur la milice canadienne de 1855, nous avons établi les fondements de notre régime militaire d'après le modèle britannique.

C'est dans le cadre de la Guerre des Boers qu'une force importante de militaires canadiens a été envoyée en service spécial pour la première fois. Vers la fin du XX^e siècle, des hommes de troupe ont été envoyés outre-mer comme membres d'une force expéditionnaire.

Nous avons remarqué que les principaux ordres d'appel des citoyens sous les armes sont des décrets du Conseil. Dans ce cas-ci, on a eu recours à des décrets pour mettre des citoyens canadiens en service actif.

Ces décrets contenaient diverses informations de base: le motif pour lequel on demandait aux membres des forces armées d'aller en service actif, ce que l'on attendait d'eux, la taille de la force nécessaire et le pouvoir du Gouverneur général de mettre en service actif des membres de la Force régulière ou de la Force de réserve, au Canada comme à l'étranger.

L'annexe A indique les périodes de l'époque contemporaine au cours desquelles des membres des Forces canadiennes ont été en service actif, à partir de 1950. Les deux pages suivantes indiquent que des membres des Forces canadiennes sont en service actif au Canada et à l'étranger depuis le 20 novembre 1973. C'est une continuité.

L'annexe B définit les conditions d'engagement. Cette annexe contient une lettre du ministre de la Défense nationale donnant des précisions sur certaines dispositions de la Loi sur la défense nationale et une définition des membres des Forces canadiennes régulières en service actif. À la page suivante, vous trouverez des renseignements précis sur les endroits où nous étions en service actif et un exemplaire des décrets du Conseil privé. La lettre expose le recours aux décrets du Conseil privé pour faire entrer les membres des forces en service actif. Elle indique en outre que l'on a mis fin à cette pratique pour le service outre-mer en 1989 parce que tous les militaires étaient en service actif au Canada et à l'étranger. Cependant, depuis 1973, les Forces régulières de l'OTAN sont en service actif au Canada et à l'étranger.

The Chairman: Canadian Forces have been on active service, whether in Canada or abroad, pursuant to that Order in Council of 1973?

Mr. Leduc: Yes, as well as the reserve forces when they are attached to the regular forces overseas.

The Chairman: Is that indicated in the Order in Council, as well?

Mr. Leduc: Yes, it is in both of them. The National Defence Act also indicates when they would be on active service.

The letter also outlines the consequences of service on active service, which is significant. There is further clarification of the special force of soldiers who were engaged for South Korea.

In annex B, there are some attestation papers from the Second World War. The first one shows the Veterans Guard, which was never meant for overseas, and it shows that they signed for the Canadian Active Services Force. The second paper shows an attestation of an uncle of mine that was killed in Italy. I draw your attention to the second part of that document where you will see a declaration made by the man on attestation when he was signing on and where he agreed to engage for service in an active formation for a unit in the Canadian Forces.

The Chairman: I wonder if they gave them that oath in English or in French.

Mr. Leduc: It was probably done in English.

The Chairman: I hope he understood it.

Mr. Leduc: I bring your attention to the next document that shows another uncle who was conscripted and was not made to sign the declaration. However, the next page shows that he signed forms for active service.

The following page is a copy of the forms that my father signed for the Korean Special Forces. After he returned from Korea he was engaged as a regular in the Canadian army. He was taken off active service after time served in the Korean War.

The next page shows the modern day Canadian Forces sign-up forms for new recruits who have taken the oath. You will note that in section 3, recruits actually sign on for a specific type of engagement. However, the form does not speak to active service. There is a reference, in section 3(2) that speaks to:

...for when I am on active service, within one year thereafter.

However, it does not speak clearly to those forces that have been on active service, both regular outside and inside Canada since 1973. I draw your attention to those forms.

I served in Germany, with NATO, from 1973 to 1977. I was on active service, and it does not stand out in my mind that I was told that specifically. It does not speak to the fact that I was

Le président: Les Forces armées canadiennes sont-elles en service actif, que ce soit au Canada ou à l'étranger, en vertu de ce décret de 1973?

M. Leduc: Oui, ainsi que les Forces de réserve lorsqu'elles sont rattachées aux Forces régulières à l'étranger.

Le président: Est-ce indiqué également dans le décret en question?

M. Leduc: Oui, dans les deux cas. La Loi sur la défense nationale indique également à quelles dates elles sont en service actif.

La lettre indique en outre les conséquences du service sur le service actif, qui sont importantes. Elle contient des précisions au sujet de la force spéciale qui a été engagée pour la Corée du Sud.

L'annexe B contient également des attestations datant de la Seconde Guerre mondiale. Le premier concerne la garde territoriale des anciens combattants qui n'était pas destinée au service à l'étranger. Ce certificat indique que son titulaire a signé pour devenir membre de l'Armée active du Canada. Le deuxième document est l'attestation d'un de mes oncles qui a été tué en Italie. J'attire votre attention sur la deuxième partie de ce document où vous verrez une déclaration faite par l'homme dont le nom figure sur l'attestation au moment où il l'a signée et où il a accepté de s'engager pour le service dans une formation active pour une unité des Forces armées canadiennes.

Le président: Je me demande si le serment était prêté en anglais ou en français.

M. Leduc: Probablement en anglais.

Le président: J'espère que votre oncle comprenait l'anglais.

M. Leduc: J'attire votre attention sur le document suivant qui concerne un autre oncle qui a été enrôlé par conscription et qui n'a pas dû signer la déclaration. Cependant, la page suivante indique qu'il a signé les formulaires pour le service actif.

La page suivante est une copie des formulaires que mon père a signés pour les forces spéciales coréennes. Après son retour de Corée, il s'est engagé dans la Force régulière canadienne. Il a été retiré du service actif après sa période de service dans la Guerre de Corée.

La page suivante représente les formulaires contemporains des Forces canadiennes que doivent signer les nouvelles recrues qui ont prêté serment. Je signale que dans la section 3, les recrues signent pour un type précis d'engagement. Cependant, le formulaire ne fait pas mention de service actif. À la section 3(2), il y a une allusion au service actif:

[...] pour lorsque je suis en service actif, dans un délai d'un an après.

Cependant, on n'y trouve aucune mention précise des Forces régulières qui ont été en service actif, à l'extérieur et à l'intérieur du Canada, depuis 1973. J'attire votre attention sur ces formulaires.

J'ai été en service en Allemagne, pour l'OTAN, de 1973 à 1977. J'étais en service actif et je ne me souviens pas qu'on me l'ait précisé. On n'indique pas que j'étais démobilisé lorsque je

demobilized when I came back. At that time the terms “mobilization” and “demobilization” were used to describe active service.

I do not remember signing it when I went to Cyprus in 1988, but I may have. It is not mentioned in the same way as it was in the examples for the Second World War and the Korean War.

At some point along the way, we have lost a value to active service. That may be a central part of what has derailed the care and re-establishment programs for our post-World War II veterans.

The Chairman: Do you mean that, because it is not clear that peacekeepers are on active service, there are consequences that would not exist if they were clearly stated to be on active service?

Mr. Leduc: Yes, that is correct.

Senator Atkins: This would reflect in the benefits that they receive.

The Chairman: Has the department taken the position that they were not on active service?

Mr. Leduc: They have not taken that position. I served in the regular force for 22 years, and most of that regular force never spoke of active service. Most of those serving today do not speak in those terms either. I do not know if they understand the difference.

Senator Atkins: How does the department distinguish between the two? Is it on a case-by-case basis?

Mr. Leduc: I do not know at what level it stops, or if there is even a requirement to distinguish between them. As far as the troops going overseas are concerned, they need to know only that they have an operation to perform.

The Chairman: Somebody must say at some point: “Sorry, you are not entitled to this because you have not been on active service.”

Mr. Leduc: That happens later.

The Chairman: I understand, but does that actually happen?

Mr. Leduc: Yes, although it is said in a couple of different ways. Someone might say, “You did not serve in the Second World War, so you are not a veteran.” The definitions and terms blur a bit.

Senator Atkins: You talked about individuals who have been injured; what about a person who have served, is not injured and becomes a senior citizen with medical problems?

Mr. Leduc: Unless you were injured while in a special duty area or during one of the times prescribed as active service, you are not treated as a veteran.

suis rentré d’Allemagne. On utilisait alors les termes «mobilisation» et «démobilisation» pour désigner le service actif.

Je ne me souviens pas d’avoir signé ce formulaire lorsque j’ai été envoyé à Chypre en 1988, mais je l’ai peut-être fait. Ce n’est pas mentionné de façon aussi précise que dans les formulaires que j’ai montrés pour la Seconde Guerre mondiale et la Guerre de Corée.

À un moment donné, on a cessé d’attribuer de l’importance au service actif. C’est peut-être une des principales raisons pour lesquelles les programmes de soins et de rétablissement destinés aux anciens combattants d’après la Seconde Guerre mondiale ont déraillé.

Le président: Voulez-vous dire que parce qu’il n’est pas indiqué expressément que les casques bleus sont en service actif, cela a des conséquences différentes que si c’était mentionné avec précision?

M. Leduc: Oui, c’est exact.

Le sénateur Atkins: Cela aurait donc une influence sur le montant des prestations qu’ils reçoivent.

Le président: Le ministère a-t-il décidé qu’ils n’étaient pas en service actif?

M. Leduc: Pas officiellement. J’ai servi dans la Force régulière pendant 22 ans et la plupart des membres de cette Force régulière n’ont jamais parlé de service actif. La plupart de ceux qui en font partie actuellement n’en parlent pas non plus. Je ne sais pas s’ils comprennent la différence.

Le sénateur Atkins: Comment le ministère fait-il une distinction entre les deux? Examine-t-il chaque cas en particulier?

M. Leduc: Je ne sais pas à quel niveau cela s’arrête ou s’il est nécessaire de faire une distinction. En ce qui concerne les soldats qui sont envoyés outre-mer, il suffit qu’ils sachent qu’ils doivent exécuter une opération.

Le président: Quelqu’un doit bien dire à un certain moment: «Désolé, vous n’avez pas droit à tel ou tel programme parce que vous n’avez pas été en service actif».

M. Leduc: Oui, mais plus tard.

Le président: Je comprends, est-ce qu’on le dit?

M. Leduc: Oui, même si c’est de deux ou trois façons différentes. Quelqu’un pourrait dire «vous n’avez pas servi au cours de la Seconde Guerre mondiale et par conséquent, vous n’êtes pas considéré comme un ancien combattant». Les définitions et les termes sont quelque peu ambigus.

Le sénateur Atkins: Vous avez parlé de personnes qui ont été blessées; qu’est-ce qui se passe lorsqu’une personne qui a servi sous les drapeaux n’est pas blessée et a des problèmes de santé à la vieillesse?

M. Leduc: On n’est pas considéré comme un ancien combattant si l’on n’a pas été blessé dans une zone de service spécial ou au cours d’une des périodes considérées comme du service actif.

Senator Moore: Are you saying that, at the commencement of a tour of duty as a peacekeeper, the soldier is not considered to be on active service, and that no one has that discussion with the soldier? That would indicate that the onus is on the soldier to ask what his or her status is. It sounds backwards to me.

Are you saying that you do not know what your status is when you commence service in a peacekeeping effort, and you will not know what that status is until you return injured, or you become a senior citizen with a health problem? Is that the situation?

Mr. Leduc: It is the terminology; we do not speak of active service in the regular force.

Senator Moore: Is that the determinant when you are trying to obtain entitlement or benefits, to which you are entitled?

Mr. Leduc: That is why I illustrated the contractual terms of service that citizens once signed when they joined the service. My grandfather knew he was signing up for the Canadian Active Service Force. Since 1973, we have been on active service. This newer form does not show that, when you give the oath.

The Chairman: Is the individual who signs up made fully aware of his or her rights and obligations? It is my understanding that you said they are not made aware.

Are these people engaged in peacekeeping missions, which I assume to mean active service, because of the risk of injury, et cetera? Are you telling us that they are not considered to have been on active service in respect of the benefits?

Mr. Leduc: It is only by service in a special duty area. We do not speak in terms of active service. Active service is a term that the government uses, but it is not the term that the military uses.

The Chairman: With great respect, unfortunately what matters is the term that the government uses.

Mr. Leduc: Yes.

The Chairman: Serving men and women may not use the term. Do you mean that the government can tell a soldier that although he or she was in Bosnia they were not on active service because it was a peacekeeping mission, and therefore are not entitled to benefits that a soldier might have been entitled to as a result of serving in the Second World War?

Mr. Leduc: Yes, there is a huge difference.

The Chairman: I am trying to get the problem clear in my mind. I hear two problems. The first is informing people of what their rights and obligations are in a peacekeeping scenario. The second is understanding the benefits to which you are entitled, after the fact.

Le sénateur Moore: Voulez-vous dire qu'au début d'une période d'affectation comme casque bleu, le soldat n'est pas considéré comme étant en service actif et que personne n'en a discuté avec lui? Ça voudrait dire qu'il incombe au soldat de poser des questions pour savoir quel est son statut. On procéderait donc à rebours, en quelque sorte.

Voulez-vous dire que vous ne savez pas quel est votre statut lorsque vous prenez du service dans le cadre d'une mission de maintien de la paix et que vous ne le saurez pas avant de rentrer au pays blessé ou avant de devenir une personne âgée avec des problèmes de santé? Est-ce bien cela?

M. Leduc: C'est une question de terminologie; on ne parle pas de service actif dans la Force régulière.

Le sénateur Moore: Est-ce le critère déterminant lorsqu'on essaie d'obtenir le droit à des prestations ou des prestations auxquelles on a droit?

M. Leduc: C'est pourquoi j'ai donné un échantillon de conditions contractuelles de service que les citoyens signaient lorsqu'ils entraient dans les forces armées. Mon grand-père savait qu'il signait pour l'armée active du Canada. Depuis 1973, nous sommes en service actif. Ce nouveau formulaire ne l'indique pas et on ne le voit pas quand on prête serment.

Le président: Est-ce que la personne qui signe est mise au courant de tous ses droits et obligations? J'ai cru comprendre que vous aviez dit qu'on ne la mettait pas au courant.

Est-ce qu'il s'agit des personnes engagées dans des missions de maintien de la paix qui correspondent, je présume, à du service actif étant donné les risques d'être blessé et les autres risques? Voulez-vous dire qu'on ne considère pas que ces personnes ont été en service actif en ce qui concerne les prestations?

M. Leduc: Il est uniquement question de service dans une zone de service spécial. On ne parle pas de service actif. «Service actif» est une expression utilisée par le gouvernement mais pas par les forces armées.

Le président: Sans vouloir vous offusquer, c'est l'expression employée par le gouvernement qui importe.

M. Leduc: Oui.

Le président: Les hommes et les femmes en service n'utilisent peut-être pas le terme. Voulez-vous dire que le gouvernement peut décréter qu'un soldat qui était en Bosnie n'était pas en service actif parce qu'il s'agissait d'une mission de maintien de la paix et que par conséquent, il n'a pas droit aux prestations auxquelles un membre des forces armées aurait peut-être eu droit après avoir été en service au cours de la Seconde Guerre mondiale?

M. Leduc: Oui, la différence est considérable.

Le président: J'essaie de bien comprendre le problème. Si je comprends bien, il y a deux problèmes en fait. Le premier est que l'on n'informe pas les intéressés de leurs droits et de leurs obligations dans le cadre d'une affectation au maintien de la paix. Le deuxième est que l'on est au courant des prestations auxquelles on a droit qu'après coup.

Senator Wiebe: The benefits about which we are talking are the benefits that are now made available to veterans. Does the Department of National Defence or the Department of Veterans Affairs not consider anyone after 1947 as being a veteran who has served?

Mr. Leduc: After March 29, 2001 they do. Before that, they did not.

Senator Wiebe: From 1947 until March 29, 2001, regardless of whether you serve here in Canada in the regular or reserves, in South Korea, or on a peacekeeping mission, you would never have an opportunity to be classified as a veteran.

Mr. Leduc: No. Then the Minister of Veterans Affairs came up with a new government policy that indicated that anyone who had a military occupation code in the service, and anybody who was released honourably would be considered a veteran.

Senator Wiebe: After this year, anyone that served in South Korea, served on a peacekeeping mission, or served in the regular army here at home upon retirement or discharge would be considered a veteran.

Mr. Leduc: Yes.

Senator Wiebe: Would the same benefits that applied to other veterans now be available to the those people?

Mr. Leduc: No. That is the second part of my brief. Those folks that served in South Korea were under the same type of Order in Council that put them on active service. Fifteen thousand were called up for the special force. They were given the benefits of the Veterans Charter of the Second World War. However, that stopped from that point forward.

Senator Wiebe: As of this year, we cleared up the definition of a veteran, or we have updated the definition of a veteran that includes peacekeepers, reservists, and people who served in Korea. The benefits available to the different groups have not been resolved.

As far as the benefits are concerned, which group qualifies for benefits and which group does not?

Mr. Leduc: There are two parts to the Pension Act. If you are injured in the Canadian Forces during peacetime, you have to prove that you were injured on military duty. You are able to get compensation under section 21(2) of the Pension Act, which deals with Canadian Forces peacetime.

If you are injured in special duty area, such as Cyprus, Bosnia or Afghanistan, then you get benefits under section 21(1) of the Pension Act. Section 21(1) used to say something different.

Le sénateur Wiebe: Les prestations en question sont les prestations qui sont accessibles actuellement aux anciens combattants. Le ministère de la Défense nationale ou le ministère des Affaires des anciens combattants ne considèrent-ils pas toute personne ayant été en service après 1947 comme un ancien combattant?

M. Leduc: Oui, mais depuis le 29 mars 2001 seulement. Avant cela, ce n'était pas le cas.

Le sénateur Wiebe: De 1947 jusqu'au 29 mars 2001, on n'avait jamais l'occasion d'être classé comme ancien combattant, que l'on ait été en service au Canada, dans les Forces régulières ou dans les Forces de réserve, en Corée du Sud ou dans le cadre d'une mission de maintien de la paix.

M. Leduc: Non. Le ministre des Affaires des anciens combattants a établi une nouvelle politique gouvernementale selon laquelle quiconque a un code de groupe professionnel militaire pendant le service et quiconque a quitté les forces armées dans des circonstances honorables est considéré comme un ancien combattant.

Le sénateur Wiebe: Après cette année, quiconque a été en service en Corée du Sud, dans le cadre d'une mission de maintien de la paix, ou dans les Forces régulières au Canada est considéré comme un ancien combattant à partir de la retraite ou de libération.

M. Leduc: Oui.

Le sénateur Wiebe: Est-ce que les prestations que reçoivent les autres anciens combattants sont maintenant accessibles à ces personnes-là?

M. Leduc: Non. Cela fait l'objet de la deuxième partie de mon mémoire. Les personnes qui ont été en service en Corée du Sud étaient soumises au même type de décret de mise en service actif. Quinze mille personnes ont été appelées pour former la force spéciale. Elles ont reçu les prestations prévues par la charte des anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale. Ça c'est toutefois arrêté là.

Le sénateur Wiebe: Cette année, nous avons précisé ou plutôt mis à jour la définition de «ancien combattant» de façon à englober les casques bleus, les réservistes et les personnes qui ont fait la Guerre de Corée. La question des prestations accessibles aux divers groupes n'a pas encore été réglée.

En ce qui concerne les prestations, quel groupe est admissible et quel groupe ne l'est pas?

M. Leduc: La Loi sur les pensions comporte deux parties. Si vous êtes blessé dans les Forces canadienne en temps de paix, vous devez prouver que vous avez été blessé dans l'exercice d'une fonction militaire. Vous pourrez alors obtenir des indemnités en vertu du paragraphe 21(2) de la Loi sur les pensions qui concerne les Forces canadiennes en temps de paix.

Si vous êtes blessé dans une zone de service spécial, comme à Chypre, en Bosnie ou en Afghanistan, vous recevrez des prestations en vertu du paragraphe 21(1) de la Loi sur les pensions. Ce paragraphe était libellé autrement.

There has been some updating of the Pension Act for those injured in Canada. It is essentially the same, but it brought ancillary benefits to those who were injured overseas. It is still not at the level of those that served in South Korea or were on active service during the Second World War.

The Chairman: A person from the Ministry of Veterans Affairs is here today. Minister Duhamel was before this committee and made a statement concerning the definition of veterans. Regrettably, we do not have it close at hand. We should have it here.

Senator Wiebe: You represent the Canadian Peacekeeping Veterans Association that includes reservists who served as peacekeepers and regular army personnel who have served as peacekeepers. Had either of those groups been injured in a peacekeeping duty, would both qualify for the same benefits, or is there a difference?

Mr. Leduc: They would qualify for the same benefits.

Senator Wiebe: There is a question in regards to qualifying for benefits for those who are reservists and regular army people who serve here at home.

Mr. Leduc: It speaks to a larger problem. It speaks to the issue of understanding what military service is. Whether you volunteer in time of war or peace, you are taken out of the normal stream of the society and eventually plunked back into it. It might be with six months, a year, or 30 years down the road. You need help getting back into society and the benefits of the Veterans Charter brought that help to veterans after the Second World War.

Senator Wiebe: Are you saying that the benefits that were available to veterans in 1947 are different from the benefits that are available for veterans today?

Mr. Leduc: Yes.

The Chairman: Is that the only question, or is there a group of people who are not considered veterans that does not even get the insufficient benefits available to veterans?

Mr. Leduc: It opens up a new area when we talk about active service and veterans. We have civilians working in Yugoslavia now and they have not been considered.

The Chairman: The benefits that World War Two veterans enjoyed, particularly in terms of reintegration, do not appear to be available now to veterans of Bosnia. That is one issue.

Is there a second issue that some people are not available for these insufficient benefits? I want you to tell me who they are.

Certaines dispositions de la Loi sur les pensions ont été mises à jour en ce qui concerne les personnes blessées au Canada. Les dispositions sont à peu près les mêmes, mais on y a toutefois ajouté des prestations accessoires, en ce qui concerne les personnes blessées outre-mer. Elles ne sont pas encore au niveau des prestations de celles qui ont été en service en Corée du Sud ou qui étaient en service actif pendant la Seconde Guerre mondiale.

Le président: Un représentant du ministère des Affaires des anciens combattants est ici aujourd'hui. Le ministre Duhamel a comparu et a fait une déclaration concernant la définition de «ancien combattant». Nous ne l'avons malheureusement pas sous la main. Nous devrions pourtant l'avoir.

Le sénateur Wiebe: Vous représentez l'Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix qui comprend des réservistes qui ont été casques bleus et des membres des Forces régulières qui ont participé à une mission de maintien de la paix. Si un membre d'un de ces groupes avait été blessé dans le cadre d'une telle mission, serait-il admissible aux mêmes prestations ou y a-t-il une différence?

Mr. Leduc: Il serait admissible aux mêmes prestations.

Le sénateur Wiebe: Il y a un problème en ce qui concerne l'admissibilité aux prestations pour les réservistes et pour les membres des Forces régulières qui sont en service au Canada.

Mr. Leduc: Il s'agit d'un problème plus général. Il s'agit de l'interprétation de la notion de service militaire. Que ce soit en temps de guerre ou en temps de paix, si vous êtes volontaire, vous êtes en dehors du circuit social courant et vous y êtes en fin de compte réintégré, dans six mois, dans un an ou dans une trentaine d'années. Vous avez besoin d'aide pour réintégrer la société et les prestations prévues dans la charte des anciens combattants ont apporté cette aide aux anciens combattants après la Seconde Guerre mondiale.

Le sénateur Wiebe: Voulez-vous dire que les prestations auxquelles les anciens combattants étaient admissibles en 1947 sont différentes des prestations accessibles aux anciens combattants actuellement?

Mr. Leduc: Oui.

Le président: Est-ce le seul problème ou y a-t-il un groupe de personnes non considérées comme des anciens combattants qui ne reçoivent même pas les prestations insuffisantes accessibles à ceux-ci?

Mr. Leduc: Quand on parle de service actif et d'anciens combattants, cela ouvre un nouveau champ d'investigation. Actuellement, des civils sont en service en Yougoslavie et leur cas n'a pas été examiné.

Le président: Les prestations que recevaient les anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale, surtout en ce qui concerne la réintégration, ne semblaient pas être accessibles aux anciens combattants de Bosnie. C'est un problème.

Y a-t-il un deuxième problème pour que ces personnes n'aient même pas accès à ces prestations insuffisantes? Je voudrais que vous parliez de ces personnes.

Mr. Leduc: If you are not injured or do not report injury, you get nothing. There are no benefits.

The Chairman: If you are a what?

Mr. Leduc: A regular or reserve force member.

The Chairman: That is across the board. Everyone.

Mr. Leduc: Today you have to be injured to get a benefit.

Senator Atkins: You have to have a medical record.

Senator Wiebe: How about retirement from the forces after you served your time.

Mr. Leduc: There are some benefits that speak to retirement, which are completely different. They still do not speak to re-establishment; that is a huge issue. When you retire from the service you get an annuity depending on the number of years that you served.

Senator Wiebe: What if a 35-year-old regular army person that served for 10 years went to Bosnia and served a six-month term came home and quit? That individual is not entitled to any benefits. Are you asking that the individual be provided the same kind of benefits that were provided to the soldier who fought in the Second World War, came back to Canada uninjured, and was released?

You simply want the same benefits to be supplied to the current individual as those that were provide to veterans of World War II.

Mr. Leduc: Yes, in today's terms.

The Chairman: That is helpful.

Senator Wiebe: I see a difference between someone who served during wartime and was released, and someone who served for 10 years and decided to leave the service of his or her own accord. In the first instance, the government lets you go, and in the second instance, the individual makes the decision to leave. If the person quitting is not leaving for medical reasons, why should he be entitled to benefits? Perhaps he has made a career decision that will enable him to earn more in another job. For example, if he was a plumber during his time in the army, and he decided that he could earn three times his salary in the private sector, then he might quit and move on. Are you saying that, he should be entitled to those benefits?

Mr. Leduc: If the person had been a Canadian Forces regular I would agree. However, it is a case of active service, and those terms can change. The military does not have to release someone who asks to get out, and that has happened.

M. Leduc: Quand on n'a pas été blessé ou qu'on l'a été mais qu'on a omis de le signaler, on ne reçoit rien. On ne reçoit pas de prestations.

Le président: Quand on est quoi?

M. Leduc: Un membre de la Force régulière ou de la Force de réserve.

Le président: C'est donc général. Cela s'applique à tous les membres des forces armées.

M. Leduc: Actuellement, il faut avoir été blessé pour recevoir des prestations.

Le sénateur Atkins: Il faut avoir un dossier médical.

Le sénateur Wiebe: Et si l'on a pris sa retraite après le nombre d'années de service prévues?

M. Leduc: Des prestations de retraite sont prévues, mais ce sont des prestations totalement différentes. Ce ne sont pas des prestations de rétablissement; c'est extrêmement complexe. Quand on prend sa retraite, on reçoit une pension établie en fonction du nombre d'années de service.

Le sénateur Wiebe: Et qu'arrive-t-il dans le cas d'un membre de la Force régulière âgé de 35 ans qui a passé dix ans en Bosnie et a été en service six mois au Canada puis a quitté les forces armées? Cette personne n'a droit à aucunes prestations. Demandez-vous que l'on accorde le même type de prestations que celles qui sont accordées aux soldats qui ont combattu au cours de la Seconde Guerre mondiale, sont revenus au Canada non blessés et ont été libérés?

Vous voulez que l'on accorde les mêmes prestations que celles qui ont été accordées aux anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale.

M. Leduc: Oui, aux conditions actuelles.

Le président: C'est utile.

Le sénateur Wiebe: Je considère qu'il y a une différence entre quelqu'un qui a été en service en temps de guerre puis libéré et quelqu'un qui a été en service pendant dix ans puis a décidé de quitter les forces armées de son propre gré. Dans le premier cas, c'est le gouvernement qui vous libère et dans le deuxième, c'est la personne concernée qui prend la décision elle-même. Si la personne qui quitte ne le fait pas pour des raisons médicales, pourquoi aurait-elle droit à des prestations? Il s'agit peut-être d'une décision de carrière qui lui permettra de gagner davantage dans un autre emploi. Par exemple, si cette personne était plombier pendant ses années de service dans les forces armées et a estimé qu'elle pouvait gagner trois fois plus dans le secteur privé, elle peut décider de quitter les forces armées pour poursuivre une autre carrière. Voulez-vous dire que cette personne devrait avoir droit aux prestations?

M. Leduc: Oui, si la personne a été membre de la Force régulière des Forces canadiennes. Cependant, s'il s'agit de service actif, les conditions peuvent changer. Les forces armées ne sont pas obligées de libérer quelqu'un qui demande la permission de s'en aller, et il est déjà arrivé qu'elles refusent.

There are different conditions of serving active service. Yes, career decisions are made, but even if you are working for the public service and you make those career decisions, you can still receive help in your transition. I was kicked to the curb after 22 years of service, and it was almost like being 17 years old again. Although I had knowledge, skills and abilities, I had no entry-level education. I left the service as a supervisor and had to start at the bottom of the heap again.

Senator Atkins: After the Second World War, they had the Veterans Assistance Act, which provided grants for education. Are you asking for that?

Mr. Leduc: Yes.

Senator Atkins: When you talk about benefits, what you want goes way beyond health benefits.

Mr. Leduc: That is correct. I am basing this on the needs of our veterans. When they come out of the service, they are anxious about the future. The veteran must go from a directed culture to a completely self-directed culture, and that cannot happen overnight. It takes about two years for the transition to be completed.

You do not always make the best decisions when you first get out of the service. However, things are improving because there are transition case coordinators to help the new civilians get started. If there is no one who understands military service, if you cannot go for re-education, or if you do not have help to find a job, it can be extremely difficult.

At the time of the Second World War and the Korean War, people who joined the army did so in large groups. They went overseas and typically returned to the same community that they had left. Today, people leave as individuals and they do not necessarily go back to the communities that they leave. An individual may re-establish in the community that his or her spouse is from. There is no social network in many cases.

Senator Wiebe: What is the length of service that a regular army personnel has to serve before he qualifies for a pension? Is there an age to determine that qualification?

Mr. Leduc: They are putting the maximum age up to 60, but the earliest you can get out with an annuity is 20 years of service, if you retire.

Senator Wiebe: If you decided to leave the service, that would mean that, if you were willing as an individual, you could serve in the army until you are 65?

Mr. Leduc: I believe the age is 60. That will be updated this year.

Senator Wiebe: Are you saying that you can serve until you are 60, but you have to wait until you are 65 to draw your pension?

Les conditions de service actif sont différentes. En effet, certaines personnes prennent des décisions de carrière mais, même si l'on travaille pour la fonction publique et que l'on prend ce genre de décision de carrière, on peut toujours recevoir de l'aide pendant la période de transition. J'ai été mis à la porte après 22 années de service et on se retrouve à peu près dans la même situation que quand on avait 17 ans. Bien que j'avais des connaissances et des compétences, je n'avais pas d'éducation de base. J'ai quitté les forces armées alors que j'étais cadre et j'ai dû recommencer au bas de l'échelle.

Le sénateur Atkins: Après la Seconde Guerre mondiale, il y avait la Loi sur l'assistance aux anciens combattants en vertu de laquelle on pouvait obtenir des bourses d'études. Est-ce ce que vous voulez?

M. Leduc: Oui.

Le sénateur Atkins: Les prestations dont vous parlez ne se limitent pas aux prestations d'assurance-maladie.

M. Leduc: C'est exact. Je me base sur les besoins des anciens combattants. Quand ils ne sont plus en service, ils sont inquiets pour l'avenir. Ils passent d'un milieu où tout est organisé à l'autonomie complète et l'adaptation ne peut pas se faire du jour au lendemain. Il faut environ deux ans pour faire la transition.

On ne prend pas toujours les décisions les plus judicieuses quand on vient de quitter les forces armées. Cependant, la situation s'améliore parce que des coordonnateurs aident les militaires qui redeviennent des civils à faire la transition. La transition peut être extrêmement pénible quand on n'a personne qui comprenne le milieu militaire, quand on ne peut pas suivre des cours de recyclage ou que l'on n'a pas d'aide pour chercher un emploi.

À l'époque de la Seconde Guerre mondiale et de la Guerre de Corée, les personnes qui s'engageaient dans les forces armées partaient en groupe. Après avoir été à l'étranger, elles rentraient pratiquement dans la même collectivité que celle qu'elles avaient quittée. Actuellement, les personnes qui s'engagent sont seules et ne retournent pas nécessairement dans les collectivités qu'elles ont quittées. Un individu se réintègre parfois à la collectivité à laquelle appartient son conjoint. Dans bien des cas, aucun réseau social n'existe.

Le sénateur Wiebe: Quelle est la durée du service que les membres des forces armées régulières doivent faire avant d'avoir droit à une pension? Y a-t-il un âge d'admissibilité?

M. Leduc: L'âge maximum est de 60 ans mais il faut au moins 20 années de service pour avoir droit à une pension quand on prend sa retraite.

Le sénateur Wiebe: Cela veut-il dire que si vous le souhaitez, vous pourriez rester en service jusqu'à l'âge de 65 ans?

M. Leduc: Je pense que l'âge est de 60 ans. L'âge limite sera mis à jour cette année.

Le sénateur Wiebe: Voulez-vous dire que l'on ne peut rester en service que jusqu'à l'âge de 60 ans mais qu'il faut attendre d'avoir 65 ans pour toucher la pension?

Mr. Leduc: No, you can draw the pension right away.

Senator Wiebe: Do you have to wait until you turn 60 to draw your pension if you decide at age 50 to leave?

Mr. Leduc: No, you can draw your annuity as soon as you leave the service.

Senator Wiebe: Is that paid monthly for the rest of your life?

Mr. Leduc: Yes.

The Chairman: That narrows the discussion, thank you.

I think the exchange between you and Senator Wiebe has helped us to understand the basis of your submission. While there are some measures in place to help in the transition, there are not enough measures, in your view, especially compared to those that were available after World War II.

I did not hear you make a distinction between someone who is in the service for five years and voluntarily decides to leave and someone who leaves for mandatory retirement reasons or because the army no longer requires their services. How many years does one sign on for?

Mr. Leduc: The first engagement is three or five years.

The Chairman: Can you get out at the end of that?

Mr. Leduc: Yes, you can at the end of that engagement.

The Chairman: So, someone can leave to make more money as a plumber on Maine Street than at Valcartier. That decision is up to the individual, but your point is that there are still the problems associated with reintegration into civilian life. The longer the service, the more serious the problem can be.

Mr. Leduc: Yes.

Senator Atkins: It is a legal contract.

The Chairman: When you have fulfilled the contract, should there be that option?

Mr. Leduc: I keep going back to the Second World War, not because I think we deserve what those folks deserved, but because it was active service overseas. Those are the distinctions they used then. That still applies except that we speak in different terms today. We do not go on active service we go on operations.

The Chairman: Had you ever heard of anyone not getting benefits because they were not classified as being on active service?

Mr. Leduc: Absolutely, yes.

The Chairman: I do not know whether this pertains to that issue, but this is the response I received to my question in respect of Operation Apollo and the status of those serving members. I quote:

M. Leduc: Non, on peut la toucher immédiatement.

Le sénateur Wiebe: Faut-il attendre d'avoir atteint l'âge de 60 ans pour toucher la pension quand on décide de quitter les forces armées à l'âge de 50 ans.

M. Leduc: Non, on touche la pension immédiatement après avoir quitté les forces armées.

Le sénateur Wiebe: Est-ce que vous touchez une pension mensuelle pour le reste de votre vie?

M. Leduc: Oui.

Le président: Ça permet déjà de mieux cerner le problème. Je vous remercie.

Je crois que la discussion entre vous et le sénateur Wiebe nous a aidé à comprendre les raisons pour lesquelles vous témoignez. Quelques mesures sont en place pour faciliter la transition mais vous estimez qu'elles ne suffisent pas, surtout par rapport aux mesures qui avaient été mises en place après la Seconde Guerre mondiale.

Vous n'avez pas fait de distinction entre une personne qui est en service pendant cinq ans et qui décide de son plein gré de quitter les forces armées et une autre personne qui quitte les forces armées parce qu'elle est obligée de prendre sa retraite ou parce que les forces armées n'ont plus besoin de ses services. Pour combien d'années s'engage-t-on?

M. Leduc: Le premier engagement est de trois ou de cinq ans.

Le président: Pouvez-vous quitter les forces armées à la fin de cette période?

M. Leduc: Oui.

Le président: Donc, un plombier par exemple peut quitter les forces armées parce que le salaire est meilleur en ville qu'à Valcartier. C'est l'intéressé qui décide, mais vous dites que le retour à la vie civile pose toujours des difficultés. Plus la période de service est longue et plus les difficultés d'adaptation sont grandes.

M. Leduc: Oui.

Le sénateur Atkins: Il s'agit d'un contrat légal.

Le président: Est-ce que cette option devrait être possible quand vous avez rempli le contrat?

M. Leduc: Je reviens sans cesse à la Seconde Guerre mondiale, non parce que je pense que nous méritons ce que méritaient les personnes qui ont fait cette guerre, mais parce que c'était du service actif outre-mer. Ce sont les distinctions que l'on faisait à cette époque. Elles s'appliquent toujours, sauf qu'on emploie actuellement des termes différents. On ne part pas en service actif, mais on participe à des opérations.

Le président: Avez-vous entendu parler de quelqu'un qui n'avait pas reçu de prestations parce qu'il n'était pas considéré comme ayant été en service actif?

M. Leduc: Certainement.

Le président: Je ne sais pas s'il y a un rapport avec le sujet, mais voici la réponse que j'ai reçue à la question que j'avais posée au sujet de l'opération Apollo et du statut des membres des forces armées qui avaient participé à cette opération. Elle dit ceci:

Order in Council P.C. 1989-583 placed all members of CF Regular Force and Reserve Force on active service when outside Canada. This Order in Council is still in effect today. Based on legal advice, it was decided to discontinue the practice of issuing operation specific orders in council because these would be redundant with the before mentioned Order in Council.

The special duty area and contingent benefits paid to CF personnel while on Operation Apollo are being assessed. As of now, all CF personnel deployed on Operation Apollo will receive added compensation. If the CF assessment of benefits due its members is higher than their current rate of compensation, the CF personnel will receive this higher rate retroactively.

I understand that it is simply a discretionary decision that the personnel employed in Operation Apollo will receive added compensation if it is more than their regular pay.

That does not deal with Mr. Leduc's issue of post operation service.

Mr. Leduc: And compensation for injury.

The Chairman: Is it different for ex-peacekeepers than it was for veterans after World War Two?

Mr. Leduc: Today, in respect of the Veterans Charter, we look at the ability to get the returning veteran back into service.

In the earliest times, the government gave the veterans land grants, because if you had land, you had riches; you could fend for yourself, even if you were injured. They continued that up to the Second World War, I believe. During and after the Korean War, veterans were given assistance with housing.

Today, the only coverage you get is under the Pension Act. The Pension Act compensates for disability.

The Chairman: Physical Disability?

Mr. Leduc: Both physical and mental disability. It is fine as a policy but it is a process that can take up to two years to complete. Soldiers do not understand process. For someone with post-traumatic stress disorder or stress related injuries the process exacerbates the problem. It spills out into the family issue. The veteran is a whole person. This Pension Act only looks at the disability; no one is looking at the ability. There is usually a family issue, and it creates a nightmare for these people.

Senator Wiebe: Would the benefits be better for someone who was wounded in active service and returned before 1947, than the benefits given today to an individual that was wounded in South

Le décret du Conseil CP 1999-583 a mis tous les membres de la Force régulière et de la Force de réserve des Forces armées canadiennes en service actif lorsqu'ils étaient en mission à l'étranger. Ce décret est toujours en vigueur actuellement. Sur le conseil d'experts juridiques, on a décidé de cesser de prendre des décrets pour une opération précise parce qu'il y aurait chevauchement avec le décret du Conseil susmentionné.

La zone de service spécial et les prestations éventuellement versées aux membres du personnel des Forces canadiennes pour la période pendant laquelle ils ont participé à l'opération Apollo sont en cours d'évaluation. Jusqu'à présent, tous les membres du personnel des forces armées qui ont participé à l'opération Apollo recevront des indemnités supplémentaires. Si, d'après l'évaluation, les prestations dues aux membres des forces armées sont supérieures aux indemnités actuelles, les intéressés recevront la différence rétroactivement.

Si j'ai bien compris, la décision d'accorder des indemnités supplémentaires aux membres du personnel des forces armées qui ont participé à l'opération Apollo si le montant est supérieur à leur rémunération régulière est une décision discrétionnaire.

Cela ne règle pas la question du service après une opération abordée par M. Leduc.

M. Leduc: Et les indemnités pour blessures.

Le président: La situation est-elle différente pour les ex-casques bleus que pour les anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale?

M. Leduc: Actuellement, en ce qui concerne la charte des anciens combattants, on examine la possibilité de remettre l'ancien combattant en service à son retour de l'étranger.

Au début, le gouvernement donnait des concessions de terre aux anciens combattants parce qu'on considérait que si on possédait de la terre, on avait des richesses et qu'on pouvait se débrouiller seul, même si on était blessé. Cette pratique a été maintenue jusqu'à la Seconde Guerre mondiale, si je ne me trompe. Pendant et après la Guerre de Corée, une aide au logement a été accordée aux anciens combattants.

Actuellement, la seule aide est celle qui est offerte en vertu de la Loi sur les pensions. C'est en vertu de cette loi que sont accordées des prestations d'invalidité.

Le président: S'agit-il d'invalidité physique?

M. Leduc: Physique et mentale. La politique est bonne mais le processus complet peut durer deux ans. Les militaires ne comprennent pas le processus. Pour quelqu'un qui est atteint d'une névrose post-traumatique ou qui a des lésions liées au stress, le processus exacerbe la condition. Il engendre des problèmes familiaux. L'ancien combattant est une personne à part entière. La Loi sur les pensions ne s'occupe que des cas d'invalidité; personne ne s'intéresse aux capacités. Cela engendre généralement des problèmes familiaux et c'est un cauchemar pour les intéressés.

Le sénateur Wiebe: Le montant des prestations sera-t-il plus élevé pour une personne qui a été blessée en service actif et qui est rentrée avant 1947 que celui versé actuellement à un membre

Korea or in Bosnia? Was there special benefits paid to a returning soldier up to 1947?

Mr. Leduc: If you were talking about just the disability under the Pension Act, it would be the same in 1940 dollars compared to the year 2000 dollars for disability.

Do not forget, the veteran of the Second World War also had other benefits; there were education and housing benefits that also helped them re-establish themselves.

Senator Wiebe: Are we treating our injured personnel the same today as we did in 1947?

Mr. Leduc: Yes, under the Pension Act we are.

Senator Wiebe: However, we are not providing the three levels of benefits that that were provided to veterans after 1947.

Mr. Leduc: I would also submit that those injured do not have access to military hospitals.

Senator Wiebe: Is that an advantage or a disadvantage?

Mr. Leduc: I brought a veteran to St. Anne's Hospital in Montreal. He almost melted away. He said, "I'm home." He had psychiatric injuries. It was important for him to be with other veterans.

Senator Wiebe: Yes, but in terms of care?

Mr. Leduc: In terms of care, it would be an advantage to be in a veteran's hospital, especially with psychiatric injuries. There is not much help out there for veterans with psychiatric injuries.

Senator Wiebe: The psychiatric injuries today are considerably different than they were up to 1947. Up until 1947, if you saw an atrocity, you were trained to do something about it and had the authority to do so. Today, some of the people that are returning with mental problems served under peacekeeping auspices where the rules of engagement were different. If you observed an atrocity and reported it, nothing might be done. That is dramatic for any individual.

I am trying to get some comparison to the level of mental damage or hurt that was done to our enlisted personnel, both regular and reservist, who served in Bosnia under NATO where the rules of engagement were different. Formerly, if you saw an atrocity, you could move and correct it. You are going to find that the amount of mental anguish that these people experience have when they come back is going to be different.

Mr. Leduc: On Friday, I was at the University of British Columbia where General Dallaire gave a presentation about Rwanda and post-traumatic stress. Three Vietnam veterans from Washington were in the audience. At the end of the presentation,

des forces armées qui a été blessé en Corée du Sud ou en Bosnie? Un militaire rentré au pays avant 1947 reçoit-il des prestations spéciales?

M. Leduc: S'il s'agit de prestations d'invalidité versées aux termes de la Loi sur les pensions, le montant en dollars de 1940 serait équivalent au montant actuel en dollars de l'an 2000.

Il ne faut pas oublier que les anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale recevaient également d'autres prestations, notamment des prestations d'éducation et de logement qui les aidaient à se réintégrer.

Le sénateur Wiebe: Est-ce que le traitement est le même actuellement qu'en 1947 en ce qui concerne les blessés?

M. Leduc: Oui, c'est le même traitement aux termes de la Loi sur les pensions.

Le sénateur Wiebe: On n'accorde toutefois plus les trois niveaux de prestations qui étaient accordés aux anciens combattants après 1947.

M. Leduc: Les blessés n'ont pas accès à des hôpitaux militaires.

Le sénateur Wiebe: Est-ce un avantage ou un handicap?

M. Leduc: J'ai amené un ancien combattant à l'Hôpital Sainte-Anne de Montréal. Il a presque craqué d'émotion. Il a dit qu'il se sentait chez lui. Il avait des troubles psychiatriques. C'était important pour lui d'être avec d'autres anciens combattants.

Le sénateur Wiebe: Oui, mais est-ce un avantage en ce qui concerne les soins?

M. Leduc: C'est un avantage à cet égard d'être dans un hôpital pour anciens combattants, surtout lorsqu'on est atteint de troubles psychiatriques. Les possibilités de recevoir de l'aide ne sont pas très nombreuses pour les anciens combattants qui sont dans cette situation.

Le sénateur Wiebe: Actuellement, les troubles psychiatriques sont très différents de ce qu'ils étaient jusqu'en 1947. Jusqu'en 1947, si on avait été témoin d'une scène atroce, on avait reçu la formation nécessaire pour essayer de régler le problème et on avait le droit de le faire. Actuellement, plusieurs des personnes qui rentrent au pays avec des troubles mentaux sont des personnes qui ont participé à des missions de maintien de la paix pour lesquelles les règles d'engagement étaient différentes. Si l'on avait été témoin d'une scène atroce et qu'on le signalait, on n'obtenait pas toujours de l'aide, ce qui est dramatique.

J'essaie de faire une comparaison avec le degré actuel de souffrance morale des simples soldats, de la Force régulière et de la Force de réserve qui ont été en service en Bosnie dans le cadre d'une mission de l'OTAN où les règles d'engagement étaient différentes. Autrefois, quand on était témoin d'une scène atroce, on pouvait intervenir et essayer de régler le problème. On constate que la souffrance morale de ces personnes est différente.

M. Leduc: Vendredi, j'étais à l'Université de la Colombie-Britannique où le général Dallaire a fait un exposé sur le Rwanda et sur le stress post-traumatique. Trois anciens combattants du Vietnam de Washington faisaient partie de

they said, "Thank you very much. You have described what we went through when we came back from Vietnam."

A large part of this trauma has to do with the soldiers not coming home as heroes like they did after the Second World War. For the most part, people just came back and tried to get on with their lives. They were sent away on holidays, and then started training for the next assignment. There is no time to debrief. In the present situation soldiers come straight home after the war. That was the same situation with the Vietnam veterans.

General Dallaire is a high profile soldier. His family experienced his mission through CNN. If you have a loved one overseas and the cameras are there you are always wondering what is going on. Warfare has changed.

The Chairman: Treatment and benefits might change as well. Is that what you are saying?

Mr. Leduc: Yes. The Canadians returning from peacekeeping missions and the Vietnam veterans' numbers are pretty much the same. It has much to do with coming straight from the operation area back into society.

Senator Wiebe: Are you saying that we are taking for granted the services of our people in peacekeeping missions? We look at it as a job rather than as them being a hero and that is causing some of the adjustment problems?

Mr. Leduc: I see two sides to that question. The Canadian people appreciate very much the role of their soldiers.

Senator Wiebe: Are you saying that they do not show it?

Mr. Leduc: It would go a long way for a soldier to come back to parades. Soldiers do not look for much, but a pat on the back as soon as they hit the ground from either a senator or politician saying thank you on behalf of the people of Canada would help the soldier to fit back into society. A certificate of appreciation is a good idea also.

Senator Wiebe: A brass band would be nice, but we do not have those anymore. I agree with you 100 per cent on that portion.

Mr. Leduc: Bands are the heart and soul of the unit. When you cut out that, you cut out spirit.

Senator Wiebe: You better believe it.

The Chairman: You have clarified very well the heart of your submission. Please go on if there are other points you would like to make, unless other senators have questions.

Do you think we are getting your point?

Mr. Leduc: Yes, I do. I want to clarify one thing. I am basing this testimony on the ten years of advocacy work I have done with veterans, as well as the work that our organization has done. We are basing this testimony of the needs of the veterans.

l'auditoire. À la fin de l'exposé, ils ont dit: «Merci beaucoup. Vous avez très bien décrit les difficultés que nous avons vécues à notre retour du Vietnam».

Ce traumatisme vient en grande partie du fait que les militaires ne rentrent plus au pays en héros comme après la Seconde Guerre mondiale. La plupart sont rentrés et ont essayé de mener une vie normale. On les a envoyés en vacances puis ils ont commencé la formation pour la prochaine affectation. On n'a pas le temps de faire un debriefing. Actuellement, les membres des forces armées rentrent au pays directement après la guerre. Ils sont dans la même situation que les anciens combattants du Vietnam.

Le général Dallaire est un militaire très connu. Sa famille a suivi sa mission sur la chaîne CNN. Quand un être cher est à l'étranger et que les caméras de la télévision sont sur place, on se demande toujours ce qui se passe. La nature de la guerre a changé.

Le président: Voulez-vous dire que le traitement et les prestations ont changé également?

M. Leduc: Oui. Les Canadiens qui rentrent d'une mission de maintien de la paix sont à peu près dans la même situation que les anciens combattants du Vietnam. Le problème est d'être replongé sans transition dans la société après une opération.

Le sénateur Wiebe: Insinuez-vous que l'on prend à la légère les services rendus par les membres des missions de maintien de la paix? Est-ce qu'on considère cela comme un travail ordinaire au lieu de traiter les intéressés en héros et est-ce que cela leur cause des problèmes d'adaptation?

M. Leduc: Deux types de considérations entrent en ligne de compte. Les Canadiens apprécient beaucoup le rôle de leurs militaires.

Le sénateur Wiebe: Voulez-vous dire qu'ils ne le montrent pas?

M. Leduc: Cela aiderait beaucoup les membres des forces armées qu'on les accueille avec des parades. Si un sénateur ou un politicien les remerciait au nom des Canadiens dès leur retour au pays, cela les aiderait à se réintégrer à la société. L'octroi d'un certificat de mérite serait également une bonne initiative.

Le sénateur Wiebe: Ce serait bien de les accueillir avec une fanfare, mais il n'y en a plus. Je suis entièrement d'accord avec vous sur ce point.

M. Leduc: Les fanfares soutiennent le moral des troupes. Quand on les supprime, on sape leur moral.

Le sénateur Wiebe: C'est bien vrai.

Le président: Vous avez très bien exposé les principaux points de votre mémoire. Allez-y, si vous avez d'autres observations à faire, à moins que d'autres sénateurs n'aient des questions à poser.

Pensez-vous que nous comprenons?

M. Leduc: Oui. Je voudrais toutefois préciser que ce mémoire est fondé sur les dix années d'expérience que j'ai acquises en matière de défense de la cause des anciens combattants et dans le cadre des activités de notre association. Ce témoignage est fondé sur les besoins des anciens combattants.

I have provided a veterans' profile in my written presentation. A soldier who was a Sea King pilot gave me permission to put his story in my presentation. This man was too proud to go on welfare. He has vertigo. He has a part time job as a security officer because he cannot hold any other type of job.

Veterans Affairs has told him that he can take a clerk's job at an airline company or be an instructor. Those jobs are related to his job. He has applied, but they have turned him down. It is a struggle for him. This ex-soldier has gone through this for three or four years.

These are whole people. They are not just disabled members of the forces. They have been put back into society as broken human beings, and in some cases society is at risk.

We need to look at them as whole people. We need to re-establish them as whole people. Unlike during the war years, these people come out of the service with families. Their families live their lives with them. The wife becomes the primary breadwinner. Who is helping her?

Our organization helped the wife of a veteran who could not scrape together \$100 to take the second level of a lifeguard course in order to add one dollar an hour to her job. Her young husband could not work and they had three young children at home.

There are thousands of sad stories. Putting out the fires is easy, but we need to understand the consequences of active service on our veterans. That will lead us to understand how the Veterans Charter can assist these people in need.

Every time we put on our medals, we are reminded of our service. It often does not come forward that way. Somebody may have gone through a traumatic incident in Bosnia, Yugoslavia, or Egypt in 1956. They had a rough time. More people were lost during the 10 years of the Egypt tour than the 10 years in Yugoslavia.

They are reminded of that every time that they put on their medals. That is what Remembrance Day is about. That is our time to grieve. We need to continue to grieve. It is part of our culture. That must be understood. Remembrance Days are getting bigger. People understand more, but the government has to improve its behaviour.

During the Second World War it was understood that there was a moral contract with soldiers. People knew what the soldiers would be provided with in exchange for their services. I submit that moral contract is still there. There is just one part of it not being upheld.

Senator Atkins: Do you think that people understand more? We do not educate them.

J'ai établi un profil des anciens combattants dans mon mémoire. Un militaire qui était pilote de Sea King m'a donné la permission d'exposer son cas. Cet homme était trop fier pour demander des prestations d'aide sociale. Il a des vertiges. Il a un emploi à temps partiel comme agent de sécurité, mais il n'arrive pas à conserver tout autre type d'emploi.

Le ministère des Anciens combattants lui a dit qu'il pouvait occuper un emploi de commis dans une compagnie aérienne ou devenir instructeur. Ces emplois sont liés à ses antécédents. Il a postulé mais sa candidature n'a pas été acceptée. C'est dur pour lui. Cet ex-militaire fait face à cette situation depuis trois ou quatre ans.

Les anciens combattants sont des personnes à part entière. Ce sont des membres invalides des forces armées. Ce sont des êtres humains diminués qui ont été replongés sans aucune transition dans la société civile, et c'est même parfois un risque pour celle-ci.

Il faut les considérer comme des personnes à part entière. Il faut leur rendre ce statut. Ces personnes réintègrent leur famille après avoir combattu à la guerre. Leur famille doit vivre avec elles. Leur épouse devient le principal soutien de famille. Qui l'aide?

Notre association a aidé l'épouse d'un ancien combattant qui n'arrivait pas à réunir 100 \$ pour suivre un cours de maître nageuse sauveteuse de deuxième niveau afin de pouvoir gagner 1 \$ de plus de l'heure. Son jeune époux ne pouvait pas travailler et ils avaient trois enfants à charge.

Les cas malheureux se comptent par milliers. Il est facile de jouer les pompiers mais il faut comprendre les conséquences du service actif pour les anciens combattants. Cela nous amènera à comprendre comment on peut aider les personnes dans le besoin en s'appuyant sur la charte des anciens combattants.

Chaque fois que nous portons nos médailles, cela nous rappelle le service. C'est souvent à ces occasions que les souvenirs remontent à la surface. Certains militaires ont vécu des incidents traumatiques en Bosnie, en Yougoslavie ou en Égypte en 1956. Ils en ont vu de dures. Nous avons perdu plus de participants pendant les dix années de la mission en Égypte que pendant les dix années de la mission en Yougoslavie.

Les souvenirs remontent à la surface chaque fois que les anciens combattants portent leurs médailles. C'est le but du jour du Souvenir. C'est le jour où nous exprimons notre affliction. C'est nécessaire. Cela fait partie de notre culture. Il faut le comprendre. On accorde de plus en plus d'importance au jour du Souvenir. Les citoyens comprennent mieux de quoi il s'agit mais le gouvernement doit mieux traiter ses militaires.

Au cours de la Seconde Guerre mondiale, il était entendu que l'on avait passé un contrat moral avec les militaires. On savait ce que les militaires recevraient en échange de leurs services. À mon avis, ce contrat moral existe toujours. La seule différence, c'est que ce contrat n'est pas entièrement respecté.

Le sénateur Atkins: Pensez-vous que les Canadiens comprennent mieux de quoi il s'agit? On ne fait pourtant pas leur éducation dans ce domaine.

Senator Atkins: It is not in our history books any more.

Mr. Leduc: I agree. It needs to be there. We need to get out and do more educating. We are telling our younger veterans that it their time now. They should get out there and talk to the school kids and tell the people in their community what they have done. UN Forces won the Nobel Peace Prize in 1988 for their actions in Cyprus. How many people know that? Not many. I was there.

Senator Atkins: Is not this where there could be a bigger role for the legion?

Mr. Leduc: We are in a minefield.

Senator Atkins: I have been on a number of Veterans Affairs tours. We have had cadets and students with us. It was amazing to watch the interaction of young people with these veterans; the veterans overwhelmed the young people.

It seems to me that the veterans have an opportunity to reach out more, to do more classroom work and more community work where they can expose themselves to the young people and tell them more about their experiences, not only in wartime but in peacekeeping time as well.

Mr. Leduc: They are slowly getting back to that. I have spoken with all levels of the legion, including the Dominion Command. They are a number of years away from catching up to modern day forces. We are a tribal bunch. The Second World War veterans do not understand what we went through. Perhaps we do not understand what they have gone through. It is difficult.

We found through one of the programs that we put together with the University of British Columbia that when you put Second World War veterans and post-World War II veterans together to share experiences they find that they have shared a similar experience. That usually breaks down the barriers.

When you see the soldiers from the legion on parade you see all of the medals that they are wearing. To the uneducated observer they are all veterans. However, up to 60 per cent of them are not veterans.

The Chairman: Under whose definition?

Mr. Leduc: By any definition. They may be associate members with many Legion medals for long service with the Legion. They have great heart and put good work into the cause for the Legion.

The president of the B.C. Lions asked that Veterans Affairs invite veterans to come out at half time for one of the games. It was amazing. For three years in a row fans did not leave the stands at half time when veterans marched on the field.

During the most recent walk, we had three young reservists from Bosnia who got shuffled down to the back of the rows. I told them that if I had been head of the parade, they would be at the

Le sénateur Atkins: Ce n'est plus dans nos livres d'histoire.

M. Leduc: C'est un fait. Ce serait pourtant nécessaire. Il faut éduquer davantage les Canadiens. Nous disons à nos jeunes anciens combattants que c'est à leur tour. Ils devraient faire des exposés dans les écoles et raconter dans leur collectivité ce qu'ils ont fait. Les forces des Nations Unies ont reçu le Prix Nobel de la paix en 1988 pour leur intervention à Chypre. Combien de personnes le savent? Pas beaucoup. J'étais là.

Le sénateur Atkins: Est-ce que la Légion ne pourrait pas jouer un plus grand rôle dans ce domaine?

M. Leduc: Nous nous aventurons sur un champ de mines.

Le sénateur Atkins: J'a participé à plusieurs tournées avec le ministère des Affaires des anciens combattants. Nous étions accompagnés de cadets et d'étudiants. C'était fascinant d'observer les contacts entre ces jeunes et les anciens combattants; les anciens combattants ont épaté les jeunes.

J'ai l'impression que les anciens combattants ont davantage l'occasion de se faire connaître, d'aller dans les écoles et de participer à des activités communautaires où ils peuvent avoir des contacts avec les jeunes et leur raconter leurs aventures, non seulement en temps de guerre mais aussi en temps de paix.

M. Leduc: On en revient tranquillement à cela. J'ai parlé avec des représentants de la Légion, à tous les niveaux, y compris celui de la Direction nationale. La Légion est plusieurs années en retard en ce qui concerne les forces armées contemporaines. Nous avons un esprit de clan. Les anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale ne comprennent pas ce que nous avons vécu. Nous ne comprenons peut-être pas ce qu'ils ont vécu non plus. Le dialogue est difficile à établir.

Grâce à un des programmes que nous avons mis sur pied avec l'aide de l'Université de la Colombie-Britannique, nous avons constaté que lorsqu'on réunit des anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale et des anciens combattants d'après la Seconde Guerre mondiale, ils ont l'impression d'avoir vécu le même type d'expérience. En général, ça brise la glace.

Dans les parades, les membres de la Légion arborent de nombreuses médailles. Pour les observateurs non avertis, ce sont tous des anciens combattants. Cependant, 60 p. 100 d'entre eux n'en sont pas.

Le président: En vertu de quelle définition?

M. Leduc: À tous égards. Il peut s'agir de membres associés qui ont reçu de nombreuses médailles de la Légion pour longs et loyaux services. Ils ont bon coeur et font beaucoup pour la cause de la Légion.

Le président des B.C. Lions a demandé au ministère des Anciens combattants d'inviter des anciens combattants à parader sur le terrain pendant la mi-temps à une de parties. Le résultat a été étonnant. Pendant trois années de suite, les supporters sont restés dans les gradins à la mi-temps quand les anciens combattants défilaient sur le terrain.

À la dernière parade, trois jeunes réservistes qui avaient participé à la mission en Bosnie défilaient au dernier rang. Je leur ai dit que si j'avais été l'organisateur de la parade, je les aurais

front because that was their day. Ahead of them were mixtures and splatters of people from the Legion, and some were not veterans. It is difficult a difficult situation. The Legion is going through a huge learning curve.

The Chairman: I am not talking about the integration of the different commitments that service people have had. I am talking about translating those experiences to the community that does not have any awareness of what the veterans have done in the past.

Mr. Leduc: You are right. They do have those programs. It is difficult for them to get younger veterans involved with them to help them out. The younger veterans do not come back in large groups into the communities. For many years, these soldiers have heard that they are not considered veterans and therefore, could not join the Legion.

Senator Atkins: They are joining the Legions.

Mr. Leduc: Not many are joining because for so many years the Legion said that they were not veterans. However, it is getting better. It is not doom and gloom. The Legion is going through a learning curve. As I said before, I am a member of the Legion.

Senator Atkins: The Legion will now recognize them as veterans.

Mr. Leduc: They do now. However, they still need to look after the Second World War veterans, as they should.

The Chairman: Can you talk about the RCMP, who served in close support of peacekeepers in military operations? Do you represent them? Do they enter into this question of adequacy of benefits?

Mr. Leduc: The RCMP is different than it was during the Second World War. The RCMP has their own compensation package, but if they are injured overseas, the Pension Act administers their compensation. We do have members of our organization at the front of the Royal Canadian Mounted Police. A retired chief superintendent holds a high office in our organization.

They are paid better so their compensation is better. They are a closed bunch of folks. They look after themselves.

We are starting to see more city police and provincial police. They are not as tightly grouped. They need help.

The Chairman: They do not serve in peacekeeping operations, do they?

Mr. Leduc: Sure they do. It is wide open, and we have chartered planes to send troops overseas. What happens if they suffer from stress-related injuries down the road from that experience?

placés au premier rang parce que c'était leur journée. Ce sont des membres de la Légion qui n'étaient même pas des anciens combattants qui étaient en tête de parade. C'est une situation difficile. La Légion traverse une période de remise en question.

Le président: Je ne parle pas de l'intégration des divers engagements qu'ont eus les militaires en service. Je suggère de communiquer ces expériences à la collectivité qui n'est pas au courant de ce qu'ont fait les anciens combattants.

M. Leduc: Vous avez raison. La Légion a des programmes de ce genre. Elle a des difficultés à recruter de jeunes anciens combattants pour l'aider. Les jeunes anciens combattants ne rentrent pas en groupe dans les collectivités. Pendant des années, on leur a dit qu'ils n'étaient pas considérés comme des anciens combattants et qu'ils ne pouvaient par conséquent pas devenir membres de la Légion.

Le sénateur Atkins: Si, ils deviennent membres de la Légion.

M. Leduc: Pas en grand nombre parce que pendant des années, la Légion ne les considérait pas comme des anciens combattants. La situation s'améliore cependant. Elle n'est pas désespérée. La Légion est en train de faire une remise en question. Comme je l'ai déjà mentionné, j'en fais partie.

Le sénateur Atkins: Voulez-vous dire que la Légion ne les considère pas comme des anciens combattants?

M. Leduc: Maintenant oui. Cependant, elle doit toujours s'occuper des anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale, ce qui est normal.

Le président: Pouvez-vous parler des membres de la GRC qui ont servi auprès des casques bleus dans des fonctions d'appui rapproché au cours de diverses opérations militaires? Les représentez-vous? Les prestations sont-elles insuffisantes en ce qui les concerne également?

M. Leduc: En ce qui concerne les membres de la GRC, la situation est différente de ce qu'elle était pendant la Seconde Guerre mondiale. La GRC a son propre régime de prestations. Si des membres de la GRC sont blessés à l'étranger, c'est toutefois la Loi sur les pensions qui administre leurs indemnités. Nous comptons parmi nos membres d'ex-cadres supérieurs de la Gendarmerie royale du Canada. Un surintendant en chef à la retraite occupe un poste important au sein de notre association.

Les membres de la GRC ont une meilleure rémunération et, par conséquent, ils reçoivent une meilleure pension. Ils forment un cercle fermé. Ils subviennent à leurs propres besoins.

Nous avons maintenant davantage d'agents de police municipaux et provinciaux parmi nos membres. Ils ne forment pas un groupe aussi fermé. Ils ont besoin d'aide.

Le président: Est-ce qu'ils participent à des opérations de maintien de la paix?

M. Leduc: Bien sûr. L'éventail des participants est très large et les troupes sont envoyées à l'étranger par avion nolisé. Que deviennent-ils s'ils souffrent de troubles dus au stress à la suite de cette expérience?

Senator Wiebe: You said that there are 800 members in your association. Have you any estimate of how many others there are?

Mr. Leduc: It is difficult to say because many people do not join. Some of them are members of more than one organization, so it is hard to estimate. For example, there is also the Gulf War Veterans Association, and about 4,500 Canadians went over to that war.

Senator Atkins: There was also the Korean War.

Mr. Leduc: Korean War veterans are strong and large in numbers across the country. There are also regimental associations and the chiefs and POs associations. The list of groups goes on and on.

Senator Wiebe: Would all these different organizations agree with your proposals?

Mr. Leduc: Because of my involvement on the Veterans Affairs Canadian Forces Advisory Council and the Ottawa Centre for the Care to the Injured, with the Canadian Forces, they look to us for leadership on these issues. We have open discussions, and we solicit feedback; if we have input, we listen to their feedback.

Senator Atkins: You must have watched the struggle of the Merchant Navy Veterans with great interest.

Mr. Leduc: We have a sister peacekeeping organization. Our organization is open to those that served in NATO. We have it on the table to look after those who served in the NATO Cold War. Those folks have not been recognized at all for their active service, where a number of Canadians died overseas. It will always come down that.

The National Council of Veterans Associations in Canada was formed to put up some umbrellas, and the legion absorbed some of the smaller organizations in 1926. Maybe we are at that point again, where we need to gather at the big table and discuss these issues.

The Chairman: The NCVA is chaired by Mr. Clifford Chadderton, who will be at this evening's meeting of our committee.

Mr. Leduc: We are a member of the NCVA.

The Chairman: What are the requirements for membership to a Canadian Peacekeeping Veterans Association for those posted to Germany after World War II?

Mr. Leduc: Our definition of peacekeeping is wide. For instance, you can be an associate member. It comes back to being tribal. Some people say that it was not peacekeeping, and the old arguments begin. A person can join the organization as an ordinary member if he or she served overseas.

Le sénateur Wiebe: Vous avez dit que votre association comptait 800 membres. Avez-vous évalué le nombre d'anciens combattants qui n'en font pas partie?

M. Leduc: C'est difficile à dire parce que beaucoup de personnes ne s'affilient pas. Certains anciens combattants sont membres de plus d'une association et par conséquent, le nombre total est difficile à évaluer. Par exemple, il y a aussi une association des anciens combattants de la Guerre du Golfe à laquelle ont participé environ 4 500 Canadiens.

Le sénateur Atkins: Il y a eu aussi la Guerre de Corée.

M. Leduc: Les anciens combattants de la Guerre de Corée sont bien organisés et leur nombre est élevé. Ils ont également des associations de régiment et des associations de chefs et de policiers. Le nombre d'associations est très élevé.

Le sénateur Wiebe: Est-ce que toutes ces diverses associations approuvent vos propositions?

M. Leduc: Étant donné que je suis membre du Conseil consultatif sur les Forces canadiennes du ministère des Affaires des anciens combattants et que je travaille pour le Centre de soins aux blessés d'Ottawa, avec les Forces canadiennes, ces associations comptent sur nous pour ces questions. Nous avons des discussions franches et nous leur demandons leur avis; lorsqu'elles nous le donnent, nous en tenons compte.

Le sénateur Atkins: Je suppose que vous avez suivi la lutte des anciens combattants de la marine marchande avec beaucoup d'intérêt.

M. Leduc: Il existe une association soeur pour le maintien de la paix. Notre association est ouverte à ceux qui ont été en service dans le cadre de missions de l'OTAN. Nous examinons la possibilité d'aider ceux qui ont servi pendant la guerre froide. Le service actif des personnes qui y ont participé a été reconnu; d'ailleurs, plusieurs Canadiens ont perdu la vie à l'étranger. On en revient toujours à cela.

Le Conseil national des associations d'anciens combattants (CNAAC) au Canada a été créé pour servir d'organisme cadre et la Légion a absorbé quelques petites associations en 1926. Nous avons peut-être atteint un point où il faut se réunir à ce niveau pour discuter de ces problèmes.

Le président: Le CNAAC est présidé par M. Clifford Chadderton qui participera à la réunion de ce soir.

M. Leduc: Nous sommes membres du CNAAC.

Le président: Quelles sont les conditions d'affiliation à une association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix pour ceux qui étaient en poste en Allemagne après la Seconde Guerre mondiale?

M. Leduc: Notre définition du maintien de la paix est générale. Par exemple, on peut être membre associé. C'est une question d'esprit de clan. Certaines personnes prétendent que ce n'était pas du maintien de la paix et les discussions habituelles recommencent. On peut devenir membre ordinaire de notre association si on a été en service à l'étranger.

There are some discussions about service during the Cold War, but we have probably helped thousands, over the years, because we do not turn people away.

The Chairman: Would there be civilians who served at the Distant Early Warning line stations?

Mr. Leduc: Yes, there are some civilians.

The Chairman: Would they be eligible?

Mr. Leduc: Canada lost five foreign service officers during peacekeeping missions.

Senator Wiebe: When it comes to dealing with governments there is always an advantage in numbers. You made the comment that part of the reason this organization exists is that the Veterans Association is not in step with the times. Rather than having the veterans fight your battle, you decided to form a separate organization. Is there a reason for that?

Mr. Leduc: We started off as members of the Royal Canadian Legion where we ended up in a big melting pot. Before 1992, when there was suddenly an awareness of the issue of peacekeepers, you were simply part of that melting pot. Your needs were not necessarily looked after. That is one of the reasons why the Korean War veterans formed their own association. We have come a long way in ten short years.

Senator Wiebe: Are declining numbers of members, and the resulting opening up of the veteran halls, the reasons for reliance on associate members for the veterans associations?

Mr. Leduc: Typically, that is the reason.

Senator Wiebe: Are you not running the same risk by having associate members in your organization?

Mr. Leduc: We are finding that the younger veterans families want to become involved, because they are a large part of the repair of the veterans. In many cases, they are the primary caregivers and they want to be involved.

I want to make the point that the Department of Veterans Affairs was formed to be the filter that members of the forces use to go from the service back to civilian society. There is a great opportunity to breathe some life back into that department so that it does more than look after disability programs.

You are a member of the forces for a snapshot in time of your life, but for the remainder of your life, you will always be a veteran. There is a great opportunity here for the Department of Veterans Affairs.

The Chairman: I take that as your central message today.

Senator Wiebe: Those observations are covered on page 15 of my brief.

La question du service pendant la guerre froide a fait l'objet de discussions mais nous avons probablement aidé des milliers de personnes parce que nous ne refusons personne.

Le président: Auriez-vous parmi vos membres des civils qui ont été en service dans les stations du Réseau avancé de pré-alerte?

M. Leduc: Oui, il y a quelques civils.

Le président: Sont-ils admissibles?

M. Leduc: Le Canada a perdu cinq agents du service extérieur au cours de missions de maintien de la paix.

Le sénateur Wiebe: Quand on a affaire aux pouvoirs publics, on a toujours intérêt à être nombreux. Vous avez dit qu'une des raisons pour lesquelles votre association a été créée est que l'Association des anciens combattants n'est plus adaptée à son époque. Au lieu de demander à des anciens combattants de mener votre lutte, vous avez décidé de créer une association distincte. Y a-t-il une autre raison?

M. Leduc: Nous avons commencé comme membres de la Légion royale canadienne où nous avons fini par nous retrouver dans un énorme creuset. Avant 1992, lorsque nous avons pris conscience du problème des casques bleus, nous faisons encore partie de ce creuset. On ne s'occupait pas nécessairement de nos besoins. C'est une des raisons pour lesquelles les anciens combattants de la Guerre de Corée ont formé leur propre association. Nous avons fait beaucoup de progrès en dix ans à peine.

Le sénateur Wiebe: Est-ce que la diminution du nombre de membres et l'élargissement de l'accès aux salles réservées aux anciens combattants sont les raisons pour lesquelles les associations d'anciens combattants ouvrent leurs portes à des membres associés?

M. Leduc: C'est effectivement la raison.

Le sénateur Wiebe: Courez-vous le même risque en ayant des membres associés au sein de votre association?

M. Leduc: Nous constatons que les jeunes familles d'anciens combattants veulent participer parce que ce sont elles qui se chargent en grande partie de la réinsertion des anciens combattants. Dans bien des cas, ce sont elles qui sont les principaux dispensateurs de soins et elles veulent participer.

Je tiens à signaler que le ministère des Affaires des anciens combattants a été créé pour aider les membres des Forces canadiennes à réintégrer la vie civile. Il y aurait moyen de donner un regain d'énergie à ce ministère pour qu'il s'occupe davantage des programmes pour les invalides.

On est membre des forces armées pendant une courte période mais on est ancien combattant pour le reste de sa vie. C'est une belle occasion pour le ministère des Anciens combattants de se rendre utile.

Le président: Je considère que c'est votre principal message.

Le sénateur Wiebe: Ces observations se trouvent à la page 15 du mémoire.

Mr. Leduc: Yes. The first thing is to dust off the archives and come up with a re-establishment act again.

The Chairman: Who represents civilians recruited by the Department of National Defence to go overseas on peacekeeping missions? Do you have any idea what entitlements they can claim in terms of pension, disability, et cetera?

Mr. Leduc: From what I understand, they are usually on contract and those stipulations are covered by the contracts that they sign. However, there is a wider problem and we need to do more digging. This has only happened in the last few years with civilians. Again, there are NGOs and many other Canadians who go out, get hurt and return, who are not the same people they were before they left; their lives have changed.

The Chairman: Are there any further questions? Mr. Leduc, thank you for your time. We have all learned a great deal this afternoon. Is it agreed, senators, that the material submitted by Mr. Leduc be filed as an exhibit with the committee?

Hon. Senators: Agreed.

The Chairman: Thank you.

The committee adjourned.

OTTAWA, Wednesday, November 28, 2001

The Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on National Security and Defence met this day at 5:47 p.m. to examine and report on the health care provided to veterans of war and of peacekeeping missions; the implementation of the recommendations made in its previous reports on such matters; and the terms of service, post-discharge benefits and health care of members of the regular and reserve forces as well as members of the RCMP and of civilians who have served in close support of uniformed peacekeepers.

Senator Jack Wiebe (*Deputy Chairman*) in the Chair.

[*English*]

The Deputy Chairman: This is the Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on Defence and Security. The name subcommittee means that the members on this committee are basically members of the National Security and Defence Committee of the Senate. The Senate committee has asked this subcommittee to examine some of the concerns of veterans affairs in Canada, especially as they relate to the report that the Senate made to the Department of Veterans Affairs a number of years ago, to determine how many of the recommendations contained in the Senate report have been adopted and carried through.

M. Leduc: Oui. La première chose à faire est de dépoussiérer les archives et de présenter à nouveau une loi sur le rétablissement.

Le président: Qui représente les civils recrutés par le ministère de la Défense nationale pour participer à des missions de maintien de la paix à l'étranger? Savez-vous quels sont leurs droits à la pension, aux prestations d'invalidité, et cetera?

M. Leduc: Si je comprends bien, ces civils sont généralement engagés à contrat et ces modalités sont précisées dans le contrat qu'ils signent. Un problème plus général se pose toutefois et il faudra pousser les investigations plus loin. Les civils ne participent à ce genre de mission que depuis quelques années. De nombreux membres d'ONG et d'autres Canadiens vont à l'étranger, sont blessés et rentrent au pays; ils ne sont plus les mêmes que lorsqu'ils sont partis; leur vie a changé.

Le président: Y a-t-il d'autres questions? Monsieur Leduc, je vous remercie pour le temps que vous nous avez consacré. Nous avons tous appris beaucoup de choses intéressantes cet après-midi. Êtes-vous d'accord, sénateurs, que le mémoire de M. Leduc soit publié en annexe du compte rendu des délibérations du comité?

Des voix: D'accord.

Le président: Merci.

La séance est levée.

OTTAWA, le mercredi 28 novembre 2001

Le Sous-comité des affaires des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense s'est rencontré à 17 h 47 pour examiner, en vue de faire rapport, les soins de santé offerts aux anciens combattants qui ont servi au cours de guerres ou dans le cadre d'opérations de maintien de la paix, les suites données aux recommandations faites dans ses rapports précédents sur ces questions, et les conditions afférentes aux services, prestations et soins de santé offerts, après leur libération, aux membres de l'armée permanente ou de la réserve ainsi qu'aux membres de la GRC et aux civils ayant servi auprès de casques bleus en uniforme dans des fonctions d'appui rapproché.

Le sénateur Jack Wiebe (*vice-président*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

Le vice-président: Nous sommes le Sous-comité des affaires des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense. Le nom de sous-comité veut dire que les membres de ce comité sont en fait des membres du Comité sénatorial de la sécurité nationale et de la défense. Le Comité sénatorial nous a demandé d'examiner certains aspects des affaires des anciens combattants, en particulier celles qui concernent le rapport que le Sénat a présenté il y a quelques années au ministère des Anciens combattants, en vue de déterminer quelles sont les recommandations du rapport sénatorial qui ont été adoptées et mises en oeuvre.

We have two presenters tonight from the Merchant Navy Coalition for Equality and from the National Council of Veterans Associations in Canada. I would like to begin by calling on Muriel MacDonald from the Merchant Navy Coalition for Equality to make the first presentation.

Ms Muriel MacDonald, Executive Director, Merchant Navy Coalition for Equality: Honourable senators, thank you for allowing me to speak to you today. I would like to introduce to you George Henderson, who is the chairman of the Merchant Navy Coalition for Equality. He was elected in May of this year. He is also president of the Canadian Merchant Mariner Association.

I will introduce Foster Griezic, Professor of Canadian History, Carleton University. He is the coalition's unpaid advisor and consultant. For the past 14 years, he has been rescuing Canada's forgotten wartime merchant navy history from misconception. He restored pride and recognition for merchant navy veterans.

In 1999, the coalition succeeded in changing legislation to include wartime merchant seamen under federal war acts. After 60 years, they have equal access with all veterans to reduced health care.

It is ironic that at their time of life, pre-conditioned by the wartime experience, their health care is at the crossroads where the illness of old age meets the crisis in medicare. Veterans Affairs, as the "third level of government" has no legal control over the decentralized, unregulated health systems of ten provinces and three territories. Health care for the general public and veterans is blurred. More veterans, because of age, are dependent upon medicare, and provincial extended care services.

Honourable senators, your subcommittee on veterans affairs does not report to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology. However, since December 1999, that committee has had the mandate to examine the status of Canada's health care system and the role played by the federal government in providing health care to Canadians. Health care constitutes a very real world for Canada's aged veterans and injured veterans who have returned from global conflicts who are also long-time tax-paying citizens. However, there is a fundamental roadblock as they attempt to present their case for fair and just treatment for health care, and it begins here.

The committee, led by Senator Michael Kirby, has close ties to the for-profit health care industry. He serves on a number of boards, including the one that overturned health measures introduced by Canada and other countries. Because of his vested interest in the following corporations, which creates an obvious conflict of interest, I am asking that Senator Michael Kirby step down from the standing Senate committee reviewing health care.

Nous allons entendre ce soir deux témoins qui représentent la Merchant Navy Coalition for Equality et le Conseil national des associations d'anciens combattants du Canada. Je vais demander à Mme Muriel MacDonald de la Merchant Navy Coalition for Equality de présenter en premier son exposé.

Mme Muriel MacDonald, directrice exécutive, Merchant Navy Coalition for Equality: Honorables sénateurs, je vous remercie de m'avoir invitée à prendre la parole devant vous aujourd'hui. Je vous présente George Henderson, le président de Merchant Navy Coalition for Equality. Il a été élu au mois de mai. Il est également président de la Canadian Merchant Mariner Association.

Je vous présente Foster Griezic, professeur d'histoire canadienne à l'université Carleton. C'est le conseiller et le consultant bénévole de la coalition. Il travaille depuis 14 ans à rétablir l'histoire, souvent oubliée, de la marine marchande canadienne en temps de guerre. Il a restauré la fierté des anciens combattants de la marine marchande.

En 1999, la coalition a réussi à modifier certaines dispositions législatives pour que les lois fédérales sur la guerre s'appliquent aux vétérans de la marine marchande. Après 60 ans, ils ont obtenu l'accès à des soins de santé subventionnés auxquels ont droit tous les anciens combattants.

Il est un peu paradoxal de constater qu'ils arrivent à un moment de leur vie, marquée par la guerre, où ils ont davantage besoin de soins de santé à cause de leur âge et où ils font face à un régime d'assurance-maladie en état de crise. Les Anciens combattants, le «troisième niveau de gouvernement», n'exercent aucun contrôle sur les régimes de santé déréglementés et décentralisés des dix provinces et des trois territoires. Les services de santé destinés à la population générale et aux anciens combattants sont de moins en moins différenciés. Le nombre des anciens combattants qui, à cause de leur âge, utilisent les régimes d'assurance-maladie et les soins prolongés offerts par les provinces augmente.

Honorables sénateurs, votre sous-comité des anciens combattants ne relève pas du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie. Cependant, depuis décembre 1999, ce comité est chargé d'examiner l'état du système de santé canadien et le rôle joué par le gouvernement fédéral dans la prestation des soins de santé aux Canadiens. Les services de santé représentent un aspect de la vie très réel pour les vétérans âgés ou blessés qui ont participé à des conflits mondiaux et qui ont payé des impôts toute leur vie. Ils se heurtent toutefois à un obstacle très grave lorsqu'ils demandent un accès juste et équitable aux soins de santé, et cet obstacle se trouve ici.

Ce comité, présidé par le sénateur Michael Kirby, est étroitement lié à l'industrie des soins de santé privés. Il fait partie de plusieurs conseils d'administration, notamment de celui qui a annulé des mesures adoptées par le Canada et d'autres pays dans le domaine de la santé. Le sénateur Michael Kirby possède des intérêts dans les sociétés suivantes, ce qui le place manifestement en situation de conflit d'intérêts, et je demande pour cette raison que le sénateur Michael Kirby démissionne du Comité sénatorial permanent qui examine les soins de santé.

Senator Kirby is a director of Extencicare. In 1993, Extencicare deferred over \$34.2 million in corporate taxes.

The Deputy Chairman: If I could interject, Senator Kirby is not a member of this committee, nor does this committee report to Senator Kirby's committee. I would have to rule any comments in regard to or with reflection on Senator Kirby as not acceptable. If you have a concern with Senator Kirby, it would best be addressed to him and/or the committee he chairs.

Ms MacDonald: I understand that he is not a member of this committee. Last year, in the last parliamentary session, he did sit on this Subcommittee on Veterans Affairs, and I have a recommendation at the end that includes recommendations that this subcommittee can make to the Standing Senate Committee on Defence and Security and to Veterans Affairs because medicare is in such a crisis.

The Deputy Chairman: The Senate Subcommittee on Veterans Affairs reports to the National Defence and Security Committee, which in turn, reports to the Senate of Canada. We do not have jurisdiction or responsibility to report to any other committee. For that reason, if you wish the Health Committee to hear that, I would suggest that you make that presentation to Senator Kirby.

I understand that there are some who have expressed the view that you express in your brief. However, I wish to point out that, as a result of some of the concerns that have been expressed to Mr. Kirby, he has made representation to Mr. Wilson, the Ethics Councillor, and I understand that you had an opportunity to examine his correspondence and their correspondence. We could provide that to you tonight, but the Ethics Councillor has said clearly that Senator Kirby does not have a conflict of interest.

If I may, I will read the senator's statements in the Senate as of Tuesday, November 27:

I received Mr. Wilson's opinion last week. Its final paragraph reads as follows:

No doubt the Committee's work, when finished, will have an important impact on the public debate about the Canadian health care system. But the report will not be binding on the federal government and, therefore, I do not find that you are in a conflict of interest.

This committee would like to hear some of the concerns that you have about the health care system, and we then, in turn, can make those recommendations to the Senate, at which time we will have an opportunity in the chamber to debate this.

Senator Kenny: I have been reading this document. This is a privileged forum where things are being said about Mr. Kirby, which I believe these people should say elsewhere, in a public forum, where Senator Kirby has recourse to the courts. This is absolutely inappropriate to be putting this forward in this manner.

Le sénateur Kirby est un administrateur d'Extencicare. En 1993, Extencicare a reporté plus de 34,2 millions de dollars d'impôts sur les sociétés.

Le vice-président: Permettez-moi de vous interrompre, le sénateur Kirby n'est pas membre de notre comité et notre comité ne fait pas rapport au comité du sénateur Kirby. Je me dois de déclarer inacceptables les commentaires qui concernent directement ou indirectement le sénateur Kirby. Si vous avez des questions à poser au sujet du sénateur Kirby, il serait préférable de les lui poser ou de les poser au comité dont il est président.

Mme MacDonald: Je sais qu'il n'est pas membres de votre comité. L'année dernière, au cours de la dernière session parlementaire, il a toutefois siégé au Sous-comité des affaires des anciens combattants et je propose à la fin une recommandation qui expose certaines recommandations que votre sous-comité pourrait présenter au Comité sénatorial permanent de la sécurité et de la défense ainsi qu'aux Anciens Combattants, étant donné la situation de crise dans laquelle se trouve l'assurance-maladie.

Le vice-président: Le Sous-comité sénatorial des anciens combattants relève du Comité de la défense nationale et de la sécurité qui relève à son tour du Sénat du Canada. Nous n'avons pas le pouvoir de faire rapport à un autre comité. Si vous souhaitez soumettre ces éléments au Comité de la santé, je vous suggère de les exposer au sénateur Kirby.

Je sais que certaines personnes ont déjà exprimé l'opinion dont vous faites état dans votre exposé. Je tiens toutefois à signaler qu'à la suite des questions qui lui ont été posées, M. Kirby, a communiqué avec M. Wilson, le conseiller en éthique, et je crois savoir que vous avez eu la possibilité d'examiner cet échange de correspondance. Nous pourrions vous remettre ces lettres ce soir, mais le conseiller en éthique a clairement indiqué que le sénateur Kirby ne se trouvait pas en situation de conflit d'intérêts.

Si vous le permettez, je vais lire la déclaration qu'a faite le sénateur devant le Sénat le mardi 27 novembre:

J'ai reçu l'opinion de M. Wilson la semaine dernière. En voici le dernier paragraphe:

Il n'y a pas de doute que le travail du comité, une fois terminé, aura d'importantes incidences sur le débat public concernant le système canadien des soins de santé. Toutefois, comme le rapport ne liera évidemment pas le gouvernement fédéral, je ne trouve pas que vous soyez en situation de conflit d'intérêts.

Notre comité aimerait entendre vos commentaires sur les aspects du système de santé qui vous préoccupent et nous pouvons ensuite présenter des recommandations au Sénat, après quoi, nous aurons la possibilité d'avoir un débat en chambre sur ces questions.

Le sénateur Kenny: J'ai lu ce document. Notre sous-comité est une tribune privilégiée et il se fait ici des déclarations concernant M. Kirby, qui devraient, je pense, être faites dans un lieu public, de façon à permettre au sénateur Kirby d'exercer, le cas échéant, des recours judiciaires. Il est tout à fait inacceptable de faire ici de telles déclarations.

Ms MacDonald: The information that you object to is from InfoGlobe's Report on Business database. That is public knowledge, I think. Everyone has recourse to the Infoglobe database. However, if you people do not want to think outside the box, to use that terrible cliché, that is fine.

Senator Forrestall: Slow down, Ms MacDonald. Do not accuse me or be level charges like that because I have plenty of things to do with my time this evening, as I do most days. If you have an axe to grind with Michael Kirby, then grind it with him. Do not grind him through us. You are saying that I am as bad as he is, in your mind. I do not think he has done anything wrong, and he made a statement, in any event, as the chair has suggested. This is the wrong venue. We are not the people you should talk to.

Ms MacDonald: I know people who have tried to get to speak before Senator Kirby's committee but have not had any success. For instance, the Canadian coalition on health care has not been able to make it. There was a good health care forum not too long ago, in 1995, 1997. I guess that was just tabled.

In any case, the merchant navy people want what most Canadians want, which is a restored medicare. They want primary care, which they cannot get. They want access to hospitals. They want convalescent care. They want long-term care. They want affordable drugs. I can refer you to page 6.

Among the coalition's recommendations is that the Senate focus on policy amendments that would improve national domestic health care and on existing trade rules.

One such area is prescription drugs. On average, prescription drugs cost Canadians over \$1,000 a year. That is higher for seniors and aged veterans. Many do without medication. After Prime Minister Mulroney brought in Bill C-91 giving drug manufacturers a twenty-year patent protection, the cost of prescription drugs in Canada rose by 93 per cent from 1987 to 1996. I quote Matthew Sanger, from *Reckless Abandon: Canada, the GATS and the Future of Health Care*:

Since then the U.S. challenged Canada's system of compulsory licensing, arguing that prior to 1989 patent protection by pharmaceutical drugs was inconsistent with Canada's obligations under the Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights Agreement, TRIPS.

Mr. Sanger said:

In September 2000 the WTO Appellate Body upheld an earlier panel ruling, which required Canada to increase the protection for patents for 20 years from the date of filing a

Mme MacDonald: Les renseignements que vous contestez proviennent de la base de données du Report on Business d'InfoGlobe. Ils sont, je crois, de notoriété publique. Tout le monde peut avoir accès à la base de données d'InfoGlobe. Par contre, si vous voulez garder vos oeillères, pour utiliser ce mauvais cliché, je n'y peux rien.

Le sénateur Forrestall: Un instant, madame MacDonald. N'essayez pas de m'accuser ou de porter contre moi des accusations de ce genre parce que j'ai bien mieux à faire que d'entendre ce genre de choses. Si vous avez quelque chose à reprocher à Michael Kirby, faites-le directement. N'essayez pas de le faire par notre intermédiaire. Vous dites que, d'après vous, je suis aussi malhonnête que lui. Je ne pense pas qu'il ait fait quoi que ce soit de répréhensible, et, de toute façon, il a fait la déclaration qu'a mentionnée le président. Vous vous trompez d'adresse. Ce n'est pas à nous que vous devriez parler de tout cela.

Mme MacDonald: Je connais des gens qui ont essayé de prendre la parole devant le comité du sénateur Kirby, mais ils n'y sont pas parvenus. Par exemple, la Canadian coalition on health care n'a pas réussi à le faire. Il y a eu un grand forum sur les soins de santé, il n'y a pas très longtemps, en 1995 ou 1997. Je crois que cela était simplement déposé.

Quoi qu'il en soit, les vétérans de la marine marchande veulent ce que la plupart des Canadiens veulent, c'est-à-dire un régime de soins de santé amélioré. Ils ont besoin de soins de première ligne, auxquels ils n'ont pas accès. Ils veulent être admis dans les hôpitaux. Ils veulent des services de convalescence. Ils veulent des soins à long terme. Ils veulent des médicaments à prix abordable. Je vous renvoie à la page 6.

La coalition recommande notamment que le Sénat étudie de près de nouvelles orientations qui auraient pour effet d'améliorer les soins de santé à l'échelle nationale et les règles actuelles en matière de commerce.

Les médicaments sont un de ces aspects. En moyenne, les médicaments coûtent aux Canadiens plus de 1 000 \$ par an. Ce coût est encore plus élevé pour les personnes âgées et les anciens combattants. Il y en a beaucoup qui s'en passe. Le premier ministre Mulroney a fait adopter le projet de loi C-91 qui protégeait les brevets des sociétés pharmaceutiques pendant 20 ans, et par la suite, le coût des médicaments a augmenté de 93 p. 100 entre 1987 et 1996. Je cite Matthew Sanger, l'auteur de *Reckless Abandon: Canada, the GATS and the Future of Health Care*:

Depuis lors, les États-Unis ont contesté le système canadien d'homologation obligatoire, en soutenant qu'avant 1989, la protection des brevets appartenant aux compagnies pharmaceutiques était incompatible avec les obligations du Canada aux termes de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce, ADPIC.

M. Sanger a ajouté:

En septembre 2000, l'organe d'appel de l'OMC a confirmé une décision antérieure prise par un groupe spécial, qui obligeait le Canada à protéger les brevets pendant une

patent application. Generic drug manufacturers warned that extending the term for these patents could cost Canadian consumers as much as \$200 million in higher drug prices. Canada has not yet indicated whether it will extend protection for the patents in question, or face trade retaliation.

I would like to go back to my original document that I gave to the clerk of the committee. I will discuss the problems that merchant seamen are having.

Ontario is Canada's largest populated and wealthiest province. It is an example of private for-profit over public health care. It foreshadows the kind of health care aged veterans can expect nationwide when medicare is gone.

What kind of health care will an elderly veteran or an injured veteran returning from endless rotational duties in global conflicts get? In the 1990s war against the deficit, National Defence Medical Centre, NDMC was severely downsized and patient care was compromised. It was learned through Access to Information that the military hospital was forced to close its operating room in 1998 because bacteria growth was making patients sick. It was reported in February 2001 how the military rents an operating room and five beds at the Ottawa Hospital's civic campus.

I have to tell you my father, who was 91 years old and flew in the Royal Flying Corps in World War I, died at the NDMC in 1992.

Starting in 1996, the Ontario government made huge cuts to health care, and that teaching hospital is one of the nine hospitals in Ottawa restructured under Premier Mike Harris. It has long waiting lists, overcrowded emergencies, a lack of beds, cancellations and reduction of services. According to Mohammed Adam's special report in the *Ottawa Citizen*, October 29, 2001, the other hospitals "are critically underfunded and lurching from crisis to crisis."

In Canada's capital, what are needy veteran's chances for long-term care? He or she must join another long waiting list. As a matter of fact, in the middle of this month, it was reported over 1,500 people were waiting for beds. If accepted, they should not leave home without bringing a relative or friend to take up the slack.

The Perley-Rideau Veterans' Health Centre was downgraded from a hospital to a charitable institution in 1996 by the Ontario government. It lost more than half of its \$31.5 million annual provincial funding, 300 full-time jobs were cut and all the basic nursing care was eliminated. The same year, according to the Ontario Health Coalition media release of September 14, 2001:

période de 20 ans à partir de la date du dépôt de la demande de brevet. Les fabricants de médicaments génériques ont affirmé que si le Canada prolongeait la protection accordée à ces brevets, les consommateurs seraient obligés d'assumer un coût supplémentaire de 200 millions de dollars pour se procurer des médicaments. Le Canada n'a pas encore fait savoir s'il entendait prolonger la protection des brevets en question ou faire face à des représailles commerciales.

J'aimerais revenir au document initial que j'ai remis au greffier du comité. Je vais aborder les problèmes des marins marchands.

L'Ontario est la province canadienne qui est la plus peuplée et la plus riche. C'est un exemple de province qui a privilégié les soins de santé privés fournis par des entreprises à but lucratif par rapport aux soins publics. Cela annonce le genre de services de santé dont pourront bénéficier les anciens combattants à l'échelle nationale lorsque les régimes d'assurance-maladie auront disparu.

À quel genre de soins médicaux peut avoir accès un ancien combattant âgé ou blessé qui a participé à toute une série de conflits mondiaux? Pendant la guerre qui a été livrée au cours des années 90 contre le déficit, le centre médical de la Défense nationale a connu de graves restrictions budgétaires qui ont compromis les soins fournis aux patients. Une demande d'accès à l'information m'a permis d'apprendre que l'hôpital militaire avait été obligé de fermer son bloc opératoire en 1998, parce que les bactéries s'y multipliaient et causaient des infections aux patients. Il a été rapporté en février 2001 que l'armée loue une salle d'opération et cinq lits sur le campus civique de l'hôpital d'Ottawa.

Je peux vous dire que mon père est mort en 1992 au centre médical de la Défense nationale. Il avait 91 ans et avait fait partie du Royal Flying Corps pendant la Première Guerre mondiale.

En 1996, le gouvernement ontarien a commencé à réduire les budgets affectés aux soins de santé et cet hôpital universitaire est un des neuf hôpitaux d'Ottawa qui a été restructuré sous le gouvernement du premier ministre Mike Harris. Les listes d'attente sont longues, la salle d'urgence est surpeuplée, il y manque des lits, les services sont annulés ou réduits. D'après le rapport spécial préparé par Mohammed Adam publié dans le *Ottawa Citizen* du 29 octobre 2001, les autres hôpitaux «sont gravement sous-financés et sont ballottés d'une crise à l'autre.»

Quelles sont les chances des anciens combattants démunis d'obtenir des soins de longue durée dans la capitale du Canada? Ils doivent s'inscrire sur une longue liste d'attente. En fait, il y a une quinzaine de jours, on rapportait que plus de 1 500 personnes attendaient un lit d'hôpital. Lorsqu'une de ces personnes est acceptée, elle doit s'assurer qu'un parent ou un ami pourra l'aider.

En 1996, le gouvernement de l'Ontario a transformé en une institution caritative le Centre de santé Perley-Rideau pour anciens combattants, qui était auparavant un hôpital. Cette institution a perdu plus de la moitié de son budget annuel provincial de 31,5 millions de dollars, 300 postes à plein temps ont été coupés et tous les soins infirmiers de base ont été supprimés. Cette même année, d'après le communiqué de presse de la Ontario Health Coalition du 14 septembre 2001:

...the province quietly removed two regulations that set minimum standards for staffing in facilities. One regulation insured that all patients had a minimum of 2.25 hours of care a day. The other forced facilities to have a minimum of one Registered Nurse on staff 24 hours per day, seven days per week. There are no legislated minimum standards any more.

The Perley-Rideau is well examined in the Senate subcommittee.

What can people do? There is the Ottawa-Carleton Community Care Access Centre. It acts now as a transferral group. Its therapy alone went up \$830,000 more every year than by public health staff. The Ontario government refuses to pay the extra bill. On November 8, 2001, the government announced in future it would appoint all boards to Ontario community care access centres. This will end community-based non-profit inter-agency cooperation. Paul Leduc Browne stated in "From Sacred Cow to Chopped Liver: Medicare in Ontario Savaged by Funding Cuts, Privatization," *CCPA Monitor*, September 2001:

In the drive to reduce expenditures and cut taxes, the Ontario government destroyed thousands of health care jobs and drove many health care workers out of their professions and out of the province...A comparison of public and private spending on health care in Ontario shows that expenditures have increased much more quickly in the private than in the public sector. Between 1980 and 1999, public expenditures on health care increased by 135 per cent — but private expenditures shot up by 333 per cent.

If you consider Alberta, Premier Ralph Klein has taken privatization further. As you know, reliable non-self-interest reports in the U.S. and worldwide have documented that private sector involvement in health care does not improve the health care system.

I might also add that in 1999, the Auditor General of Canada, who reports to Parliament, flagged lack of accountability. He said Parliament cannot readily determine the extent to which each province and territory has satisfied the criteria and conditions of the Canada Health Act.

The crisis in medicare did not happen overnight but was done step by step in secrecy, without public knowledge or consultation. Over the years, various governments have changed the legislation, capped, frozen and ratcheted back provincial transfer payments below growth in the economy and substituted tax points as part of federal payment.

La province a discrètement supprimé deux règlements qui fixaient des normes minimums en matière de personnel dans ces établissements. Un règlement exigeait que les patients bénéficiaient d'au moins 2,25 heures de soins par jour. L'autre obligeait les établissements à avoir au moins une infirmière autorisée de service, 24 heures par jour, sept jours par semaine. Toutes ces normes minimales légales ont été supprimées.

Le Centre Perley-Rideau a été étudié par le sous-comité sénatorial.

Que peuvent faire les gens? Il y a le Centre d'accès aux soins communautaires d'Ottawa-Carleton. Il est devenu un centre d'orientation. Les seuls frais de thérapie augmentent de 830 000 \$ par an par rapport à ce qu'ils coûteraient s'ils étaient fournis par le personnel de la santé publique. Le gouvernement ontarien refuse de payer cette facture supplémentaire. Le 8 novembre 2001, le gouvernement a annoncé qu'il nommerait à l'avenir tous les membres des conseils des centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario. Cette décision sonne le glas de la collaboration communautaire qui existait entre les agences sans but lucratif. Paul Leduc Browne a écrit dans «From Sacred Cow to Chopped Liver: Medicare in Ontario Savaged by Funding Cuts, Privatization» (De vache sacrée à viande hachée: l'effet brutal des coupures budgétaires et de la privatisation sur le régime ontarien d'assurance-maladie), paru dans le *CCPA Monitor*, de septembre 2001:

Pour réduire les dépenses et les impôts, le gouvernement ontarien a choisi de détruire des milliers d'emplois dans le domaine de la santé et a obligé de nombreux travailleurs de ce secteur à abandonner leur profession et leur province [...] Si l'on compare les dépenses publiques et privées dans le domaine de la santé en Ontario, on constate que les dépenses ont augmenté beaucoup plus rapidement dans le secteur privé que dans le secteur public. Entre 1980 et 1999, les fonds publics affectés à la santé ont augmenté de 135 p. 100 alors que les dépenses privées augmentaient de 333 p. 100.

Dans le cas de l'Alberta, le premier ministre Ralph Klein a poussé encore plus loin la privatisation. Comme vous le savez, de nombreux rapports fiables et objectifs, préparés tant aux États-Unis qu'à l'étranger, démontrent que l'arrivée du secteur privé dans le domaine de la santé n'a pas pour effet d'améliorer les services de santé.

Je pourrais peut-être également ajouter qu'en 1999, le vérificateur général du Canada, qui fait rapport au Parlement, a signalé un grave manque de contrôles. Il a mentionné que le Parlement n'était pas vraiment en mesure de savoir si les provinces et les territoires respectaient les conditions et les dispositions de la Loi canadienne sur la santé.

La crise du régime d'assurance-maladie ne date pas d'hier mais elle est arrivée secrètement, sans que la population en ait eu connaissance ou soit consultée. Progressivement, les gouvernements ont modifié les lois, plafonné, gelé et réduit les paiements de transfert destinés aux provinces, les ont ramenés à un pourcentage inférieur à celui de la croissance de l'économie et

I refer to the monograph of former Liberal health minister, Monique Bégin, entitled, "The Future of Medicare: Recovering the Canada Health Act," which she presented at the Justice Emmett Hall's 2nd Memorial Lecture in August 1999. She states she is not sure that "— we can reopen the Canada Health Act...for fear of losing it all together. The opposition forces at play against medicare, although small, focused interest groups, still are, in my opinion, that dangerous."

It was reported briefly in the Senate's interim report, "The Health of Canadians — The Federal Role, Volume One — The Story So Far," where Ms Bégin is quoted as having suggested:

...that new legislation similar to the Canada Health Act be established to govern the use of new federal transfers. The new Act could include additional conditions, such as accountability and sustainability.

The conditions Ms Bégin suggested in a new associated act could enforce public administration, now a dead letter in the five principles of the Canada Health Act. Of the five principles, public administration is crucial to the other four principles.

In her monograph, Ms Bégin was critical of the formal endorsement by the federal government on May 17, 1996, of the 12 provincial principles underlying the Alberta health care system.

Canadians do not know the extent of growth of the private health care business. In her monograph, Ms Bégin cited that the media had reported over 1,000 private clinics in Ontario alone and that taxpayers need to know why there exists such a trend, where it is taking us, and what are the rules applying here.

There is much talk of using premiums, user fees and higher taxes to save medicare. Aged veterans on fixed incomes cannot afford such measures. Will this mean further dispossession for veterans under a third level of government? I pointed out that Veterans Affairs, as a third level of government, has no control. It has been well pointed out by the Auditor General and others.

It is time the current unfair federal tax system is restructured and the abuses eliminated. There are a number of tax loopholes enjoyed by corporations and wealthy individuals, who never stop campaigning for lower taxes.

In 1995, the number of corporations paying no income tax whatsoever was 90,415. Statistics Canada reported that the combined profits of these corporations in 1995 was \$18.5 billion. Two internal Revenue Canada reports obtained by Canadian Press

les ont remplacés par des points d'impôt à titre de paiement fédéral.

Je cite une monographie de l'ancienne ministre libérale de la Santé, Monique Bégin, intitulée: «The Future of Medicare: Recovering the Canada Health Act» qu'elle a présentée en août 1999 aux Justice Emmett Hall's 2nd Memorial Lecture. Elle a déclaré: «Je ne suis pas certaine que nous puissions réviser la Loi canadienne sur la santé... car je crains qu'elle ne puisse être ensuite réadoptée. Les forces qui s'opposent au régime d'assurance-maladie, même si elles sont composées de groupes d'intérêt spécialisés et sectoriels, sont encore, d'après moi, suffisamment puissantes pour l'empêcher.»

Le rapport intérimaire du Sénat intitulé: «La santé des Canadiens — Le rôle du gouvernement fédéral, volume un — Le chemin parcouru», qui en fait état brièvement, mentionne que Mme Bégin a suggéré:

[...] qu'une nouvelle loi similaire à la Loi canadienne sur la santé soit établie pour régir l'utilisation des nouveaux transferts fédéraux. Cette nouvelle loi pourrait inclure des conditions additionnelles, comme la reddition de compte et la viabilité.

Les conditions que pourrait prévoir, selon Mme Bégin, une nouvelle loi dans ce domaine pourraient exiger l'administration publique des services de santé, un des cinq principes de la Loi canadienne sur la santé devenu lettre morte. L'administration publique des soins est un principe qui est essentiel au respect des quatre autres.

Dans sa monographie, Mme Bégin critique l'approbation officielle qu'a donnée le gouvernement fédéral aux 12 principes provinciaux sur lesquels repose le régime de santé de l'Alberta, le 17 mai 1996.

Les Canadiens ne sont pas au courant de l'importance qu'a pris le secteur privé des soins de santé. Dans sa monographie, Mme Bégin mentionnait que les médias rapportaient qu'il existait plus de 1 000 cliniques privées en Ontario seulement et que... les contribuables devaient être informés des raisons à l'origine de cette tendance, et savoir la direction que prenait cette tendance et quelles étaient les règles applicables.

On parle beaucoup d'utiliser des primes, des tickets modérateurs et d'augmenter les impôts pour sauver le régime d'assurance-maladie. Les anciens combattants âgés qui ont un revenu fixe ne peuvent assumer le coût de ces mesures. Cela va-t-il se traduire par l'appauvrissement des vétérans par ce troisième niveau de gouvernement? J'ai fait remarquer que les Anciens combattants, le troisième niveau de gouvernement, ne disposaient d'aucun pouvoir. Le vérificateur général et d'autres l'ont très bien souligné.

Il est temps de restructurer le système fiscal fédéral actuel parce qu'il est injuste et qu'il autorise les abus. Les sociétés et les riches se servent des lacunes des lois fiscales et ils demandent constamment que l'on réduise les impôts.

En 1995, il y avait 90 415 sociétés qui ne payaient aucun impôt sur le revenu. Statistique Canada rapporte que le total des bénéficiaires enregistrés par ces sociétés en 1995 s'élevait à 18,5 milliards de dollars. Deux rapports internes de Revenu

under access to information revealed most business firms pay low tax no tax. Based on July/August CCPA *Monitor* information, it was stated that:

Almost two-thirds of all business firms in Canada with annual revenues of less than \$15 million — as many as 716,000 of them — paid not a dime of federal income tax between 1995 and 1998. Neither did as many as 41 giant corporations with annual revenues of more than \$250 million.

Among the big corporation subsidiary companies, 40 per cent of them — about 2,664 in all — were also completely tax-free.

One of the studies looked at federal taxes paid by Canada's banks and other financial institutions between 1996 and 1998. It found that in 1998 the total amount they paid in taxes to Ottawa dropped by an "astounding" \$1.6 billion — a decline of 44 per cent

The sharp drop in tax revenue from the banks was attributed in the report to "aggressive tax planning" made possible by the "complexity of financial products, institutions and transactions."

Honourable senators, I am not a tax expert, but it is not unreasonable that, for example, corporations making over \$1 million in profit, paying little or no tax, could make an annual dedicated contribution of 1 per cent to health care, or they could contribute the amount of interest on deferred taxes granted by the federal government.

Veterans remember life without medicare and they remember life with medicare. Veterans from the First World War advocated for social justice. It was veterans from the Second World War who took up their cause of enlightened self-interest — a collective approach to social programs. All Canadians benefitted. I will quote from Mel Hurtig's book, *The Betrayal of Canada*:

When the federal government had a strong influence over the provincial administration of health care with all provinces participating, there was a notable improvement in the health of Canadians.

Dr. Marc Baltzan, a past president of the Canadian Medical Association, summed up the situation as follows:

In a decade, 1974 to 1987, the annual chance of dying from illness and accident has fallen 2.5 per cent. The result is a massive life saving: 45,000 Canadians live who otherwise would be dead. This equals all the Canadian servicemen killed in the Second World War.

He attributed the decline in death rates with the widespread introduction of major advances in clinical medicine with preventive medicine making a lesser contribution.

Canada qu'a obtenus la presse canadienne en vertu de la Loi sur l'accès à l'information montrent que la plupart des entreprises paient peu ou pas de taxes. On peut lire ceci dans le numéro de juillet-août du CCPA *Monitor*:

Près de deux tiers de toutes les entreprises canadiennes ayant des revenus annuels de moins de 15 millions de dollars — il y en a près de 716 000 — n'ont pas payé un sou d'impôt fédéral sur le revenu entre 1995 et 1998. C'est également le cas de 41 grandes sociétés ayant des revenus annuels de plus de 250 millions de dollars.

Quarante pour cent des filiales de ces grandes sociétés — ce qui représente environ 2 664 sociétés — n'ont payé aucun impôt.

Une de ces études portait sur les impôts fédéraux payés par les banques et les autres institutions financières entre 1996 et 1998. Elle a permis de constater qu'en 1998, le montant total des impôts payés par ces établissements a diminué d'un montant «surprenant» de 1,6 milliard de dollars — soit une chute de 44 p. 100.

Cette chute marquée des recettes fiscales provenant des banques était attribuée dans le rapport à «une planification fiscale agressive» rendue possible par «la complexité des produits, institutions et transactions financières.»

Honorables sénateurs, je ne suis pas une fiscaliste, mais il ne me paraît pas déraisonnable de demander, par exemple, que les sociétés qui font plus d'un million de bénéfices et qui paient peu ou pas d'impôt versent annuellement un pour cent de leurs bénéfices pour les soins de santé ou remettent au gouvernement fédéral le montant des intérêts sur les impôts reportés.

Les anciens combattants se souviennent de l'époque où il n'y avait pas d'assurance-maladie et ils se souviennent de l'époque où il y en avait une. Les anciens combattants de la Première Guerre mondiale demandaient la justice sociale. Ce sont les vétérans de la Seconde Guerre mondiale qui ont repris le flambeau pour faire avancer leur cause, ce qui a entraîné une approche collective aux programmes sociaux. Cela a été bon pour tous les Canadiens. Je vais citer un passage de l'ouvrage de Mel Hurtig, intitulé *The Betrayal of Canada* (Le Canada un pays trahi):

À l'époque où le gouvernement fédéral exerçait une forte influence sur l'administration provinciale de la santé dans un régime auquel participaient toutes les provinces, la santé des Canadiens s'était sensiblement améliorée.

Le Dr Marc Baltzan, ancien président de l'Association médicale canadienne, a résumé la situation de la façon suivante:

En une dizaine d'années, entre 1974 et 1987, le risque de mourir de maladie ou d'accident a chuté de 2,5 p. 100. Cela a épargné un grand nombre de vies: 45 000 Canadiens sont en vie alors qu'ils seraient morts autrement. Cela représente le nombre total des soldats canadiens qui ont été tués au cours de la Seconde Guerre mondiale.

Il attribue la chute de la mortalité à l'arrivée massive de progrès importants dans la médecine clinique, la médecine préventive jouant un rôle moindre.

Morbidity reduction is another avenue. Implanted lenses, replaced hips and knees, angina relieved and so on, reduce the chance of death and improve the quality of life.

Honourable senators, can we do any less for our veterans today and in the future? I will be happy to take any questions.

The Deputy Chairman: Thank you. I would like to use the chairman's prerogative to begin the questions.

The partners in the coalition of the Merchant Navy Coalition for Equality have about 2,000 members. Have you any idea of how many other merchant seaman veterans there are who do not belong to the coalition?

Ms MacDonald: That is like asking the Legion how many veterans do not belong to the Legion. I really cannot answer that.

The Deputy Chairman: The reason I ask that is the veterans of the merchant navy tend to be somewhat older than the equivalent uniformed veterans, and as a result, the need is probably there more for beds, nursing homes and chronic care institutions. Do you have any idea of approximately what percentage of the members of the coalition are now in nursing homes or in chronic care institutions?

Ms MacDonald: Professor Griezic can answer that because he has been consulting with Veterans Affairs on that.

Mr. Foster Griezic, Consultant, Merchant Navy Coalition for Equality: There is a real problem with the numbers that are available to us. We can simply go through the numbers that we come in contact with. If I can allude to the question that you asked earlier in relation to how many others outside the actual organization are around, I have always said that there are at least double or more outside the organization, which would be a comparable situation for the Legion concerning veterans in that organization.

The problem is that Veterans Affairs Canada does not have complete statistics either, and only in going through the last process of the legislation and the compensation did it find a number of additional people who were merchant seamen, in other words, veterans who would fit into the designation and qualifications that were established by VAC.

The real problem, as has been admitted by the individuals looking after health care for the veterans, is they simply do not know, and there is no simple concrete statistic that can be provided.

One of the problems goes back historically to the attitude toward merchant navy veterans. They have always been wrongly designated as civilians, which we all are. Even with the changes that were made in the legislation in 1992, they were in a halfway house as "almost veterans." They were still designated as civilians. Not until March 1999 did they get official designation as veterans. Even after that, Veterans Affairs Canada was sending out

La chute de la morbidité est une autre explication. L'implantation de lentilles, les hanches et les genoux artificiels, la fréquence moindre des angines de poitrine, tout cela a réduit le taux de mortalité et amélioré la qualité de vie.

Honorables sénateurs, serait-il juste de priver de tout cela les anciens combattants d'aujourd'hui et de demain? Je serais heureuse de répondre à vos questions.

Le vice-président: Merci. Je vais utiliser le privilège qui s'attache à la fonction de président pour poser la première question.

Les partenaires qui constituent le groupe, la Merchant Navy Coalition for Equality, ont environ 2 000 membres. Avez-vous une idée du nombre des anciens combattants de la marine marchande qui ne font pas partie de cette coalition?

Mme MacDonald: C'est comme si on demandait à la Légion combien y a-t-il d'anciens combattants qui n'en font pas partie. Je ne suis vraiment pas en mesure de vous fournir ce chiffre.

Le vice-président: Je vous pose cette question parce que les vétérans de la marine marchande sont souvent plus âgés que les anciens combattants en uniforme et, par conséquent, ont un plus grand besoin de lits dans des établissements, de lits dans des établissements de soins infirmiers et pour malades chroniques. Avez-vous une idée du pourcentage approximatif des membres de la coalition qui sont dans des établissements de soins infirmiers ou pour malades chroniques?

Mme MacDonald: M. Griezic peut répondre à cette question parce qu'il a été consulté par les Anciens combattants sur cette question.

M. Foster Griezic, consultant, Merchant Navy Coalition for Equality: Les chiffres que nous possédons soulèvent toutes sortes de problèmes. Nous pouvons vous fournir les chiffres que nous avons trouvés. Si je peux revenir sur la question que vous avez posée plus tôt au sujet du nombre des anciens combattants qui ne sont pas représentés par cette organisation, j'ai toujours dit qu'il y en avait au moins deux fois plus à l'extérieur de l'organisation, ce qui est assez comparable à la situation de la Légion.

La difficulté vient du fait que le ministère des Anciens combattants ne possède pas non plus de statistiques complètes, et ce n'est que grâce au mécanisme récemment créé par la loi que le ministère a découvert qu'il y avait d'autres marins marchands, autrement dit, des anciens combattants répondant aux normes et aux conditions établies par le ministère.

Comme le reconnaissent les personnes qui s'intéressent aux services de santé destinés aux vétérans, la réalité est qu'il est impossible de le savoir et que je ne peux vous fournir statistique simple et directe à ce sujet.

Cela s'explique en partie par la position qui a été adoptée au départ à l'égard des vétérans de la marine marchande. Ils ont toujours été désignés à tort comme des civils, ce que nous sommes tous. Même avec les changements apportés aux dispositions législatives en 1992, ils se sont retrouvés dans une catégorie intermédiaire, celle des «quasi-vétérans». Ils étaient encore qualifiés de civils. Ce n'est qu'en mars 1999, qu'ils ont obtenu la

letters to civilians, and not veterans, with reference specifically to that.

It becomes difficult for us to say precisely how many there are, when Veterans Affairs Canada does not know. All we can do is count how many we have in our organizations and others who are known about outside of the organization. I cannot be more precise.

The Deputy Chairman: That is understandable, but of the 2,000 that you have as members, I imagine that your organization advises them as to what is available, what is not available, what benefits are provided by the department, and which ones are not and so on.

Do you have an idea of those 2,000 who are under your care, if I can use that term, who are in nursing homes or chronic care institutions, or is that 2,000 figure pulled out of the sky?

Mr. Griezic: No, it is not. The difficulty is saying that they are under our care. As an association, we work freely. Unlike the Legion, which has paid organizers and so on, we do not have payment. This is done freely. I have been doing this for 15 years. It has cost me a great deal of money, but there was an injustice that had to be corrected. That has been done.

We do have a service officer, as an example, who goes into St. Anne's, Hospital and it is documented by the former Deputy Minister of Veterans Affairs that we had to get in touch with the deputy minister to get a merchant navy veteran into St. Anne's. We had to approach him to get the merchant navy veteran into the hospital to get the care he needed because they were referring to him as a civilian. That was corrected.

In 1998, for the very first time, I met a POW who is in our organization. I actually introduced him to our organization and he subsequently joined. It is an interesting story and I was going to make reference to him. He is now deceased, unfortunately. He received nothing from the government for all those years. There was not a penny from the government. I told Veterans Affairs Canada about him and within three weeks it started paying. At this point, he was in a home, and the family had to pay for that themselves. He died in 1999, the year after I met him.

That is the real problem. We, as an organization, simply try to bring them together, make them aware of what is happening — there is a quarterly that goes out to them — and tell them what is available and how they should go about doing things.

There is a further problem, even in this regard. I can point to cases specifically where merchant seamen want nothing to do with the government, as simple as that. Ever since 1945, any time they made any sort of attempt to have a dialogue to find out what was

désignation officielle de vétéran. Même par la suite, le ministère des Anciens combattants envoyait des lettres à des civils, et non à des vétérans, pour parler précisément de cette difficulté.

Il n'est évidemment pas facile pour nous de vous dire exactement combien il y en a, alors que le ministère lui-même ne le sait pas. Nous comptons simplement le nombre des membres qui font partie de nos organisations et nous ajoutons le nom des personnes que nous connaissons et qui n'en font pas partie. Je ne peux pas être plus précis que cela.

Le vice-président: Cela est compréhensible; cependant, j'imagine que votre organisme informe ses 2 000 membres des services offerts, de ceux qui n'existent pas, des allocations que verse le ministère, et cetera.

Avez-vous une idée de l'identité des 2 000 personnes que vous avez prises en charge, si je peux utiliser cette expression, qui se trouvent dans des établissements de soins infirmiers ou pour malades chroniques, où est-ce que vous avez choisi un peu au hasard ce chiffre de 2 000 personnes?

M. Griezic: Non, ce n'est pas ce que nous avons fait. Il est par contre difficile que dire que nous les avons prises en charge. La direction de notre association est composée de bénévoles. Nous ne sommes pas comme la légion qui a des organisateurs rémunérés, du personnel, nous n'avons pas de fonds. Tout est fait par des bénévoles. Je le fais depuis 15 ans. Cela m'a coûté beaucoup d'argent, mais il y avait là une injustice qui fallait corriger. Cela a été fait.

Nous avons toutefois un agent d'aide sociale, par exemple, qui va à l'Hôpital Sainte-Anne et l'ancien sous-ministre des Anciens combattants a confirmé officiellement que nous avons été obligés de communiquer avec lui pour faire entrer à Sainte-Anne un ancien combattant de la marine marchande. Nous avons été obligés de lui signaler ce cas pour que cet ancien combattant soit admis à l'hôpital et obtienne les soins dont il avait besoin, parce qu'ils l'avaient placé dans la catégorie des civils. Cela a été corrigé.

En 1998, j'ai rencontré pour la toute première fois un prisonnier de guerre qui fait maintenant partie de notre organisation. C'est moi qui, en fait, lui a fait connaître notre organisation, et il s'y est joint par la suite. C'est une histoire intéressante et j'allais vous parler de ce cas. Il est malheureusement décédé aujourd'hui. Pendant toutes ces années, il n'a rien reçu du gouvernement. Il n'a pas reçu un sou du gouvernement. J'ai signalé son cas aux Anciens combattants et trois semaines après, il a commencé à recevoir de l'argent. À l'époque, il se trouvait dans un foyer et c'est sa famille qui assumait ces frais. Il est mort en 1999, un an après que je l'ai rencontré.

C'est là le vrai problème. Notre organisation essaie simplement de les faire se rencontrer, de leur faire savoir ce qui se passe — ils reçoivent une revue trimestrielle — nous leur disons ce qui existe et quelles sont les démarches à faire.

Il y a un autre problème, même sur cet aspect. Je pourrais vous citer les noms de marins marchands qui ne veulent rien savoir du gouvernement, c'est aussi simple que cela. Depuis 1945, chaque fois qu'ils ont essayé de communiquer avec les autorités pour

happening and what they could get access to — I could show you correspondence as well because I made photocopies from the archives; it does not matter whether it is from C.D. Howe and you can go up the line — these individuals could not get access to the benefits that their military comrades received after the war. They become frustrated. They gave up. They do not want to get anything. A black woman, now in Vancouver, who should have received compensation said, “I do not want anything to do with it,” and there is nothing I can say to her. Perhaps you can, but I cannot because she does not believe that anything will be done for her. I do not know how you can change that mentality.

The Deputy Chairman: That is difficult to do.

Going back to the idea of the coalition, you mentioned that both of you are volunteering your time to work for the coalition, and your coalition is comprised of four organizations. Is one the Canadian Merchant Navy Veterans Association?

Mr. Griezic: No, it is the Merchant Mariner Association.

The Deputy Chairman: Is another the Canadian Merchant Navy Association?

Mr. Griezic: Yes, that is correct.

The Deputy Chairman: Is one the Canadian Merchant Navy Prisoners of War Association?

Mr. Griezic: That is correct.

The Deputy Chairman: Is another the Company of Master Mariners of Canada?

Mr. Griezic: It withdrew once we got both the compensation and the legislation.

The Deputy Chairman: Do any of these organizations or associations have paid staff?

Mr. Griezic: No, not that I am aware of.

The Deputy Chairman: You say that there is a difficulty for the Department of Veteran Affairs to be able to identify who is a civilian and who is or was a merchant mariner.

Mr. Griezic: That is correct, a member of the merchant marine.

The Deputy Chairman: How can that identity best be obtained?

Mr. Griezic: It is a simple process, and I can make a suggestion. It has to start with the Department of Transport. Prior to 1995, all records on merchant navy personnel were kept by the Department of Transport. At that point, Veterans Affairs Canada took over and transferred all those records to Charlottetown. There are original copies still available in the National Archives. It has records. It has copies of those records now, fully. There is no reason for not knowing how many there are.

There is a problem, however, in the definition of what constitutes merchant navy veterans, based on their activities and whether they sailed, during the war, in dangerous waters. We have always contended all waters were dangerous waters. Fishermen do

savoir ce qui se passait et ce à quoi ils avaient droit — je pourrais vous montrer de la correspondance, parce que j’ai fait des photocopies aux archives; peu importe que ces lettres aient été adressées à C.D. Howe ou à d’autres membres de la hiérarchie — ces gens n’ont pas eu droit aux allocations que recevaient leurs camarades de guerre, après la guerre. Ils sont devenus amers. Ils ont renoncé. Ils refusent tout. Je connais une femme noire, qui vit maintenant à Vancouver, qui aurait dû recevoir une allocation. Elle m’a dit «Je ne veux plus m’en occuper» et il n’y a rien que je puisse lui dire. Vous le pouvez peut-être, mais moi je ne peux pas parce qu’elle ne croit pas que l’on fera quelque chose pour elle. Je ne sais pas comment l’on pourrait changer cette attitude.

Le vice-président: Cela me paraît difficile.

Pour en revenir à votre coalition, vous avez mentionné que vous donnez tous les deux votre temps de façon bénévole, et que votre coalition comprend quatre organisations. Est-ce que l’une d’entre elles s’appelle les Anciens combattants de l’Association de la marine marchande canadienne?

M. Griezic: Non, c’est la Merchant Mariner Association.

Le vice-président: Est-ce que l’Association de la marine marchande canadienne en est une autre?

M. Griezic: Oui, c’est exact.

Le vice-président: Est-ce que la Canadian Merchant Navy Prisoners of War Association en est une autre aussi?

M. Griezic: C’est exact.

Le vice-président: La Company of Master Mariners of Canada en est une autre?

M. Griezic: Elle s’est retirée de la coalition lorsque nous avons obtenu des allocations et une nouvelle loi.

Le vice-président: Est-ce que ces organismes et associations ont un personnel rémunéré?

M. Griezic: Pas que je sache.

Le vice-président: Vous dites que le ministère des Anciens combattants a du mal à déterminer si une personne est un civil ou un marin marchand.

M. Griezic: C’est exact, un membre de la marine marchande.

Le vice-président: Quelle est la meilleure façon d’obtenir cette désignation?

M. Griezic: C’est un procédé simple et je pourrais faire une suggestion. Il faut commencer avec le ministère des Transports. Avant 1995, le ministère des Transports était le dépositaire de tous les dossiers concernant le personnel de la marine marchande. Après cela, le ministère des Anciens combattants s’est chargé de ces dossiers et les a transférés à Charlottetown. Il existe encore des copies originales aux Archives nationales. Le ministère a ces dossiers. Il possède des copies de tous ces dossiers. Il n’existe aucun élément qui l’empêche de déterminer le nombre de ces personnes.

La définition de vétéran de la marine marchande soulève toutefois un problème; cela dépend des activités de ces marins et il faut déterminer s’ils ont navigué, pendant la guerre, dans des eaux dangereuses. Nous avons toujours soutenu que toutes les

not fit that category. It has been a problem to get Veterans Affairs Canada to closely examine the records to find out who its members are. I am simply saying that Veterans Affairs is responsible for them, rather than our organization because, with respect to these individuals, as Ms MacDonald has pointed out, it was the prerogative of the federal government. They were under the responsibility of the federal government during the war just as the military personnel were. They were under the Judge Advocate General of the navy. They were totally under admiralty orders when they sailed. They were told on what ships to sail, whether they were Canadian or not. It was a situation where the federal government had responsibility for them and the records that are there then transferred over to the federal government. It should have spent time on it.

You and I both know that there has been a problem with financing and the government has only recently balanced the budget and had the funds for doing things like this. We have advised the government that it must have personnel to examine those records, find out where the merchant mariners are and who they are.

I can tell you again about the number of individuals that I found who were prisoners of war. I do not get paid for this. I am not with the federal government, and I have no family members involved in this. We have a situation where it is incumbent upon the federal government to find out where these people are. We certainly do our part to try and tell the government where merchant mariners are. I can cite specific examples where I have pointed the government to individuals and said, "Help these people as best you can. They are POWs." There are those who were not POWs but simply sailed on ships.

The Deputy Chairman: Is there a definition within the Department of Veteran Affairs as to what constitutes a merchant navy veteran?

Mr. Griezic: There is a definition, legislatively, by Bill C-61, which was passed on March 26, 1999. The policy practice has modified that. With the policy practices that were introduced once the payments were agreed to in the year 2000, there were some modifications to that definition, but basic definitions have been in place since 1999.

The Deputy Chairman: Is your association happy with that definition?

Mr. Griezic: Yes, we are, because we helped draft the legislation. For the first time, merchant navy personnel were involved in the legislation. It happened in 1997 when the offer was first made by the government for us to discuss the process of establishing legislation that would give merchant seamen equality with their military comrades. We applaud that greatly, because it is a giant step to finally recognize that. The government basically acknowledged, by not having done it previously, that there was historical discrimination practiced against merchant seamen.

mers étaient des eaux dangereuses. Les pêcheurs n'entrent pas dans cette catégorie. Il a toujours été difficile d'obtenir du ministère des Anciens combattants qu'il examine tous ces dossiers et pour qu'il sache quelles sont les personnes dont il doit s'occuper. Je dis simplement que les Anciens combattants sont responsables de ces choses et non pas notre organisation, parce que toutes ces personnes, comme Mme MacDonald l'a fait remarquer, relèvent du gouvernement fédéral. Elles étaient aux ordres du gouvernement fédéral pendant la guerre de la même façon que le personnel militaire. Elles relevaient du juge-avocat général de la marine. Elles suivaient les ordres de l'Amirauté lorsqu'ils naviguaient. On leur disait sur quels navires elles devaient naviguer, qu'il s'agisse d'un navire canadien ou pas. Le gouvernement fédéral était responsable de ces personnes et les dossiers lui ont été transmis. Il aurait dû prendre le temps de les étudier.

Nous savons tous que le gouvernement a connu des difficultés financières et ce n'est que récemment qu'il a réussi à équilibrer les budgets et à débloquer des fonds pour ce genre de choses. Nous avons demandé au gouvernement d'affecter du personnel à ce travail pour qu'il examine les dossiers en vue d'identifier et de retracer les marins marchands.

Je peux vous reparler du nombre de prisonniers de guerre que j'ai trouvé. Je ne suis pas rémunéré pour le faire. Je ne fais pas partie du gouvernement fédéral et ma famille n'est aucunement reliée à ces questions. C'est au gouvernement fédéral qu'il appartient de rechercher ces personnes. Nous faisons ce que nous pouvons et disons au gouvernement que nous avons retrouvé des marins marchands. Je peux vous donner des exemples précis de noms que j'ai fournis au gouvernement en lui disant: «Faites tout ce que vous pouvez pour ces gens, ce sont des prisonniers de guerre.» Il y a aussi ceux qui n'ont pas été capturés et qui ont simplement navigué.

Le vice-président: Le ministère des Anciens combattants a-t-il élaboré une définition de vétéran de la marine marchande?

M. Griezic: Le projet de loi C-61 qui a été adopté le 26 mars 1999 définit cette catégorie. Des lignes directrices ont modifié cette définition. Elles ont été introduites lorsque le gouvernement a accepté d'effectuer des versements en 2000, et il y a eu certaines modifications apportées à ces définitions, mais les définitions de base existent depuis 1999.

Le vice-président: Est-ce que votre association est satisfaite de cette définition?

M. Griezic: Oui, nous le sommes, parce que nous avons participé à la rédaction du projet de loi. C'est la première fois que des membres de la marine marchande participent à l'élaboration d'un projet de loi. Le gouvernement nous a offert en 1997 de participer à des discussions au sujet de l'adoption d'un projet de loi qui accorderait aux marins marchands le statut que possèdent leurs camarades de l'armée. Nous avons été très heureux d'entendre cela, parce que c'est un grand progrès que de finalement reconnaître cette égalité. Le gouvernement a en fait reconnu, en n'ayant pas agi plus tôt, que les marins marchands ont effectivement fait l'objet de discrimination.

Senator Forrestall: Having gone to sea for a number of years on oil tankers, people might think I know something about the sea. I know something about the men and women who sail on vessels. My son is a master mariner, and I was in the engine room of a number of oil tankers over a long period of time for that old Canadian company, Imperial Oil. That goes back to the 1940s and 1950s.

This is a fight in which I have quietly been engaged for 36 years. I knew thousands of men and women. There is only a handful left. In talking to veterans, you hear different reactions. I know merchant mariners who enjoy the full benefits of the description “veteran” and the benefits that flow under that. However, I know many more, as you have indicated, Ms MacDonald, who simply do not.

I ask explicitly: What services do these men and women require? It would help if the committee understood what is available, what they are getting, and could separate that from the question of what has to be done to give them easy access to benefits. I always liked George Hees’ attitude: “For God’s sake, if there is a doubt, give it to them.” We solved a lot of problems in that short period of time. More problems were solved than were created. Could you help me with what is required?

Ms MacDonald: Their average age is 81 and the average age of POWs is 91. I have to go back and say that the line between health care for veterans as set out by Veterans Affairs —

Senator Forrestall: Can we deal with them one at a time? Health care in the Province of Nova Scotia and most other provinces —

Ms MacDonald: I do not know what it is in Nova Scotia.

Senator Forrestall: It is universal, as it is in all the other provinces, to the best of my knowledge.

Ms MacDonald: What I have read from the Canadian Centre for Policy Alternatives is that medicare is in crisis across the provinces. There is no accessibility. There is no universality flowing from one province to another any more. In Ontario, there is even difficulty getting into hospitals in Ottawa.

The line between health care for veterans and health care for the general public is blurred. What people of that age need is primary care because, as one veteran told me, “When you get old, your parts wear out.” The family doctors of some veterans have died. However, veterans need primary care and access to hospital care when they need it. There are just more waiting lines. They need convalescent care, but there is no longer convalescent care. At one time Veterans Affairs used to have priority beds in public hospitals; that is gone.

Le sénateur Forrestall: J’ai été en mer pendant des années sur des pétroliers et il y a des gens qui pensent que je connais un peu la mer. Je connais un peu les hommes et les femmes qui naviguent sur ces bateaux. Mon fils est capitaine et j’ai travaillé dans la salle des machines de plusieurs pétroliers pendant de nombreuses années pour cette vieille société canadienne, Imperial Oil. Cela remonte aux années 40 et 50.

C’est une lutte que je mène sans bruit depuis 36 ans. J’ai connu des milliers d’hommes et de femmes. Il n’en reste qu’une poignée. On retrouve des opinions très variées chez les vétérans. Je connais des marins marchands qui correspondent exactement à la définition de «vétérans» et qui en retirent tous les avantages qui en découlent. J’en connais également beaucoup, comme vous l’avez dit Mme MacDonald, pour qui ce n’est pas le cas.

Je vous demande donc clairement: de quels services ont besoin ces hommes et ces femmes? Il serait utile d’expliquer au comité ce qui existe, ce qu’ils obtiennent, sans se demander immédiatement ce qu’il faut faire pour que ces personnes aient facilement accès à ces services. J’ai toujours aimé l’attitude de George Hees: «Pour l’amour de Dieu, en cas de doute, donnez-leur ce qu’ils demandent.» Nous avons résolu beaucoup de problèmes pendant cette brève période. Nous avons résolu davantage de problèmes que nous en avons créés. Pourriez-vous me dire ce dont ils ont besoin.

Mme MacDonald: Leur âge moyen est de 81 ans et celui des prisonniers de guerre de 91 ans. Il faut que je vous dise que la ligne qui sépare les services de santé destinés aux vétérans, tel que prévu par les Anciens combattants...

Le sénateur Forrestall: Pourrions-nous les examiner un par un? La santé en Nouvelle-Écosse et dans la plupart des autres provinces...

Mme MacDonald: Je ne connais pas la situation de la Nouvelle-Écosse.

Le sénateur Forrestall: Le régime est universel, comme il l’est dans les autres provinces, d’après ce que je sais.

Mme MacDonald: D’après les études du Centre canadien de politiques alternatives, il existe une crise dans les régimes d’assurance-maladie des différentes provinces. Il y a de graves problèmes d’accès. Le régime n’est plus universel, il n’est plus possible de passer d’une province à l’autre. En Ontario, on a même du mal à se faire admettre dans les hôpitaux à Ottawa.

La différence qui existait entre les soins de santé destinés aux vétérans et ceux qui visaient la population générale s’est estompée. Les gens de cet âge ont principalement besoin de soins de première ligne, parce que, comme me l’a dit un vétéran: «Quand on vieillit, les pièces s’usent.» Les médecins de famille qui soignaient les anciens combattants sont souvent décédés. Les vétérans ont besoin de soins de première ligne et parfois, de soins hospitaliers. Il y a toujours des files d’attente. Ils ont besoin de services de convalescence mais ces services ne sont plus offerts. À une certaine époque, le ministère des Anciens combattants avait des lits prioritaires dans les hôpitaux publics, mais cela a été supprimé.

They need long-term care, but in a regulated way. There have been a lot of horror stories about warehousing people in some of these long-term care areas. The Perley-Rideau Centre is an example. I have mentioned in my brief how the Legion has done much for them. However, you really must have a relative with you to take up the slack.

My late husband was a merchant seaman. In 1979, he had cancer and was in the Ottawa Civic Hospital. The provincial health minister at the time was Dennis Timbrell. Public hospitals could not have the mini malls that they have now to make a little extra money. All they could do was show was a few artworks.

You should have seen what was going on in the cancer ward. There were people crying night and day. The nurses were understaffed. Wives and relatives brought in fresh linen. I was fortunate enough to be able to pay for service and for nurses at night. Night is the worst time for patients in a hospital. That was 1979.

Senator Forrestall: Veterans need access to long-term health care, including palliative care and active medical treatment.

Ms MacDonald: We really must re-establish the five principles of the Canada Health Act. We must return to the 50:50 situation where the provinces paid 50 per cent and the federals paid 50 per cent. We need new financing. I hear that some people have advocated 25 per cent payable by the federal government. I would like to have some kind of bridge financing. That is why I suggested in my brief, for those making over \$1 million per year, that there be some sort of a dedicated health tax on deferred taxes, some percentage figure as bridge funding.

Senator Forrestall: This is the first, the primary care area.

Mr. Griezic: With primary care, at least from the information that has been provided to me by Veterans Affairs Canada, there is the whole problem of long-term care, whether it is level 2, 3 or 4, then it is nursing care and then it is chronic care. You have the list of this. The major problem is that, as you know, there is only one hospital for veterans in Canada at this point. That is St. Anne's Hospital in Quebec.

Senator Forrestall: What happened to Camp Hill Hospital?

Mr. Griezic: Camp Hill Hospital provides for veterans, but it is no longer run by Veterans Affairs Canada.

Senator Forrestall: It has not been for a large number of years, you are right, but it does have a distinctive wing.

Mr. Griezic: That is correct, but to get that distinct wing —

Ils ont besoin de soins de longue durée, mais dans des établissements réglementés. Il y a eu beaucoup d'histoires d'horreur sur la façon dont on entreposait des gens dans certains établissements de soins prolongés. Le Centre Perley-Rideau en est un exemple. J'ai mentionné dans mon mémoire que la Légion avait beaucoup fait pour ces personnes. L'aide d'une personne de la famille est quand même toujours nécessaire.

Mon mari, qui est décédé, était un marin marchand. En 1979, il a eu le cancer et a été traité à l'Hôpital Civic d'Ottawa. Le ministre provincial de la Santé était à l'époque Dennis Timbrell. Les hôpitaux publics n'avaient pas le droit d'aménager de petits centres d'achat comme ils le font actuellement et qui leur permettent de se procurer quelques fonds. Ils avaient uniquement le droit de montrer quelques oeuvres d'art.

Vous auriez dû voir ce qui se passait dans la salle des cancéreux. Il y avait tout le temps des gens qui pleuraient. Il n'y avait pas suffisamment d'infirmières. Ce sont les épouses et les familles qui apportaient le linge propre. J'avais la chance d'avoir les moyens de me procurer des services et des infirmières pour la nuit. Le plus difficile pour les malades hospitalisés, c'est la nuit. C'était en 1979.

Le sénateur Forrestall: Les vétérans doivent avoir accès à des soins de santé prolongés, notamment à des soins palliatifs et à des traitements médicaux.

Mme MacDonald: Nous devons en fait revenir aux cinq principes de la Loi canadienne sur la santé. Nous devons revenir à la situation dans laquelle les provinces assumaient la moitié des coûts et le fédéral, l'autre moitié. Nous avons besoin de fonds supplémentaires. On m'a dit qu'il y avait des personnes qui proposaient que le gouvernement fédéral assume 25 p. 100 de ces coûts. Je voudrais que l'on prévoie un financement provisoire. C'est pourquoi je suggère dans mon mémoire que les sociétés qui font plus d'un million de dollars de bénéfices par an paient une taxe correspondant à un certain pourcentage des taxes reportées, qui serait affectée à la santé, à titre de financement provisoire.

Le sénateur Forrestall: C'est la première chose, le secteur des soins de première ligne.

M. Griezic: Aux soins de première ligne, viennent s'ajouter, d'après les renseignements que m'a fournis le ministère des Anciens combattants, le problème des soins prolongés, qu'ils soient de niveau 2, 3 ou 4, et il y a ensuite, les soins infirmiers et les soins de longue durée. Vous avez cette liste. Le grand problème, comme vous le savez, est qu'il y a un seul hôpital pour les anciens combattants au Canada. C'est l'Hôpital Sainte-Anne au Québec.

Le sénateur Forrestall: Et l'Hôpital Camp Hill?

M. Griezic: L'Hôpital Camp Hill s'occupe des vétérans mais il n'est plus administré par le ministère des Anciens combattants.

Le sénateur Forrestall: Cela fait effectivement un certain nombre d'années que ce n'est plus le cas, mais il y a encore une aile qui leur est réservée.

M. Griezic: C'est exact, mais pour obtenir cette aile spécialisée...

Senator Forrestall: To stay with that for a moment, does not each province have a basic facility that dedicates part of its capacity to veterans?

Mr. Griezic: Some provinces are supposed to have these specific areas and they are supposed to be prioritized. There is no question of that at all. That does not necessarily happen, simply because of the availability of beds and everything else. If the beds are already taken, patients are not thrown out.

As an example, I have had difficulty finding out precisely, from the B.C. government, who is, in fact, there. Veterans Affairs Canada has admitted to me that it does not really know. It has a "guestimate."

We are in a bit of a bind as we try to discover for ourselves what is available for these people and where we can recommend to them. You then have to get a counsellor involved. That is a super thing, because counsellors can provide whatever advice is there that coincides with what Charlottetown is saying, whereas we cannot do that. It becomes very difficult.

I have a full list, provided by Veterans Affairs Canada, of the hospitals that are supposed to be providing access. Some of the centres are supposed to have one bed for veterans. How will we find that one centre when someone needs to be put in a bed? Will veterans travel all around Vancouver to find out where that one bed might be available? How will they know? That becomes a real dilemma for them.

There is concern about access to pharmaceuticals when veterans need drugs, if they do not have the Veterans Affairs card. Many of them are concerned because the cost of the pharmaceuticals is simply skyrocketing. Many of them are more concerned about that than about getting into a hospital because of the cost of drugs that they need.

Senator Forrestall: It is fair to say that there has been a changing attitude on the part of our government over the last several years. It has been slow and painful, but at least some measures have been taken, including the recognition that many of them were owed moneys. That has resulted in more seamen feeling a little more kindly towards their government than was the situation over many years.

What is next? You are putting emphasis on medical care. What about some of the other benefits that extend to veterans that are now denied because merchant mariners are not true veterans? What about all those Canadians who served on board Her Majesty the Queen's ships elsewhere? What about all those Canadians who served on that great fleet of American tankers and victory vessels? Have they been identified? Do we know their whereabouts?

I remember, over the years, small groups of people who got together because they identified as Canadians who went to sea, not necessarily under a Canadian flag, but who nevertheless

Le sénateur Forrestall: Je voudrais continuer sur cet aspect. Chaque province n'a-t-elle pas un établissement dont une partie des lits sont réservés aux anciens combattants?

M. Griezic: Certaines provinces sont tenues d'aménager des salles pour les anciens combattants où ces derniers sont admis en priorité. Cela est tout à fait vrai. Cela ne se produit pas toujours, pour la simple raison qu'il n'y a pas toujours suffisamment de lits. Lorsque ces lits sont déjà pris, on ne met pas les malades dehors.

Par exemple, j'ai eu du mal à obtenir du gouvernement de la Colombie-Britannique des renseignements sur la situation des anciens combattants. Le ministère des Anciens combattants m'a avoué qu'il ne connaissait pas vraiment la situation. Il procède par évaluation approximative.

Nous avons un peu de mal à savoir ce que l'on peut offrir à ces gens et quels sont les établissements que nous pouvons leur recommander. Il faut ensuite demander à un conseiller d'intervenir. Cela est une excellente chose, parce que ces conseillers peuvent fournir des conseils qui correspondent exactement à ce que souhaite Charlottetown, alors que nous ne sommes pas en mesure de le faire. Cela devient très difficile.

J'ai la liste complète, que m'a remise le ministère de Anciens combattants, des hôpitaux qui doivent normalement fournir des soins aux vétérans. Certains d'entre eux doivent conserver un lit pour les vétérans. Comment savoir quel est ce centre hospitalier lorsque quelqu'un a besoin d'être admis à l'hôpital? Allons-nous demander aux vétérans de sillonner la région de Vancouver pour trouver l'hôpital qui peut les admettre? Comment pourraient-ils le découvrir? Cela devient un vrai dilemme pour eux.

Il y a également le problème des médicaments pour les vétérans qui n'ont pas obtenu la carte des anciens combattants. Cela est très inquiétant pour eux parce que le coût des médicaments augmente très rapidement. Bien souvent, les vétérans s'occupent davantage de cet aspect plutôt que des problèmes d'admission à l'hôpital, à cause du coût des médicaments dont ils ont besoin.

Le sénateur Forrestall: Je crois que l'on peut dire que notre gouvernement a changé d'attitude dans ce domaine depuis quelques années. Cela n'a pas été sans peine, et cela a pris du temps, mais on a pris au moins certaines mesures, notamment on a reconnu qu'il y avait beaucoup d'anciens combattants à qui l'on devait de l'argent. Il y a aujourd'hui davantage de marins qui ont une meilleure opinion du gouvernement que ce n'était le cas pendant des années.

Quelle est la prochaine étape? Vous insistez sur les soins médicaux. Ne faudrait-il pas travailler sur les avantages qu'on accorde aux anciens combattants mais que l'on refuse aujourd'hui aux marins marchands parce qu'ils ne rentrent pas dans cette catégorie? Quelle est la situation des Canadiens qui ont servi à bord des navires de Sa Majesté la Reine? Quelle est celle des Canadiens qui ont servi sur l'immense flotte des pétroliers et des navires de la victoire américains? Savons-nous qui ils sont? Savons-nous où ils sont?

Je me souviens avoir connu de petits groupes de gens qui se réunissaient parce qu'ils étaient tous des Canadiens qui avaient navigué, pas nécessaire sous pavillon canadien, mais qui avaient

served at sea. We found ways of identifying veterans in this type of situation. What about those people?

Ms MacDonald: In 1999 the legislation was changed. The various types are all included. They are all included in the War Veterans Allowance Act and some war legislation. Finally, in 1999, they were included under war legislation. They have the benefits that are covered under that legislation.

Senator Forrestall: What are those benefits?

Ms MacDonald: There is a war veteran allowance, which is assistance. Mr. Griezic should speak on the problem of getting disability pensions for merchant navy prisoners of war who were there about 15 months on average. The allowance stops at 36 months, which is ridiculous. Their pension stops. Mr. Griezic can better speak on that issue than I. That battle is ongoing.

Mr. Griezic: Basically, those who sailed on Norwegian ships or American liberty ships are included in the compensation and in the legislation. Ms MacDonald alluded to the real problem, which is that the benefits that were available after the war had been dramatically emasculated so that these people are getting access to benefits that have been cut down dramatically. It is not the best situation, but it is better than nothing for them to actually have access. Including those people is something that we have fought for strenuously.

Similarly, in relation to the individuals who were POWs, it does not make any sense at all. We have the Legion supporting us now and we have been fighting for this since 1988 and earlier. The push really began in 1988, when it became a question of how do you take away a pension from an individual who was a POW for 50 months? Suddenly, for some reason, the government said, "Oops, we will pay you only for 30 months of incarceration." What happens to the other 20 months for those who were incarcerated for 50 months. We must recognize that.

The government is at least talking about that issue specifically. As I said, fortunately, we have the Legion supporting us because it has members who are in that category as well. However, the merchant navy has the greater proportion of long-term POWs. They are cut off at 30 months and lose that additional 20 months. That is grossly unfair.

Senator Forrestall: They never had access to the Veterans Land Act benefits.

Mr. Griezic: That is right. As well, they never had access to the veterans' insurance, veterans' business loans and those sorts of things.

Senator Forrestall: Were they compensated for that exclusion?

Mr. Griezic: They have just recently been compensated. That was included in the ex gratia payment.

néanmoins fait la guerre sur des navires. Nous avons trouvé des façons d'identifier les vétérans dans ce genre de situation. Qu'ont-ils obtenu?

Mme MacDonald: En 1999, la loi a été modifiée. Tous ces gens sont visés par elle. Ils peuvent tous bénéficier de la Loi sur les allocations aux anciens combattants et d'autres lois comparables. Finalement, en 1999, la Loi sur les anciens combattants leur est devenue applicable. Ils ont droit aux allocations prévues par cette loi.

Le sénateur Forrestall: Quelles sont ces prestations?

Mme MacDonald: Il y a l'allocation d'ancien combattant, une aide financière. M. Griezic devrait vous parler des difficultés qu'ont les prisonniers de guerre de la marine marchande, qui ont été détenus 15 mois en moyenne, à obtenir une pension d'invalidité. Cette allocation s'arrête à 36 mois, ce qui est ridicule. On arrête de leur verser leur pension. M. Griezic connaît mieux cette question que moi. Cette bataille n'est pas terminée.

M. Griezic: D'une façon générale, les marins qui ont navigué sur des navires norvégiens ou sur des navires de débarquement américains ont droit à une allocation, et au bénéfice de ces lois. Mme MacDonald a fait allusion à un problème réel, à savoir que les indemnités versées après la guerre ont été gravement réduites de sorte que ces personnes ont maintenant droit à des prestations dont le montant a beaucoup diminué. Ce n'est pas la situation idéale, mais c'est tout de même mieux que rien. Nous avons tant lutté pour que ces personnes aient droit à des allocations.

Parallèlement, pour ce qui est des anciens prisonniers de guerre, la situation est tout à fait illogique. La Légion nous appuie sur cette question et nous luttons pour obtenir des allocations depuis 1988, et même avant. En fait, tout a commencé en 1988, lorsque le gouvernement a décidé de supprimer la pension à laquelle avaient droit les militaires qui avaient été prisonniers de guerre pendant 50 mois. Tout d'un coup, le gouvernement a déclaré: «Et bien désormais, nous allons calculer l'indemnité en tenant compte de 30 mois d'incarcération.» Qu'est-ce qui arrive aux 20 autres mois pour ceux qui ont été incarcérés pendant 50 mois. Il faut tenir compte de cela.

Le gouvernement a au moins accepté de parler de cet aspect. Comme je l'ai dit, heureusement que nous avons la Légion qui nous appuie sur cette question, parce que certains de ses membres appartiennent également à cette catégorie. C'est cependant dans la marine marchande que l'on retrouve le plus fort pourcentage de prisonniers de guerre à long terme. On supprime leur pension après 30 mois et ils perdent les autres 20 mois. Cela est tout à fait injuste.

Le sénateur Forrestall: Ils n'ont jamais eu droit aux avantages qu'accordait la Loi sur les terres destinées aux anciens combattants.

M. Griezic: C'est exact. De plus, ils n'ont jamais eu droit à l'assurance des anciens combattants, aux prêts commerciaux des anciens combattants, et à ce genre de choses.

Le sénateur Forrestall: Ont-ils été indemnisés pour tout cela?

M. Griezic: Ils viennent tout juste de l'être. Cela était compris dans le paiement à titre gracieux.

The Deputy Chairman: For my own information, how much was that payment?

Mr. Griezic: Do you want a breakdown? For the POWs, it was \$24,000.

The Deputy Chairman: Are you saying that the highest level of compensation was \$24,000?

Mr. Griezic: Yes, but you had to be a POW to get that.

The Deputy Chairman: I want to revisit something that we talked about before, but it is evident that there is a problem in identifying who is a merchant navy veteran. You made the suggestion that it is the responsibility of the department to undertake that. Do you have any suggestions to make as to how the department would go about identifying who would qualify as a merchant navy veteran?

Ms MacDonald: I do not think there has been any problem. When the compensation package was made known, many merchant seamen and women came out of the woodwork from all over the country. Bill C-61 identified who is a merchant navy war veteran.

The Deputy Chairman: I was under the impression that you had no idea how many merchant navy veterans there might be above and beyond your 2,000 members.

Mr. Griezic: There is no exact number. I am sorry if that was the impression. There is no precise number as to how many there are. As Ms MacDonald mentioned concerning the compensation, money does weird and wonderful things. There were all kinds of people who did not qualify at all who were outside of the bailiwick. There are other people who should have applied and did not, but certainly, we now have a much better idea as to how many there actually are. It is still not precise.

The Deputy Chairman: Are we aware of those who should have applied but did not apply? Is the department aware of who those people are, and if not, how do we go about making the department aware?

Mr. Griezic: The department is extending the deadline for applications.

Senator Forrestall: There were so many of them.

Mr. Griezic: We find these people and ask, "Did you put in an application?" They say, "Well, no, we did not, because we did not think we were going to get anything." You may have someone who was in hospital and did not know what to do about it. You say, "Send it in anyhow." The department is considering those applications.

At this point, the department is reviewing approximately 750. I cannot tell you precisely how many. Another problem we have is that the government will give us different statistics, partly because of their own certitude about the numbers. It gave me statistics a day before a specific meeting, and refuted them the next day. I was quoting statistics that the department gave me on the Monday, and on Tuesday, it said, "These are not correct. Another 13 should

Le vice-président: Pour mon information, à combien s'élevait ce paiement?

M. Griezic: Voulez-vous la répartition? Pour les prisonniers de guerre, il était de 24 000 \$.

Le vice-président: L'indemnité maximum était donc de 24 000 \$?

M. Griezic: Oui, mais il fallait être un ancien prisonnier de guerre pour l'obtenir.

Le vice-président: Je veux revenir sur quelque chose dont nous avons déjà parlé, mais il est évident qu'il est difficile de savoir qui est un vétéran de la marine marchande. Vous avez indiqué que cette responsabilité incombait au ministère. Avez-vous des suggestions à faire sur la façon dont le ministère devrait déterminer le statut d'ancien combattant de la marine marchande?

Mme MacDonald: Je ne pense pas que cela soit un problème. Lorsque le gouvernement a fait savoir qu'il offrait une indemnité, un grand nombre de marins marchands se sont fait connaître. Le projet de loi C-61 définissait la catégorie des anciens combattants de la marine marchande.

Le vice-président: J'avais l'impression que vous n'aviez aucune idée du nombre des anciens combattants de la marine marchande qui ne faisaient pas partie de vos 2 000 membres.

M. Griezic: Il n'existe pas de nombre exact. Je suis désolé si j'ai donné cette impression. Nous ne savons pas exactement quel est leur nombre. Comme l'a mentionné Mme MacDonald au sujet de l'indemnité, la perspective de recevoir de l'argent peut avoir des conséquences bizarres et excellentes. Il y a toutes sortes de gens qui ont demandé cette indemnité alors qu'ils n'y avaient absolument pas droit. Il y a d'autres personnes qui auraient dû la demander et qui ne l'ont pas fait mais, de toute façon, nous avons une bien meilleure idée du nombre de ces anciens combattants; même si nous ne connaissons pas toujours leur nombre exact.

Le vice-président: Connaissons-nous ceux qui auraient dû demander une indemnité mais ne l'ont pas fait? Est-ce que le ministère connaît l'identité de ces personnes et dans le cas contraire, comment communiquer leur nom au ministère?

M. Griezic: Le ministère a repoussé le délai accordé pour les demandes.

Le sénateur Forrestall: Il y en avait beaucoup.

M. Griezic: Lorsque nous rencontrons ces gens, nous leurs demandons: «Avez-vous présenté une demande?» Ils répondent: «Eh bien non, nous ne l'avons pas fait parce que nous ne pensions pas que nous allions recevoir quoi que ce soit.» Ces personnes étaient parfois dans un hôpital et ne savaient pas comment faire. Nous leur disons: «Envoyez une demande de toute façon.» Le ministère examine ces demandes.

En ce moment, le ministère examine environ 750 demandes. Je ne peux pas vous dire exactement combien il y en a. Il y a également le fait que le gouvernement nous donne des chiffres différents, en partie parce qu'il ne sait pas très bien quels sont les chiffres réels. On m'a remis des statistiques la veille d'une réunion avec des représentants du gouvernement, et ces gens les ont écartées le lendemain. J'ai cité des statistiques que m'avait

be in there.” When I phoned the source in Charlottetown the following day to ask what was going on — it happened that I knew the fellow from university — he said that even the statistics that were given in the meeting were incorrect.

What are we supposed to do? It becomes a difficult situation for us to establish how many there are, what they are doing, and how we can access and help them.

The Deputy Chairman: I imagine that figure changes. It must be difficult to give you a precise number because, as you say, some who should have applied have not applied, and because the time is extended, new ones will be added. Because of their age, from 81 to 91, unfortunately some will pass away. I can understand that difficulty. Do you feel confident that the system is there to ensure that the identification of those who qualify will eventually take place?

Mr. Griezic: All we ask is that the department consult with us. Prior to 1997 no consultation took place. We had meetings. There was no recognition of the organization by the department, which created a tremendous hiatus where we tried to work on something and the department worked on its own and it basically tried to exclude the merchant navy.

One of the greatest victories for the merchant seamen was on March 1999 when the Dominion Legion Command finally agreed to support the merchant navy to become veterans and to get compensation. It had always said that it supported merchant marines, but I documented that, in fact, it had not. Since then, we have been working together. We had one meeting with the Legion in 1994, and it was because of a Parliamentary committee that it agreed to have the meeting because I insisted that the politicians use their position to get the Legion to meet with us. Ms MacDonald, unfortunately, was dealing with cancer at that point and was not able to attend. They said after that that there was no need to meet again with the merchant navy organization. We taped that whole thing.

The Deputy Chairman: In other words, it did not offer you a paid organizer to help.

Mr. Griezic: No.

The Deputy Chairman: You mentioned some of the health care concerns and problems that you feel are evident throughout Canada. Are you satisfied that the same level of nursing or chronic care is available to the veteran as is available to all Canadians?

Ms MacDonald: Did you say, “as is available to all Canadians?”

remises le ministère le lundi et le mardi, on m’a dit: «Ces chiffres ne sont pas exacts. Il faudrait ajouter 13 personnes.» Lorsque j’ai téléphoné le lendemain à la personne que je connais à Charlottetown, pour savoir ce qui se passait vraiment — c’est un de mes anciens confrères d’université — il m’a dit que les statistiques que l’on m’avait remises au cours de cette réunion n’étaient pas exactes non plus.

Que pouvons-nous faire? Nous avons beaucoup de mal à établir le nombre exact de ces personnes, à savoir ce qu’elles font et comment nous pouvons les contacter et les aider.

Le vice-président: J’imagine que ce chiffre change. Il doit être difficile de vous fournir un chiffre exact, parce que, comme vous le dites, il y en a qui auraient dû présenter une demande et qui ne l’ont pas fait et avec la prorogation du délai, le ministère va recevoir de nouvelles demandes. Il y a aussi le fait qu’en raison de leur âge, disons de 81 à 91 ans, certaines de ces personnes vont décéder. Je peux comprendre ces difficultés. Pensez-vous que le système actuel va éventuellement permettre d’identifier toutes les personnes qui ont droit à ces indemnités?

M. Griezic: Nous demandons simplement que le ministère nous consulte. Avant 1997, nous n’étions pas consultés. Nous avons des réunions. Le ministère ne reconnaissait pas notre organisation, ce qui a suscité de graves difficultés parce que nous essayons de travailler sur un aspect, le ministère travaillait de son côté sur un autre, en fait, il essayait d’exclure les marins marchands.

En mars 1999, nous avons remporté une grande victoire pour les marins marchands lorsque la direction de la Légion a finalement accepté d’appuyer les efforts que nous déployions pour que les marins marchands soient considérés comme des anciens combattants et aient droit à une allocation. La Légion avait toujours affirmé qu’elle appuyait les marins marchands mais j’ai prouvé qu’en fait, elle ne le faisait pas. Depuis lors, nous travaillons en collaboration. Nous avons rencontré des représentants de la Légion en 1994 et c’est à cause d’un comité parlementaire qu’elle a accepté de nous rencontrer parce que j’ai insisté pour que des politiciens utilisent leur pouvoir pour obliger la Légion à nous rencontrer. Malheureusement, Mme MacDonald s’occupait d’un cancer à l’époque et n’a pas pu y assister. Ils ont affirmé après cette réunion qu’il ne serait pas nécessaire de se réunir à nouveau avec des représentants de l’organisation des marins marchands. Nous avons enregistré tout cela.

Le vice-président: Autrement dit, la Légion n’a pas offert de mettre un organisateur rémunéré à votre service.

M. Griezic: Non.

Le vice-président: Vous avez mentionné les problèmes de santé qui touchent, d’après vous, l’ensemble du Canada. Êtes-vous convaincu que les anciens combattants ont droit aux mêmes genres de soins infirmiers ou de longue durée que les autres Canadiens?

Mme MacDonald: Avez-vous dit «que les autres Canadiens?»

The Deputy Chairman: Let us consider, for example, myself. I am not a veteran. If I had go into an extended care home, would I be treated worse or better than a veteran?

Ms MacDonald: If it is a for-profit private home, you would be treated the same — but bring a relative with you, or somebody to take up the slack for you.

The Deputy Chairman: There is uncertainty, but I would like to have an idea as to what length of time a veteran must wait when a need arises for availability for a bed. I imagine the statistics that we should use are those that apply to the medicare system right across the country. Is that a fair guess?

Ms MacDonald: That is a fair guess, yes.

Mr. Griezic: It is not much better because some of them will have to wait longer. It is really a “catch as catch can” situation for them. They are supposed to be given priority. They are supposed to be, and I stress that. That does not always happen, and that is admitted by the provincial governments and by Veterans Affairs Canada. That should not happen.

The Deputy Chairman: We have spent the majority of our time talking about health issues as they relate to veterans, and that is important when you are of the age that our veterans are today. Health care is certainly number one. Are there any other areas that are not related to health that we should examine in terms of the needs or the requirements of veterans, other than health? Have they been treated the same as other veterans who were not merchant navy veterans?

Mr. Griezic: They have since 1999. There has been an attempt by the department to give them the same treatment. That has only happened because we have consistently confronted it with the need to treat merchant seamen in that fashion. There are suggestions that can be made, which are pertinent to the point you have raised.

I mentioned one particular family, but there are other spouses who have lost their husbands within the past year or two. Most are in their 80s. I suggest that the committee consider recommending to the department that those spouses have access to the full care that their veteran husband would have received. I suggest that for a number of reasons. The spouse, as you know, does not have the financial backing that a male has. The widow could need glasses or hearing aids. There are two cases in B.C. where I know specifically that assistance is required for new hearing aids, but these people are not assisted with that at all.

You and I both know that, frequently, the women end up in the same age bracket. They need home care. They need someone to come in and help them with their homes. They can depend on family, but I do not think they should have to. They have been with their spouses, their husbands, now deceased, perhaps for 50 years. Suddenly they are left alone, and they have to do the cleaning themselves in their houses. Why should it not be open to them to have someone come and shovel the snow, if they are here

Le vice-président: Prenez-moi comme exemple. Je ne suis pas un ancien combattant. Si je devais aller dans un centre de soins prolongés, serais-je traité mieux ou moins bien qu'un ancien combattant?

Mme MacDonald: Si c'est un foyer privé commercial, vous seriez traité de la même façon — mais n'oubliez pas d'amener un membre de votre famille ou quelqu'un avec vous.

Le vice-président: Il y a de l'incertitude, mais j'aimerais avoir une idée du temps qu'un ancien combattant doit attendre avant de pouvoir obtenir un lit, lorsqu'il en a besoin. J'imagine que nous devrions utiliser les statistiques qui concernent le régime national d'assurance-maladie. Est-ce une hypothèse valable?

Mme MacDonald: Oui, c'est une hypothèse valable.

M. Griezic: La situation n'est guère meilleure pour eux, parce qu'il y en a qui doivent attendre plus longtemps. C'est en fait une situation impossible pour eux. Normalement, ils ont priorité. Normalement, et je souligne cela. Cela n'est pas toujours le cas et d'ailleurs, les gouvernements provinciaux et le ministère des Anciens combattants le reconnaissent. Cela ne devrait pas se produire.

Le vice-président: Nous avons consacré la plus grande partie de notre temps aux questions de santé qui touchent les vétérans, et cela est important si l'on tient compte de l'âge qu'ont les vétérans de nos jours. Les soins de santé sont certainement la principale préoccupation. Y a-t-il cependant d'autres domaines qui ne sont pas reliés à la santé et que nous devrions examiner par rapport aux besoins des vétérans, autres qu'en matière de santé? Ont-ils été traités de la même façon que les anciens combattants qui ne sont pas des anciens combattants de la marine marchande?

M. Griezic: Ils le sont depuis 1999. Le ministère s'est efforcé de leur accorder le même traitement. Le ministère n'a agi de cette façon parce que nous lui avons constamment rappelé qu'il était nécessaire d'accorder le même traitement aux marins marchands. Je pourrais toutefois faire certaines suggestions qui se rapportent à l'aspect que vous avez soulevé.

J'ai parlé d'une famille en particulier, mais il y a d'autres conjointes qui ont perdu leur mari au cours des deux dernières années. La plupart d'entre elles ont plus de 80 ans. J'invite le comité à examiner la possibilité de recommander au ministère d'accorder à ces conjointes le droit de recevoir les mêmes soins que recevaient leurs maris anciens combattants. Je vous le demande pour plusieurs raisons. Comme vous le savez, les conjointes n'ont pas toujours les moyens financiers qu'ont leurs conjoints. Il arrive que la veuve ait besoin de lunettes ou d'appareils auditifs. Je connais deux cas en Colombie-Britannique des personnes qui ont besoin de nouveaux appareils auditifs, mais qui ne reçoivent aucune aide pour se les procurer.

Nous savons que les femmes se retrouvent bien souvent dans la même classe d'âge. Elles ont besoin de soins à domicile. Elles ont besoin de quelqu'un qui vienne les aider chez elles. Elles peuvent demander l'aide de membres de leur famille, mais je ne pense pas qu'elles devraient être obligées de le faire. Elles ont vécu avec leur conjoint, leur mari, maintenant défunt, pendant une cinquantaine d'années. Elles se retrouvent d'un seul coup seules et elles doivent faire leur ménage. Pourquoi ne pas leur donner la

in Ontario, or do the housecleaning or whatever they need, or help with the rains if they are in Vancouver, to assist those people to have a better life? They will not last much longer. The cost is negligible because of the small numbers involved.

The Deputy Chairman: Are you advocating that on behalf of all veterans' spouses, or just merchant navy spouses? Is that a treatment that is now afforded to other veterans?

Mr. Griezic: No, it is not. As we have done for the military veterans who were long-term POWs, because there will excess left over from the compensation of approximately \$6 million to \$8 million, we have suggested that the money that is left over be used to provide for the full-time based compensation, which would include the military veterans. Our organization has recommended to the department that it do that. It will only cost the department approximately \$3 million to do this. That money is there for the merchant seamen. We have been fighting that cause for some time. The department has admitted that it is possible, because of what happened on September 11, it is now afraid of other costs coming into play. That does not make sense to me. That money is there; it can be used positively, so why not use it?

We ask this committee, if it can, to recommend to the department that it provide for that extra funding, with full-time based compensation, for all personnel. As I have said, the Legion supports it, as does the national POW association. That should happen.

The Deputy Chairman: Thank you for the time you took to spend here tonight. You have made some excellent points.

Could I have a motion that the material that was presented to us tonight, on behalf of the Merchant Navy coalition, be filed as an exhibit with the committee?

Senator Kenny: I am uncomfortable with the statement, chair, so I have difficulty with filing that with the committee.

Mr. Griezic: I would like to know specifically what is objected to. I know what the differences are, and I have no problem with that. What specifically creates the split for not accepting it?

The Deputy Chairman: We will adjourn for five minutes and I will be more than willing to discuss that with you.

I will now welcome witnesses from the National Council of Veterans Associations in Canada. We have someone who appeared before our committee earlier in the year and, at that time, we mentioned that if he thought of anything afterwards we would welcome him back. That is Mr. Clifford Chadderton.

Welcome to our committee once again.

possibilité d'avoir quelqu'un qui s'occuperait du déneigement, si elles sont en Ontario, ou du ménage, ou d'autres choses, ou des problèmes dus à la pluie, si elles vivent à Vancouver, pour que ces gens aient une vie plus facile? Elles ne vont pas vivre très longtemps. Cela ne coûterait presque rien, parce qu'elles ne sont pas nombreuses.

Le vice-président: Est-ce que vous demandez cela au nom des conjointes de tous les anciens combattants ou uniquement au nom des conjointes des marins marchands? Est-ce là un traitement qui est accordé à l'heure actuelle aux autres anciens combattants?

M. Griezic: Non, ce n'est pas le cas. Comme nous l'avons fait pour les anciens combattants qui étaient d'anciens prisonniers de guerre, nous avons demandé que les fonds qui vont rester après le versement de l'indemnité, qui vont représenter entre six et huit millions de dollars, soient utilisés pour verser l'allocation maximale, y compris aux anciens combattants militaires. C'est la recommandation que notre organisation a présentée au ministère. Cela ne coûterait à celui-ci que trois millions de dollars environ. Cet argent est destiné aux marins marchands. Cela fait déjà plusieurs années que nous luttons pour cette cause. Le ministère a reconnu que cela était possible, mais à cause des événements du 11 septembre, il craint maintenant d'avoir à assumer d'autres frais. Cela ne me paraît guère logique. Les fonds sont là. On peut les utiliser de façon positive, pourquoi donc ne pas le faire?

Nous demandons à votre comité, si cela est possible, de recommander au ministère d'utiliser ces fonds supplémentaires pour verser l'allocation maximale à toutes les personnes qui relèvent de lui. Comme je l'ai dit, la Légion est favorable à cette mesure, tout comme l'Association nationale des prisonniers de guerre. Cela devrait être fait.

Le vice-président: Je vous remercie du temps que vous nous avez consacré ce soir. Vous avez présenté d'excellentes remarques?

Quelqu'un veut-il proposer une motion pour que les documents qui nous ont été remis ce soir, au nom de la Merchant Navy coalition, soient déposés à titre de pièce auprès du comité?

Le sénateur Kenny: J'émet quelques réserves au sujet de la déclaration, monsieur le président, et je me demande s'il convient vraiment de déposer ces documents auprès du comité.

M. Griezic: Pourrais-je savoir exactement ce à quoi vous vous objectez? Je sais qu'il y a des différences d'opinion et cela ne me dérange pas. Quel est l'aspect particulier qui vous incite à refuser cela?

Le vice-président: Nous allons suspendre la séance pour cinq minutes et je serai très heureux de vous en parler après.

Je souhaite maintenant la bienvenue aux représentants du Conseil national des associations d'anciens combattants au Canada. Il y a un témoin qui a comparu devant notre comité au début de l'année et nous lui avons dit à l'époque que s'il voulait revenir ajouter quelque chose par la suite, nous l'entendrions avec plaisir. Il s'agit de M. Clifford Chadderton.

Bienvenue une nouvelle fois à notre comité.

Mr. Clifford Chadderton, Chairman, National Council of Veterans Associations in Canada: Mr. Chairman, I have filed with the committee a brief that I do not intend to read, and neither will I make any comment on that brief. It was produced at a recent annual general meeting of the 39 veterans organizations for whom I speak today.

The impression I received was that the committee really wanted to talk about issues arising out of the committee report, "Raising the Bar: Creating a New Standard in Veterans Health Care." There is only one main issue, and that is, of course, long-term health care. It is an issue that we have discussed before the Senate subcommittee on a number of occasions.

I am very conscious of the discussions going on in the media at present regarding long-term health care, and I am also conscious of the fact that this is partly a provincial responsibility. I intend to direct my remarks, however, at what I consider to be the federal responsibility in this regard and get right to the issue, to provide senators with whatever time you might want to take for questions. I draw your attention to this document. These figures are up to date as two days ago.

On page 2, we have listed the major institutions where veterans are provided with long-term care. This was the figure that I gave to the committee the last time I appeared, about a year ago. We expressed serious concerns about long waiting lists for veterans who have entitlement under either the departmental health regulations or under the Canadian Pension Commission.

On page 1 the situation is described as it exists today. I draw your attention to the fact that a year ago the waiting list figure for the major institutions was at 677. The waiting list, as of this week, has risen to 814, which is the clearest indication I can give to your committee that somewhere along the line a battle is being lost.

I am not here to point fingers, but there are a number of provisions under which entitled veterans can and should be provided with long-term care beds. The first category would include those who require this for a pensioned condition, such as a gunshot wound illness and that type of thing. The second group would be those who are entitled by reason of income qualification. In other words, what we call war veterans allowance is provided for people who, for various reasons, are unable to subsist on their own income.

There is a third category, and I would pay great respect to the government for having developed it, called "Near WVA." I get smiles when I hear that, but some people with an accumulation of very small industrial pensions, war veterans allowances and old age security pensions are below the poverty line. Consequently, Veterans Affairs can admit them as a third group to long-term care beds. The fourth group is the overseas veterans, who are entitled

M. Clifford Chadderton, président, Conseil national des associations d'anciens combattants au Canada: Monsieur le président, j'ai remis un mémoire que je n'ai pas l'intention de lire et que je ne commenterai pas non plus. Il a été produit à l'assemblée générale annuelle qu'ont tenue récemment les 39 organismes qui représentent les vétérans pour qui je parle aujourd'hui.

J'avais l'impression que le comité souhaitait en fait aborder les questions découlant du rapport du comité intitulé «Relever la barre: une nouvelle norme de soins de santé pour les anciens combattants.» Il n'y a qu'une seule question importante et il s'agit, bien entendu, des soins de santé de longue durée. C'est une question dont nous avons parlé à plusieurs reprises devant le sous-comité sénatorial.

Je suis tout à fait conscient que ce sujet fait l'objet d'analyses et de discussions dans les médias à l'heure actuelle et je suis également conscient du fait que c'est une responsabilité qui relève en partie des provinces. Je vais néanmoins faire porter mes commentaires sur ce que je considère être la responsabilité du gouvernement fédéral dans ce domaine et aborder immédiatement cet aspect, de façon à donner aux sénateurs le temps de poser des questions, s'ils le souhaitent. J'attire votre attention sur ce document. Ces chiffres ont été mis à jour il y a deux jours.

À la page 2, nous avons dressé la liste des principaux établissements où les anciens combattants peuvent recevoir des soins de longue durée. C'est le chiffre que j'ai fourni au comité la dernière fois que j'ai comparé, il y a un an environ. Nous avons mentionné que les longues listes d'attente auxquelles faisaient face les vétérans qui avaient droit à des soins, soit en vertu du règlement ministériel sur la santé ou de la Commission des pensions du Canada, nous inquiétaient énormément.

On trouvera à la page 1 la situation telle qu'elle existe aujourd'hui. J'attire votre attention sur le fait qu'il y a un an le chiffre des personnes figurant sur la liste d'attente des principaux établissements de soins s'élevait à 677. La liste d'attente est passée cette semaine à 814, ce qui constitue l'indication la plus claire que je puisse donner à votre comité du fait que nous sommes en train de perdre la bataille.

Je ne suis pas ici pour désigner les responsables mais il existe un certain nombre de dispositions qui accordent aux vétérans le droit à des lits où ils peuvent recevoir des soins de longue durée. La première catégorie comprend les anciens combattants qui souffrent d'une affection ouvrant droit à pension, comme une maladie reliée à une blessure par balle et ce genre de choses. Le deuxième groupe regroupe les anciens combattants au revenu admissible. Autrement dit, ce que nous appelons l'allocation aux anciens combattants est versée aux personnes qui, pour diverses raisons, ne peuvent subvenir à leurs besoins avec leur seul revenu.

Il existe une troisième catégorie, et je suis très reconnaissant au gouvernement de l'avoir créée, que l'on appelle «Assimilé aux anciens combattants». Je vois des sourires lorsque j'entends cette expression, mais il y a des gens qui, même en accumulant une très petite pension de retraite, l'allocation d'ancien combattant et la pension de sécurité de la vieillesse, sont encore en dessous du seuil de la pauvreté. C'est pourquoi le ministère de Anciens

to long-term care beds provided they can meet certain income qualifications.

The dimensions of the problem have not changed. I refer to the report of the Auditor General of Canada, who has said that there are approximately 50,000 to 60,000 veterans who are in any one of these four categories. The bed space for which Veterans Affairs Canada has what they call a “priority access” is somewhere close to 9,200. Therefore, we are quite a long way from being ready and able to provide long-term care for the people for whom this Parliament has passed legislation.

We have attempted, over the years, to develop some form of remedy for this. The remedy is quite clear. We have been in touch with almost all of the provincial governments, with the exception of Quebec, which has not been a requirement because there is no real problem in the Province of Quebec. However, we have been in touch with provincial governments that are responsible for long-term health needs and they are all operating, in one way or another, under long-term agreements with Veterans Affairs Canada that have ceiling limits.

How could we go about solving this? If the agreements between Veterans Affairs Canada and the various provinces were renegotiated, it would open the way for the provision of long-term care beds for entitled veterans in what is known as “community hospitals.” With regard to a budget item, it is important for the committee to know that no new legislation is required to provide extra beds within the orbit of each province. The health care regulations provide that, if an entitled veteran goes into a long-term care bed in an institution that is under provincial control, the Department of Veterans Affairs budget provides that it can pay \$150 per day over and above what the province provides for these beds.

Provided that beds are available — and that would be a problem to be decided with the provinces — it is a simple matter of mathematics. If we consider Halifax as an example, there are 130 veterans on the waiting list in Halifax — 114 for Camp Hill Hospital, which is well known to all of us, and 11 for the Soldiers’ Memorial Hospital in Yarmouth. What can we do to provide beds for those 130 people?

At the moment, under the legislation and the contracts that have been signed by Veterans Affairs and the province, the number of beds that can be made available, where Veterans Affairs would pay the additional \$150, has a ceiling to it. That ceiling is artificial. I am certain, because we have spoken recently, that the director of the hospital in Yarmouth would be very pleased to set aside a priority access bed for a veteran — I do not mean to put him into the bed, I just mean to put him at the top of waiting list. The hospital would be quite prepared to do that if \$150 of the cost for the veteran’s “incarceration,” if I can use that term, would be provided under federal legislation.

combattants les regroupe dans une troisième catégorie qui donne droit à des soins prolongés. Le quatrième groupe comprend les anciens combattants ayant servi outre-mer, qui ont droit à des lits pour soins prolongés s’ils remplissent certaines conditions relatives au revenu.

L’ampleur du problème n’a pas changé. Je vous renvoie au rapport du vérificateur général du Canada, selon lequel il y aurait de 50 à 60 000 anciens combattants dans ces quatre catégories. Les lits pour lesquels le ministère des Anciens combattants a un «accès prioritaire» sont au nombre de 9 200 environ. Nous sommes donc très loin d’être en mesure de fournir des soins prolongés aux personnes pour qui le Parlement a adopté ce projet de loi.

Nous avons tenté, au cours des années, de corriger la situation. La solution est très claire. Nous avons communiqué avec pratiquement tous les gouvernements provinciaux, à l’exception du Québec, ce qui n’était pas nécessaire puisque ce problème ne se pose pas vraiment dans la province du Québec. Nous avons communiqué avec les gouvernements provinciaux qui sont responsables des soins de santé à long terme et qui fonctionnent tous, d’une façon ou d’une autre, conformément à des ententes à long terme conclues avec AAC et qui prévoient un plafond pour le nombre de lits réservés aux anciens combattants.

Comment résoudre cela? Si l’on renégociait les ententes conclues entre AAC et les provinces, on pourrait fournir aux vétérans qui y ont droit des lits pour des soins prolongés dans ce qu’on appelle les «hôpitaux communautaires». Pour ce qui est du poste budgétaire, il est important que le comité sache qu’il n’est pas nécessaire d’adopter de nouvelles mesures législatives pour fournir des lits supplémentaires dans les différentes provinces. Le règlement sur les soins de santé prévoit que lorsqu’un vétéran est admis à recevoir des soins de longue durée dans une institution relevant d’une province, le budget du ministère des Anciens combattants prévoit le versement de 150 \$ par jour au-delà de ce que la province verse pour ce type de lit.

Lorsque des lits sont libres — et là, c’est un aspect à régler avec les provinces — cela devient une simple question de mathématiques. Si nous prenons l’exemple de Halifax, il y a 130 anciens combattants sur la liste d’attente à Halifax — 114 pour l’Hôpital Camp Hill, que nous connaissons tous très bien, et 11 pour le Soldiers’ Memorial Hospital de Yarmouth. Que pouvons-nous faire pour donner des lits à ces 130 personnes?

Pour le moment, le nombre de lits que l’on peut offrir aux vétérans, conformément à la loi et aux contrats qui ont été signés par AAC et la province, en vertu desquels AAC paie un montant supplémentaire de 150 \$, est plafonné. Ce plafond est artificiel. Je suis convaincu, parce que nous en avons parlé ensemble récemment, que le directeur de l’hôpital de Yarmouth serait très heureux de mettre de côté un lit à accès prioritaire pour un vétéran — je ne veux pas dire qu’il serait prêt à le lui donner immédiatement, je veux simplement dire qu’il le mettrait en tête de la liste d’attente. L’hôpital serait tout à fait disposé à le faire si le gouvernement fédéral versait une somme de 150 \$ correspondant au coût de «l’incarcération», si je puis utiliser cette expression, du vétéran, comme le prévoit la loi.

However, the bureaucrats and perhaps the political masters of the department have said, "No, we will put these various ceilings in each of these provinces." With regard to priority access beds, there would be a requirement for Veterans Affairs to renegotiate the agreements with the provinces — perhaps by taking away the limits altogether, I do not know. However, at least the number of beds that could be made available on a priority access basis for entitled war veterans must be increased.

Frankly, I am puzzled by the fact that there is any problem at all. I have been involved in Parliamentary committees for many years. Senator Kenny may remember my association with Mr. Gordon Blair, which goes back about 30 years. I am puzzled by the fact that some of these beds are empty. I am puzzled by the fact that we have 814 entitled veterans. Could I ask Jean McMillan what the average waiting time is? I think it would be important to know that.

Ms Jean McMillan, Assistant Director, National Service Bureau, National Council of Veterans Associations in Canada: The average waiting time in many facilities can be up to two years, which is very intimidating for our veterans and their families.

Mr. Chadderton: It would not be less than 30 days in most cases. Here we have the problem of 814 entitled veterans who have medical certification that they require beds. In many cases, the beds are available but the province is asking, "Why should we give the veteran a priority over and above the non-veteran?" The only reason the province may want to do this is that the federal government has access to funding of \$160 a day. We all know that funding for long-term care — it is in the media today — has been a real problem for us.

What we are suggesting is that the veterans are being denied access to long-term beds that are available because of the agreements between Veterans Affairs Canada and the various provincial departments of health. If that is a problem, I would be very surprised. I have talked to many provincial health officials in my travels — and I will be seeing some in Alberta next week — who say, "The big problem is funding," and I say, "But it is not for veterans' beds." You could put a veteran into a bed in Swift Current and, instead of getting \$185 a day from the Saskatchewan government, you would get that amount plus another \$150 per day from the federal government. That is the number one conundrum that I would say is facing us.

I should explain to you that I have put this problem to both the former Deputy Minister, Mr. David Nicholson, and to the present Deputy Minister, Admiral Larry Murray. We have also placed it before what is called the Gerontological Advisory Committee, which is a committee in Veterans Affairs, but so far we have not seen anybody prepared to move on it.

The Deputy Chairman: Thank you very much, Mr. Chadderton.

Cependant, les bureaucrates et peut-être les dirigeants politiques du ministère ont dit: «Non, nous allons fixer un plafond pour chacune des provinces.» Pour ce qui est des lits à accès prioritaire, il faudrait que AAC renégocie ses accords avec les provinces, peut-être en supprimant carrément tous les plafonds, je ne sais pas. Il faut de toute façon augmenter le nombre des lits auxquels les anciens combattants ont un accès prioritaire.

Franchement, j'ai du mal à comprendre pourquoi ce problème perdure. Cela fait de nombreuses années que je compare devant le comité parlementaire. Le sénateur Kenny se souvient peut-être que je connais M. Gordon Blair depuis une trentaine d'années. J'ai du mal à comprendre que certains de ces lits soient vides. J'ai du mal à comprendre pourquoi nous avons 814 vétérans qui ont droit à ces soins. Puis-je demander à Jean McMillan quelle est la durée moyenne de l'attente? Il me paraît important de le mentionner.

Mme Jean McMillan, directrice adjointe, Bureau national des services, Conseil national des associations d'anciens combattants du Canada: La durée d'attente moyenne va bien souvent jusqu'à deux ans, ce qui est très long pour nos anciens combattants et leurs familles.

M. Chadderton: Elle ne devrait pas être supérieure à 30 jours dans la plupart des cas. Nous avons ici le problème de 814 anciens combattants qui ont obtenu un certificat médical indiquant qu'ils ont besoin d'être hospitalisés. Bien souvent, il y a de la place mais la province demande: «Pourquoi devrions-nous accorder la priorité à un ancien combattant par rapport aux autres?» La seule raison pour laquelle la province serait prête à le faire est que le gouvernement fédéral est en mesure de leur verser une somme de 160 \$ par jour. Nous savons tous que le financement des soins prolongés — les médias en parle aujourd'hui — est un problème grave pour nous.

Nous pensons que, si les anciens combattants n'ont pas accès aux soins de longue durée qui pourraient leur être fournis, c'est à cause des ententes conclues entre AAC et les divers ministères provinciaux de la Santé. Je serais très surpris que cela soit un problème. J'ai parlé à de nombreux responsables provinciaux de la santé au cours de mes voyages — et je vais en voir quelques-uns en Alberta la semaine prochaine — qui disent: «Le gros problème, c'est le financement» et j'ajoute «mais pas pour les lits des anciens combattants.» Si l'on admet un ancien combattant à Swift Current, cet établissement reçoit non seulement le montant de 185 \$ par jour que lui verse le gouvernement de la Saskatchewan, mais en plus un montant de 150 \$ par jour qui vient du gouvernement fédéral. C'est une situation que je ne peux vraiment pas m'expliquer.

Je devrais vous dire que j'ai signalé la chose à l'ancien sous-ministre, M. David Nicholson, et au sous-ministre actuel, l'amiral Larry Murray. Nous avons également saisi de cette question le Conseil consultatif de gérontologie, un comité qui fait partie du ministère des Anciens combattants, mais jusqu'ici, nous n'avons vu personne qui soit prêt à faire quelque chose.

Le vice-président: Merci beaucoup, monsieur Chadderton.

Senator Forrestall: If I could ask for a quick clarification: you mentioned the Soldiers' Memorial Hospital in Yarmouth, Nova Scotia, but are you sure it is not in Middleton?

Mr. Chadderton: Yes, you are quite right, the hospital in Yarmouth is the one I was speaking of. Was your figure for the Soldiers' Memorial Hospital?

Ms McMillan: Yes.

Mr. Chadderton: I am sorry. That was my error. I stand corrected.

The Deputy Chairman: I will start with a question of clarification. There is only one veterans hospital in Canada — in Quebec — that is being run by the Department of Veterans Affairs. The arrangements for veterans' beds are made with provincial governments in provincial hospitals.

Mr. Chadderton: That is correct.

The Deputy Chairman: Say, for example, that the Department of Veterans Affairs makes an agreement with the government of Saskatchewan that 150 beds would be made available to veterans. If one of those beds becomes vacant, then would a veteran who was halfway down the list be automatically brought up to the top of the list to go into that bed?

Mr. Chadderton: That would not happen at the moment.

The Deputy Chairman: If there are 150 designated veterans beds, and there are veterans waiting but not none of them is at the top of the list, would someone who is not a veteran then occupy a veteran designated bed?

Mr. Chadderton: Yes, that is correct. For example, in Regina, the waiting list at Wascana Hospital for the designated veterans beds is 23 veterans, as of this week.

The Deputy Chairman: Do you have any idea how many in the designated veterans beds are not veterans?

Mr. Chadderton: There are 23 veterans waiting, and there are approximately 160 designated veterans beds in Wascana. Deer Lodge Hospital is another example.

The Deputy Chairman: I am surprised by the answer and it bothers me. For example, if there are 100 designated beds in Wascana, I can understand if a bed becomes available and there is not a veteran waiting for it, that it will be filled by a non-veteran. However, if there is a designated veteran's bed and there is a veteran on the waiting list below someone who is not a veteran, I would think that the veteran would automatically have access to that bed. Is that the way it works?

Mr. Chadderton: That is quite correct. In Wascana, there are 23 veterans on that waiting list for that empty bed.

The Deputy Chairman: The fact that there is an empty bed means that a veteran, if on the waiting list, will get that bed.

Mr. Chadderton: No. In the first place, there are no empty beds. They are always full.

Le sénateur Forrestall: Permettez-moi de poser une brève question pour clarifier une chose: vous avez parlé du Soldiers' Memorial Hospital de Yarmouth, en Nouvelle-Écosse, mais ne pensez-vous pas qu'il s'agit plutôt de Middleton?

M. Chadderton: Oui, vous avez tout à fait raison, l'hôpital de Yarmouth est celui dont je parlais. Est-ce que votre chiffre concernait le Soldiers' Memorial Hospital?

Mme McMillan: Oui.

M. Chadderton: Je suis désolé. J'ai fait une erreur. Merci de l'avoir corrigée.

Le vice-président: Je vais commencer par demander de précision. Il n'y a qu'un seul hôpital pour anciens combattants au Canada — au Québec — qui est administré par le ministère des Affaires des anciens combattants. Les arrangements concernant les lits destinés aux vétérans sont pris avec les gouvernements provinciaux et visent les hôpitaux provinciaux.

M. Chadderton: C'est exact.

Le vice-président: Disons, par exemple, que le ministère des Anciens combattants conclut une entente avec le gouvernement de la Saskatchewan, prévoyant que 150 lits seront mis à la disposition des vétérans. Si l'un de ces lits devient libre, est-ce que l'ancien combattant qui se trouve au milieu de la liste d'attente passe devant tous les autres et se voit attribuer ce lit?

M. Chadderton: Ce n'est pas ce qui se passerait à l'heure actuelle.

Le vice-président: Prenons un hôpital où il y a 150 lits réservés aux vétérans. Il y a des vétérans sur la liste d'attente mais aucun vétéran n'est en tête de la liste, est-ce que ce serait un civil qui occuperait un lit réservé en principe aux vétérans?

M. Chadderton: Oui, c'est exact. Par exemple, à Regina, la liste d'attente de l'Hôpital Wascana pour les lits destinés aux vétérans contenait 23 noms, cette semaine.

Le vice-président: Avez-vous une idée du nombre des lits réservés aux vétérans qui sont occupés par des gens qui ne le sont pas?

M. Chadderton: Il y a 23 vétérans sur la liste d'attente et il y a, à Wascana, environ 160 lits qui sont réservés aux vétérans. Le Deer Lodge Hospital est un autre exemple.

Le vice-président: Cette réponse me surprend et cela me dérange. Par exemple, s'il y a 100 lits réservés à Wascana, je peux comprendre que, si un lit se libère et qu'aucun vétéran ne figure sur la liste d'attente, il soit attribué à un civil. Cependant, si le lit qui s'est libéré est réservé aux vétérans et qu'il y a un vétéran sur la liste d'attente dont le nom figure en dessous d'un civil, j'aurais pensé que le vétéran aurait automatiquement accès à ce lit. Est-ce que ça fonctionne de cette façon?

M. Chadderton: C'est tout à fait exact. À Wascana, il y a 23 vétérans sur cette liste d'attente qui ont besoin d'un lit.

Le vice-président: Lorsqu'un lit se libère, cela veut dire que le vétéran dont le nom figure sur la liste d'attente y a accès.

M. Chadderton: Non. Pour commencer, il n'y a pas de lits vides. Ils sont toujours occupés.

The Deputy Chairman: Not necessarily. If a bed is vacated because the patient has died, there is an empty bed. We have agreed that there will be 100 designated beds for veterans and there are now 99 veterans in that hospital, in 99 beds. However, there are 10 veterans on the waiting list and above those 10 veterans are another two non-veterans. When that veteran's bed becomes vacant, does the person at the top of the list fill the bed, or does the first veteran on the list fill that bed?

Mr. Chadderton: If it is a priority access bed, there could be 10 people who are non-veterans and another 10 who are veterans. The non-veterans will wait and the top person on the veteran's waiting list, which is 23 for Wascana right now, will be taken off that list and provided with the bed.

The Deputy Chairman: Suppose there are three veterans on the waiting list and there are 10 non-veterans ahead of them, in priority. If there are 10 empty beds — and there are only 90 veterans in the 100 designated beds — does that mean a non-veteran can move into those designated beds? Is that correct?

Mr. Chadderton: Yes, because part of the agreements signed between Veterans Affairs Canada and the institutions provided that if there were empty beds, they could be filled by non-veterans. However, if a vacancy occurred, and there were veterans on the waiting list, then the veteran would take that empty bed.

The reason for that is quite simple: You do not want to deny a long-term care bed to a civilian simply because there was no veteran available to fill it.

The Deputy Chairman: If there is a veteran available to fill that bed, and there happens to be a civilian on the list above that veteran, the veteran still gets the bed.

Mr. Chadderton: Yes, that is correct.

Senator Forrestall: That would be simply because there are other hospitals beds dedicated to the non-veteran, to which the veteran would not necessarily have access.

Senator Kenny: Mr. Chadderton, it is good to see you again. I would like to ask a couple of questions to put things in context.

What percentage are we talking about in terms of total number of veterans who are in long-term beds, as compared to the waiting list?

Mr. Chadderton: We have about 92 veterans in two kinds of departmental beds, some of which were designated as being part of a former institution, or a new institution that has been built, such as the Perley-Rideau Veterans' Health Centre in Ottawa. There are other designated beds, for example in the Ottawa region catchment area, such as in Smith's Falls. The total would be in the order of 150 beds in the Perley and Rideau and perhaps another 150 in the region, with five of those beds being in Smiths Falls and so on.

Senator Kenny: Let me rephrase the question. In Canada, as of the date of drawing up this list, there were 814 veterans waiting for beds.

Le vice-président: Pas nécessairement. Si un lit se libère parce que le malade est décédé, cela fait un lit vide. Reprenons notre exemple d'un hôpital où il y aurait 100 lits réservés aux vétérans, et qui se retrouverait à ce moment-là avec 99 vétérans occupant 99 lits. Il y a toutefois dix vétérans sur la liste d'attente et devant ces dix vétérans, il y a deux civils. Lorsque le lit de ce vétéran se libère, est-ce que c'est la personne qui se trouve en haut de la liste qui l'occupe ou est-ce le premier vétéran dont le nom apparaît sur cette liste?

M. Chadderton: Si c'est un lit à accès prioritaire, il pourrait y avoir sur la liste dix personnes qui ne sont pas des vétérans et dix autres qui en sont. Les non-vétérans vont attendre et la première personne qui se trouve sur la liste d'attente des vétérans, qui comprend 23 noms pour Wascana à l'heure actuelle, sera rayée de cette liste et aura accès à ce lit.

Le vice-président: Supposons qu'il y a trois vétérans sur la liste d'attente et dix civils qui sont devant eux. S'il y a dix lits libres — et il y a seulement 90 vétérans dans les 100 lits désignés — est-ce que cela veut dire qu'un civil peut occuper un des lits réservés? Est-ce bien exact?

M. Chadderton: Oui, parce que les accords signés entre AAC et l'établissement prévoient que lorsque des lits sont vides, ils peuvent être occupés par des civils. Cependant, dans le cas où un lit se libère, et il y a des vétérans sur la liste d'attente, c'est un vétéran qui va occuper ce lit.

La raison en est fort simple: il ne faut pas refuser un lit de soins prolongés à un civil pour la seule raison qu'aucun vétéran ne veut l'occuper.

Le vice-président: S'il y a un vétéran qui souhaite occuper ce lit, et qu'un civil figure sur la liste avant le vétéran, c'est quand même lui qui aura le lit.

M. Chadderton: Oui, c'est exact.

Le sénateur Forrestall: Cela vient du fait qu'il existe d'autres lits d'hôpitaux destinés aux civils et auxquels le vétéran n'a pas nécessairement accès.

Le sénateur Kenny: Monsieur Chadderton, je suis heureux de vous revoir. J'aimerais vous poser quelques questions pour replacer ces choses dans leur contexte.

J'aimerais savoir quel est le pourcentage que représente le nombre total des vétérans qui occupent des lits pour soins prolongés par rapport à ceux qui sont sur une liste d'attente?

M. Chadderton: Il y a environ 92 vétérans dans deux types de lits ministériels, dont certains ont été désignés lorsqu'ils faisaient partie de l'ancien établissement, ou qui se trouvent dans un nouvel établissement, comme le Centre de santé Perley-Rideau pour anciens combattants. Il y a d'autres lits réservés, par exemple, dans la région d'Ottawa, comme à Smith's Falls. Au total, il y a environ 150 lits dans le Centre Perley-Rideau et peut-être 150 autres lits dans la région, dont cinq se trouvent à Smith's Falls, et les autres dans la région.

Le sénateur Kenny: Permettez-moi de reformuler la question. Au Canada, il y avait à la date à laquelle la liste a été établie, 814 vétérans qui attendaient un lit.

Mr. Chadderton: That is correct.

Senator Kenny: How many veterans were there actually in beds on the same date?

Mr. Chadderton: There were 9,200 veterans in beds.

Senator Kenny: In terms of growth, does the rate stay fairly consistent, or does it fluctuate from day-to-day or month-to-month?

Mr. Chadderton: I am glad you asked that question. Five years ago, we brought to your attention the issue of the phantom veteran. We know he exists, but we have no record of him. However, he served in World War II. He is back in Canada now. There is no doubt that, if he continues to live, he will require a long-term care bed and so, that is how this nebulous figure of 50,000 from the Auditor General came down the pipe.

We do not really know how many there are, but I think I would answer your question this way: We told this committee four years ago that there is a crisis hanging over our heads. It is not here now because we are able to find ways and means of finding beds for veterans or of giving them the veteran's independence allowance so that they can remain in their own homes. However, we pointed out that situation will not continue. The crisis will only get worse. That is why we bring these two figures to the attention of the committee today. It has worsened, from 677 to 814 in one year.

Senator Kenny: You must be psychic, Mr. Chadderton, because you are answering my third question. My second question was: Between last year and this year, has the change been relatively straight-line, or is there a significant variation from day-to-day or month-to-month?

Mr. Chadderton: It is from month-to-month, according to the records. It is a significant figure when the waiting list number provided by Veterans Affairs Canada was 677 and today it is 814.

Senator Kenny: I am asking if it went from 677 to 814 and then down to 700 again? Does it jump around?

Mr. Chadderton: No, not at all. There may be peaks and valleys, but it is in an upward climb.

Senator Kenny: In terms of the demographics of this group — and I think you were about to answer this a moment ago — how predictable is the upcoming demand? Is there a bubble involved? One would assume that, at some point, we would see it tapering down as opposed to increasing. However, there might have to be a bubble first before we see that tapering down.

How good a grip do we have on the demographics and what will be the demand?

Mr. Chadderton: Veterans Affairs has a good grip on it because its statistical records are now of such calibre that with a fair degree of certainty it could say that if the figure was 600 a

M. Chadderton: C'est exact.

Le sénateur Kenny: Combien y avait-il de vétérans qui occupaient des lits à cette date?

M. Chadderton: Il y avait 9 200 vétérans qui occupaient des lits.

Le sénateur Kenny: Comment évolue ce chiffre, demeure-t-il relativement stable ou varie-t-il de jour en jour ou de mois en mois?

M. Chadderton: Je suis content que vous ayez posé cette question. Il y a cinq ans, nous avons attiré votre attention sur la question du vétéran fantôme. Nous savons qu'il existe, mais nous ne savons pas qui il est. Nous savons qu'il a fait la Seconde Guerre mondiale. Il est revenu au Canada. Il est certain que s'il continue à vivre, il aura besoin d'un lit pour soins prolongés et c'est de là que vient le chiffre un peu nébuleux de 50 000 vétérans qu'a fourni le vérificateur général.

Nous ne savons pas vraiment combien il y en a, mais je crois que je pourrais répondre à votre question de la façon suivante: nous avons dit à votre comité, il y a quatre ans, qu'une crise était imminente. Elle ne s'est pas encore concrétisée parce que nous avons réussi à trouver des lits pour les vétérans ou à leur faire verser une allocation pour qu'ils puissent rester chez eux. Nous avons toutefois signalé que cette situation ne durerait pas. La crise va nécessairement s'aggraver. C'est pourquoi nous avons attiré l'attention du comité sur ces deux chiffres. La situation s'est aggravée, lorsque le chiffre est passé de 677 à 814 en un an.

Le sénateur Kenny: Vous lisez sûrement dans mes pensées, Monsieur Chadderton, parce que vous répondez à ma troisième question. Ma deuxième question était la suivante: L'évolution qui s'est produite en un an a-t-elle été constante ou a-t-elle évolué d'un jour ou d'un mois à l'autre?

M. Chadderton: C'est plutôt d'un mois à l'autre, d'après les dossiers. Le fait que le nombre de vétérans qui figure sur la liste d'attente, d'après le ministère, est passé de 677 à 814 aujourd'hui en dit long sur la situation.

Le sénateur Kenny: Je me demandais si ce chiffre était passé de 677 à 814 pour retomber ensuite à 700? Est-ce qu'il varie beaucoup?

M. Chadderton: Non, pas du tout. Il y a des sommets et des creux, mais il augmente constamment.

Le sénateur Kenny: Pour ce qui est des caractéristiques démographiques de ce groupe — et je crois que vous étiez sur le point d'en parler il y a un instant — dans quelle mesure peut-on prévoir la demande? Pensez-vous qu'elle va augmenter sensiblement pendant un certain temps? On s'attendrait qu'à un moment donné cette demande diminue au lieu d'augmenter. Il est toutefois possible qu'il y ait un accroissement rapide de la demande avant qu'elle ne diminue.

Connaissons-nous bien l'aspect démographique de cette question et quelle sera la demande future?

M. Chadderton: Les Anciens combattants connaissent bien cet aspect parce qu'ils disposent de statistiques suffisamment précises pour pouvoir affirmer que si le chiffre était de 600 il y a

year ago and it has climbed to 814, by this time next year it will be at least 1,000 and maybe more. It is very simple for Veterans Affairs to divine that figure because the average age of the veteran of whom we speak is 81. Naturally, the only solution for diseases that accompany aging is long-term care beds or death. That is why we have been trying to tell the Department of Veterans Affairs not to wait until this problem reaches crisis proportion.

I will go back in history briefly. This did happen with regard to applications for war disability pensions. Former members of this committee saw the crisis developing. As a result of that, with the assistance of reports from this committee, the department developed what is known as “pension reform.” It cut the time down from three years to eight months to get a pension through. We are considering the same situation here.

I am not talking about pensions, I am talking about a solution to the problem, which is long-term care beds. In my opinion — and I will not mince words — I believe that the Department of Veterans Affairs has studied this to death. It has considered the issue and the reports are available. It has had a gerontological advisory committee from which, incidentally, all the veterans’ organizations resigned just today. In so doing, the veterans’ organizations decided that they could not depend on a bunch of academics to tell them what is the problem.

The problem is there and the district offices know the problem. I would think that the time has come for Veterans Affairs to examine the real results of its “bed studies,” as it calls them, and then examine the figures and claim that it does not have a solution. The solution is there. If the provinces did not have the beds I would say there is no solution, but we know that, although the provinces do not have thousands of beds and certain provinces institutions have been closed, beds are available but they are being denied to the veterans by reason of a contract that has an artificial ceiling.

Senator Kenny: I am still on context questions, Mr. Chadderton. I know that the province has designated veterans as being especially deserving, but can you give us assistance in comparing the waiting lists for non-veterans for long-term care beds?

Mr. Chadderton: No, I cannot. I can simply say that where an institution was built partly with provincial funding and partly with federal funding — I can quote two examples: Broadmead, which is near Victoria, British Columbia, and the Perley-Rideau Veterans’ Health Centre in Ottawa — the agreement that was drawn up between the Department of Veterans Affairs and the provinces provided that certain beds would be priority access beds for veterans and the rest would be available to the community.

Senator Kenny: Quebec is different. Can you tell us why?

un an et qu’il est passé aujourd’hui à 814, dans un an, il sera d’au moins 1 000. Le ministère ne devrait avoir aucune difficulté à en arriver à ce chiffre puisque l’âge moyen de l’ancien combattant dont nous parlons est de 81 ans. Naturellement, la seule issue pour les maladies qu’apporte l’âge est la mort ou des soins prolongés en institution. C’est la raison pour laquelle nous avons essayé de dire au ministère des Anciens combattants qu’il ne fallait attendre que ce problème se transforme en crise.

Je vais remonter un peu dans le temps. Le même phénomène s’est produit avec les pensions d’invalidité de guerre. Les membres qui formaient votre comité à l’époque ont vu qu’il y aurait une crise. C’est ce qui a amené le ministère, avec l’aide des rapports préparés par votre comité, à élaborer ce que l’on a appelé une «réforme des pensions». Avec cette réforme, le traitement des demandes de pension a été ramené de trois ans à huit mois. Nous nous trouvons dans une situation comparable.

Je ne parle pas des pensions, je parle d’apporter une solution à un problème, qui est celui des soins de longue durée. J’estime — et je ne veux pas faire de la dentelle — que le ministère des Anciens combattants a déjà beaucoup trop étudié cette question. Il a fait des études et il a des rapports. Il a créé le Comité consultatif de gérontologie dont tous les membres qui représentaient des organismes d’anciens combattants viennent de démissionner aujourd’hui, je vous le signale en passant. Ils l’ont fait parce qu’ils ont décidé qu’ils ne pouvaient pas s’en remettre à un groupe d’universitaires pour leur dire quel était le problème.

Le problème est là et les bureaux de district le connaissent. Je dirais qu’il est temps que le ministère examine les résultats concrets de ces «études de cas», comme il les appelle, qu’il examine les chiffres et affirme qu’il ne peut rien faire. La solution est pourtant là. S’il n’y avait pas de lits disponibles dans les provinces, je dirais qu’il n’y a pas de solution, mais nous savons que, même si les provinces n’ont pas des milliers de lits et si certains établissements provinciaux ont été fermés, il y a des lits, que l’on refuse aux vétérans à cause des plafonds artificiels prévus par les contrats.

Le sénateur Kenny: Je veux continuer à poser quelques questions sur le contexte, M. Chadderton. Je sais que la province a reconnu que les anciens combattants étaient une catégorie méritante mais pouvez-vous nous aider à comparer cela avec les listes d’attente des civils pour les soins de longue durée?

M. Chadderton: Non, je n’en suis pas capable. Je peux uniquement vous dire que lorsque la construction d’un établissement a été financée en partie par la province et en partie par le fédéral — je peux vous donner deux exemples: Broadmead, qui est situé près de Victoria, en Colombie-Britannique, et le Centre de santé Perley-Rideau pour anciens combattants à Ottawa — le ministère des Anciens combattants et les provinces concluent une entente prévoyant des lits prioritaires pour les anciens combattants, les autres lits pouvant être utilisés par les civils.

Le sénateur Kenny: Le Québec est différent. Pouvez-vous nous indiquer pourquoi?

Mr. Chadderton: Yes. I have been watching this carefully. Veterans Affairs had the political will and probably reasons to get out of the hospital business. That goes back to 1953. The one hospital that was retained was St. Anne's Hospital, near Montreal. That was retained because Veterans Affairs could not come to an agreement with the Province of Quebec as to what improvements would be made, et cetera. Consequently, just recently, the federal government has agreed to build an extra wing.

The reason there have been no problems in Quebec is that Veterans Affairs has retained St. Anne's Hospital and, therefore, it is a veterans' hospital. If there is a waiting list, the Veterans Affairs people will go to the community and ask if veterans would rather stay at Saint Anne de Beaupré or be moved into St. Anne's Hospital. In most cases they will choose St. Anne's Hospital. In some cases they may take a community hospital because in the Province of Quebec the Department of Veterans Affairs has the ability to absorb a large number of veterans. I believe Quebec has 2,600 beds.

In Toronto we have the George Hees Wing and Kilgour Wing, which are part of Sunnybrook & Women's. They are operating, but the problem is that the agreement under which the old Sunnybrook Hospital was turned over to the University of Toronto for management provided that there would only be a certain number of beds available for veterans. The university wanted to develop Sunnybrook as a teaching hospital, not as a long-term care institution. That is why we have waiting lists in Toronto. Some people say Sunnybrook Hospital is there and it is huge, but it is also a huge catchment area. I believe we have a waiting list for Sunnybrook also.

Senator Kenny: If I understood your earlier testimony, the system is working correctly inasmuch as when a bed becomes vacant, a veteran can jump the queue and move into the bed if it is a designated bed.

Mr. Chadderton: Absolutely.

Senator Kenny: Where the system is not working properly, in your view, is that while there is \$150 per day federal incentive, the Department of Veterans Affairs, for reasons unknown to you, is not making that money available to the provinces in sufficient quantities. It has arbitrarily, in a way not contemplated by the legislation, capped the amount of money that it will pay to each province.

Mr. Chadderton: I have just one slight correction, Senator Kenny. It has capped the number of beds that will be designated as priority access beds in community hospitals. That amounts to the same thing. The other problem is that if a province suddenly declared that, for example, in the Smiths Falls Hospital instead of 12 beds there will be 24 beds allowed, then the district office of the Department of Veterans Affairs could put another 12 veterans in that hospital.

Senator Kenny: I am not an expert in hospital economics, but if the hospital in Smiths Falls is able to collect an extra \$150 from the federal government on top of whatever it gets from Queen's Park, does it not almost become a profit centre, and would it not

M. Chadderton: Oui. J'ai suivi cette question de près. Le ministère a décidé, et il a peut-être de bonnes raisons de l'avoir fait, de ne plus s'occuper des hôpitaux. Cela remonte à 1953. Il a conservé un seul hôpital, l'Hôpital Sainte-Anne, près de Montréal. Il l'a conservé parce qu'il n'a pas pu s'entendre avec la province du Québec sur la nature des améliorations à y faire, notamment. C'est ce qui explique que tout récemment le gouvernement fédéral ait accepté de construire une autre aile.

La raison pour laquelle il n'y a pas de problème au Québec est que le ministère a conservé l'Hôpital Sainte-Anne et que c'est donc un hôpital pour anciens combattants. Lorsqu'il y a une liste d'attente, les représentants des Anciens combattants demandent aux anciens combattants s'ils préfèrent rester à Sainte-Anne-de-Beaupré ou être transférés à l'hôpital Sainte-Anne. Dans la plupart des cas, ils choisissent l'Hôpital Sainte-Anne. Il arrive qu'ils préfèrent un hôpital communautaire parce que dans la province du Québec, le ministère des Anciens combattants est en mesure d'absorber un grand nombre de vétérans. Je pense qu'il y a au Québec 2 600 lits.

À Toronto, il y a l'aile George Hees et l'aile Kilgour, qui font partie de Sunnybrook & Women's. Ces ailes fonctionnent, mais la difficulté vient du fait que l'accord qui a été conclu avec l'ancien hôpital Sunnybrook prévoyait que son administration serait confiée à l'Université de Toronto mais qu'un certain nombre de lits seraient réservés aux anciens combattants. L'université voulait faire de Sunnybrook un hôpital d'enseignement, et non pas un établissement de soins de longue durée. C'est pourquoi nous avons des listes d'attentes à Toronto. Il y a des gens qui disent qu'il y a l'Hôpital Sunnybrook, qu'il a beaucoup de places, mais c'est aussi une région très peuplée. Je crois qu'il y a également une liste d'attente à Sunnybrook.

Le sénateur Kenny: Si j'ai bien compris ce que vous avez déclaré tout à l'heure, le système peut fonctionner pourvu que lorsqu'un lit se libère, un ancien combattant puisse passer devant les autres, et occuper le lit, si celui-ci est un lit réservé.

M. Chadderton: Absolument.

Le sénateur Kenny: Le système ne fonctionne pas correctement, d'après vous, parce que, malgré le supplément de 150 \$ par jour que verse le ministère des Anciens combattants, celui-ci refuse de verser cette somme aux provinces. Le ministère a, de façon arbitraire et non prévue par cette loi, plafonné le montant des fonds pouvant être versé aux provinces.

M. Chadderton: Une légère correction, sénateur Kenny. Il a plafonné le nombre de lits pouvant être qualifiés de lits à accès prioritaire dans les hôpitaux communautaires. Cela revient au même. L'autre problème vient du fait que, si une province déclarait que, par exemple, elle ajouterait à l'Hôpital de Smith's Falls 12 lits réservés supplémentaires, le bureau de district du ministère des Anciens combattants pourrait alors faire admettre 12 vétérans de plus dans cet hôpital.

Le sénateur Kenny: Je ne suis pas un spécialiste économique des soins hospitaliers, mais si l'Hôpital de Smith's Falls peut recevoir un montant de 150 \$ du gouvernement fédéral, qui vient s'ajouter à ce que lui verse Queen's Park, est-ce que cela ne

be in the interests of that hospital in Smiths Falls to add beds on its own?

Mr. Chadderton: Whether it would be profitable to add beds, if you mean bricks and mortar, I do not know. However, I do know that hospital managers are operating on tight budgets these days. If they get \$200 from Queen's Park for a bed, but for having a veteran in that bed they could get \$350 in total, it stands to reason that the hospital manager would be happy. It also stands to reason that the people in charge of the financing at the province level will also be pleased. It would mean that there are extra beds that are filled where the hospital is getting an extra \$150 per day.

That is why I said, Mr. Chairman, that this is a quandary. I do not pretend to understand it because it is a matter of changing the agreement between the province and the federals and allowing for more beds to be priority access beds, which would allow DVA to put some of our 814 veterans into those beds.

Senator Forrestall: First, to make a correction: it is never a matter of a veteran jumping the queue. The veteran is simply moving into something to which he is entitled.

Mr. Chadderton: That was bad wording on my part.

Senator Kenny: No, it was my bad wording.

Senator Forrestall: I just wanted to correct the record. I do not want people to think that veterans jump the queue.

We know that last year there were some 9,000 people on the waiting lists spread over those four categories who are looking for places. They are all eligible and sooner or later we must deal with them. I am interested in when the upward curve hits the top and starts to come down.

Since the *Halifax Herald* started flagging veterans' deaths in Nova Scotia, the interest in veterans affairs has soared enormously. I have had dozens and dozens of calls and letters. I do not know whether other major newspapers do that, but it certainly indicates how quickly we are losing our veterans.

I am interested in when the upward curve hits the top and starts to come down. When will we hit that plateau? At present the number is 814. Do you think that in five years it will go to 4,000, 5,000 or 6,000?

Mr. Chadderton: The quick answer is: That will not be too far off, say two to three years. If my memory serves me correctly, the estimates in the report by the Auditor General were based on actuarial studies. That is the only factor you have because, in the first place, these people were all physically fit. They do not fit into the normal pattern of aging for people who did not, on enlisting, go through a medical procedure that indicated they were all right to put on a uniform.

devient pas une source de bénéfice et ne serait-ce pas dans l'intérêt de cet hôpital de décider de lui-même d'ajouter des lits?

M. Chadderton: Je ne sais pas s'il serait rentable d'ajouter des lits si vous voulez dire de les construire. Cependant, je sais que les directeurs d'hôpitaux doivent fonctionner avec des budgets très serrés. S'ils obtiennent 200 \$ de Queen's Park pour un lit, mais s'ils peuvent obtenir 350 \$, lorsqu'il y a un vétéran dans ce lit, il serait logique que cela réjouisse un directeur d'hôpital. Il me semblerait également logique que les gens qui s'occupent du financement des hôpitaux dans la province soient également satisfaits d'un tel système. Cela veut dire qu'il y aura des lits occupés pour lesquels l'hôpital obtiendra un supplément de 150 \$ par jour.

C'est pourquoi j'ai dit, monsieur le président, que c'était une énigme. Je ne prétends pas la comprendre parce qu'il faut modifier les ententes entre les provinces et le fédéral pour augmenter le nombre de lits à accès prioritaire, ce qui permettrait au ministère de faire admettre dans ces hôpitaux une partie de ses 814 anciens combattants.

Le sénateur Forrestall: Je voudrais d'abord faire une correction: On ne peut pas dire que les anciens combattants passent avant les autres. Ils ne font en fait qu'exercer leur droit.

M. Chadderton: Je me suis mal exprimé.

Le sénateur Kenny: Non, c'est moi qui me suis mal exprimé.

Le sénateur Forrestall: Je voulais simplement apporter cette correction au compte rendu. Je n'aimerais pas que les gens pensent que les vétérans passent devant tout le monde.

Nous savons que l'année dernière, il y avait près de 9 000 personnes sur ces listes d'attente, qui faisaient partie des quatre catégories dont nous avons parlé. Ces personnes ont le droit d'être admises dans un établissement et tôt ou tard, nous devons nous en occuper. J'aimerais savoir à quel moment cette courbe va atteindre un sommet et commencer à redescendre.

Depuis que le *Halifax Herald* a commencé à signaler les décès d'anciens combattants en Nouvelle-Écosse, cette question suscite un intérêt énorme. J'ai reçu des douzaines et des douzaines d'appels et de lettres. Je ne sais pas si les autres grands journaux le font aussi, mais cela reflète la rapidité avec laquelle nous perdons nos anciens combattants.

J'aimerais savoir à quel moment cette courbe va atteindre un sommet et commencer à redescendre. Quand allons-nous arriver à ce plateau? À l'heure actuelle, le chiffre est de 814. Pensez-vous que dans cinq ans ce chiffre va passer à quatre, cinq ou 6 000?

M. Chadderton: Je vais vous donner une réponse rapide: Cela va se produire bientôt, disons dans deux ou trois ans. Si ma mémoire ne me trahit pas, je dirais que les prévisions qui figuraient dans le rapport du vérificateur général étaient fondées sur des études actuarielles. C'est le seul facteur que l'on peut utiliser, parce que ces gens étaient tous en bonne santé. Ils ne rentrent pas dans la catégorie normale de vieillissement pour des gens qui sont entrés dans l'armée sana avoir à passer un examen médical pour démontrer qu'ils étaient en bonne santé.

It will probably be three to four years. There have been three studies on this, and I have taken the average of the three studies. I have also taken the figures that the Auditor General's representatives presented to Mr. Forbes and me when we had a meeting one time. I hesitate to use the word "crisis," but I estimate that we are three years away from a serious crisis when the average age of the veteran reaches 85.

Senator Forrestall: Would that crisis last another two to three years? My understanding of the study was that we would begin to see the crisis — it has been a long time since we examined that — and once we hit the plateau, we might expect it to continue for another two to three years.

Mr. Chadderton: Yes, it will continue until 2010.

Senator Forrestall: It would be 2010 before the curve started to come down. It would continue coming down until it started engaging the Korean veterans, peacekeeping veterans and so on. During the crisis period, how many more beds do you think we may need?

Mr. Chadderton: I believe my paper projected close to 10,000.

Senator Forrestall: Is that new beds?

Mr. Chadderton: That is not newly built beds, but new beds.

Senator Forrestall: That is available beds.

Mr. Chadderton: Yes. If I could add that if I am going to make a mistake in something as serious as this, I would rather make the error on the side of caution. It may only be 6,000. On the other hand, it is not as if we are building new billets. The beds will be there and they will be used, but we will be giving a priority to veterans. That is why we are before the committee.

Senator Forrestall: What about those who attend these people, such as caregivers, doctors, nurses and technicians that do X-rays and take blood? We are coming into a jam already and in two to three years we will be hitting a crisis. How many new doctors will we need? Have you had a chance to consider that? I do not recall any studies, but I am sure this aspect has been examined. Can you enlighten us on that point?

Mr. Chadderton: Of course. That is why provincial health authorities have said to us during discussions:

If Veterans Affairs is going to come along and ask us to provide another 2,500 beds in the Province of British Columbia, please do not expect us to do that with a flick of the wrist, we have to increase our training potential for caregivers.

Cela va sans doute se produire dans trois ou quatre ans. Il existe trois études sur cette question et j'ai pris la moyenne des trois études. J'ai également utilisé les chiffres que les représentants du vérificateur général ont fournis à M. Forbes et à moi lorsque nous nous sommes rencontrés. J'hésite à utiliser ce mot: «crise», mais je prévois que, dans trois ans, nous connaissons une crise lorsque l'âge moyen des anciens combattants sera de 85 ans.

Le sénateur Forrestall: Est-ce que cette crise pourrait durer deux ou trois ans? Si je me souviens bien de l'étude, il y aurait d'abord une crise — cela fait longtemps que nous avons abordé cette question — et qu'une fois que nous serions arrivés à un plateau, nous pourrions nous attendre à ce que la situation dure encore deux ou trois ans.

M. Chadderton: Oui, cela va continuer jusqu'en 2010.

Le sénateur Forrestall: Il faudra attendre 2010 avant que la courbe ne commence à descendre. Elle va continuer à descendre jusqu'à l'arrivée des anciens combattants de la Corée, des vétérans du maintien de la paix. Quel est le nombre des lits supplémentaires dont nous aurons besoin pendant cette période de crise?

M. Chadderton: Je crois que j'ai parlé dans mon mémoire de près de 10 000.

Le sénateur Forrestall: S'agit-il de nouveaux lits?

M. Chadderton: Ce ne sont pas des lits qu'il faut construire, mais des lits supplémentaires.

Le sénateur Forrestall: Des lits disponibles.

M. Chadderton: Oui. Permettez-moi d'ajouter que, si je devais faire une erreur sur une question aussi grave, je préférerais pêcher du côté de la prudence. Il est possible que ce chiffre soit seulement de 6 000. D'un autre côté, ce n'est pas comme si nous construisions de nouveaux hôpitaux. Ces lits seront réservés, ils seront utilisés et ils seront accordés en priorité aux anciens combattants. C'est la raison pour laquelle nous sommes ici aujourd'hui.

Le sénateur Forrestall: Et tous ceux qui s'occupent de ces personnes, les fournisseurs de soins, les médecins, les infirmiers, les techniciens qui prennent des radios et font des prises de sang? Nous sommes déjà dans une situation délicate et dans deux ou trois ans, ce sera une situation de crise. Quel est le nombre des nouveaux médecins dont nous aurons besoin? Avez-vous eu l'occasion d'examiner cet aspect? Je ne me souviens pas avoir vu d'étude à ce sujet, mais je suis sûr que cet aspect a été examiné. Pouvez-vous nous parler de cette question?

M. Chadderton: Bien sûr. C'est ce qui explique que les autorités provinciales dans le domaine de la santé nous aient dit au cours des discussions:

Si les Anciens combattants nous demandent de fournir 2 500 lits supplémentaires dans la province de la Colombie-Britannique, ne vous attendez pas à ce que nous le fassions immédiatement, nous serons en effet obligés de renforcer nos capacités en matière de formation des fournisseurs de soins.

While sitting on the Gerontological Advisory Committee I learned a lesson, which is that we do not necessarily need very highly skilled people. We need people who are properly motivated to be caregivers.

You have put your finger on it. I may have given the impression — as a matter of fact, I did — that maybe a stroke of the pen would solve the problem. A stroke of the pen, meaning a new agreement between Veterans Affairs and the provinces, would open the way. The provinces would have some lead time because they must train more people.

We have had the situation in this country where beds have been closed because there was not properly trained staff. I know that our confreres in the Royal Canadian Legion, when they were before you, were very concerned about the level of care. That is why I have not touched upon it. This committee is well versed in that.

As a matter of fact, part of this committee made a trip across Canada and observed this. You do not cure the problem of the level of care in a minute or two. What I am saying, Senator Forrestall, is that nobody will move with this artificial ceiling. I am convinced of that.

I have seen no movement in the four years since we first put our big report before Senator Phillip's committee that went into "Raising the Bar: Creating a New Standard in Veterans Health Care," which went into Veterans Affairs for study. The only movement we have seen, to be fair, was when Mr. George Baker was the minister and he attended the convention of the Royal Canadian Legion in Halifax a year and a half ago. He said, "We are going to provide another 2,600 beds." I think that requires qualification. That did not mean another 2,600 beds would be built. It meant exactly what I was suggesting to this committee: that Veterans Affairs was willing to sign an agreement with the Province of Nova Scotia that there would be another 2,600 priority access beds for veterans. It was put to me that we were on the right track.

Senator Forrestall: That is 2,600 in that part of the world.

Mr. Chadderton: Yes, although I do not think it was specified.

Senator Forrestall: Senator Johnson, before he left, was wont to — and did — take me aside on many occasions to talk to me about housing. He was using that as a generic term for accommodation, of course. One of the last things that he said to me was: "For heaven's sake, do not let the work that Senator Phillips and I have started end. Keep it going."

I think we are targeting it, but we are not a rough group at all. We have intentions to do something about it, because the lessons are there. Senator Phillips and Senator Johnson and others who participated, through to Mr. Lawless, have left us with quite a set of instructions and directions. I am sorry that our chair is not here because he would have been working from that document.

J'ai appris quelque chose en étant membre du Comité consultatif de gérontologie, c'est qu'il n'est pas nécessaire d'avoir des personnes très spécialisées. Il faut des gens qui sont motivés à fournir des soins.

Vous avez mis le doigt dessus. J'ai peut-être donné l'impression — en fait c'est bien ce que j'ai fait — que l'on pourrait régler ce problème d'un trait de plume. Ce trait de plume, ce serait une nouvelle entente entre les Anciens combattants et les provinces, ce qui serait un premier pas. Les provinces auront besoin d'un certain délai parce qu'il faut qu'elles forment des gens.

Il est déjà arrivé que l'on soit obligé de fermer des salles par manque de personnel. Je sais que nos confrères de la Légion royale canadienne s'intéressent beaucoup à la question des soins, et qu'ils vous en ont parlé lorsqu'ils sont venus ici. C'est pourquoi je ne l'ai pas abordée. Le comité est tout à fait au courant de cette question.

En fait, des membres de votre comité ont voyagé au Canada pour l'étudier sur place. On ne règle pas le problème des soins en quelques minutes. Je dois vous dire, sénateur Forrestall, que personne n'a fait quoi que ce soit au sujet de ce plafond artificiel. J'en suis convaincu.

Cela fait quatre ans que nous avons présenté notre gros rapport au comité du sénateur Phillip et que ce comité l'a utilisé pour préparer le rapport «Relever la barre: Les nouvelles normes de soins de santé pour les anciens combattants» qui a été remis au ministère des Anciens combattants, mais rien n'a été fait. Le seul changement s'est produit au moment où George Baker était ministre et qu'il a assisté à un congrès de la Légion royale canadienne à Halifax, il y a un an et demi. Il a déclaré: «Nous allons vous donner 2 600 lits de plus.» Je crois qu'il faut apporter une précision. Cela ne voulait pas dire que l'on construirait 2 600 lits de plus. Cela voulait dire exactement ce que je proposais au comité: les Anciens combattants étaient disposés à signer une entente avec la province de la Nouvelle-Écosse prévoyant l'attribution de 2 600 lits à accès prioritaire aux vétérans. On m'a dit que c'était un pas dans la bonne direction.

Le sénateur Forrestall: Cela veut dire 2 600 lits dans cette région.

M. Chadderton: Oui, mais je ne pense pas que cela ait été précisé.

Le sénateur Forrestall: Le sénateur Johnson, avant de nous quitter, avait l'habitude de me parler de loger les anciens combattants. Il utilisait ce terme pour parler de les admettre dans les hôpitaux. Une des dernières choses qu'il m'ait dites était: «Bon Dieu, il ne faudrait tout de même pas que tout ce que le sénateur Phillips et moi avons fait s'arrête. Reprenez le flambeau.»

Je crois que nous nous en occupons, mais nous ne sommes pas très durs. Nous avons l'intention de faire quelque chose, parce qu'il le faut. Le sénateur Phillips, la sénatrice Johnson et les autres qui ont participé, jusqu'à M. Lawless, nous ont laissé toute une série d'instructions et de directives. Je suis désolé que notre président ne soit pas ici parce qu'il se serait référé à ce document.

In any event, that is the first part. In addition to caregivers who do not necessarily have palliative care training, what are we to do about palliative beds? How do we separate that kind of bed, or should we? Should we leave veterans with their colleagues? What should we do?

Mr. Chadderton: I believe that, when it reaches the stage of palliative care, it is a problem that we can safely leave in the hands of the institution providing care because that includes various levels of care to the level we are talking about now, which is long-term care.

The next level is palliative care. What normally happens there depends on the institution. It may send the patient to a hospital where he can be cared for with additional pain relief and facilities to help him in his final days.

I want to keep this very simple. I want to say that we are really talking here about long-term care beds. What happens next? He may be there seven days or he may be there seventy days and then he is gone, but this is quite a problem.

Let me add one other thing. I was at Broadmead in Victoria just a week before Senator Phillips was there. I recognized immediately the approach that the administrators were going to take and it was this: Would it not be wonderful if we had nice gardens here for these people to come out in the sunshine and if we had all of these extras that go along with expensive long-term care beds? I think, Senator Forrestall, that is probably not a realistic dream.

If you know Sunnybrook Hospital well, as I do, there is a garden where people can go in their wheelchairs, but that is it and that is all they will do. A hospital like Deer Lodge is completely surrounded by buildings. It is very nice but you will not make a Broadmead out of it. Broadmead is the cream of the crop.

I would hope that the need is very apparent: The need is a bed with a decent caregiver and a decent level of care. I am not suggesting that the level of care is satisfactory, by any means, but I am suggesting that if you do not have a bed at all then you are not getting anywhere near solving the problem, sir.

Senator Forrestall: I hesitate to get into any other areas. We were just talking with some people who expressed concerns about merchant mariners. Do you feel comfortable that those folks, for example, might be included on your waiting list? If I were to go down through those lists, would I find a merchant seaman or two, who are there because they are veterans?

Mr. Chadderton: No. It would be an inconsequential number, sir. Once they attained the status of veteran, they went into the figuring that Veterans Affairs was doing. They certainly could be included here on waiting lists, but they are veterans. I do not think there is any specific problem that affects any one specific group of veterans, except those of female gender.

Senator Forrestall: Is that right?

Mr. Chadderton: Yes, sir. I spent some time with the Nursing Sisters' Association of Canada in Charlottetown two and a half years ago on this very problem. A long-term care bed in an

Quoi qu'il en soit, c'est le premier pas. En plus des fournisseurs de soins qui n'ont pas toujours reçu une formation en soins palliatifs, que faisons-nous pour ces soins palliatifs? Devons-nous prévoir des salles spéciales? Devrions-nous laisser les anciens combattants entre eux? Que devrions-nous faire?

M. Chadderton: Je crois qu'à l'étape des soins palliatifs, nous pouvons nous en remettre aux établissements qui fournissent les soins, parce qu'ils sont en mesure de fournir divers types de soins jusqu'au niveau dont nous parlons en ce moment, celui des soins prolongés.

Le niveau suivant, ce sont les soins palliatifs. Cela dépend de l'établissement concerné. Le malade est parfois envoyé dans un hôpital où on peut lui donner d'autres médicaments contre la douleur et lui fournir un cadre pour passer ses derniers jours.

Je ne veux pas mélanger les choses. Il faut bien comprendre que le sujet principal est celui des soins prolongés. Qu'arrive-t-il ensuite? Il peut y rester sept jours ou 70 jours, avant de mourir, mais c'est un grave problème.

Permettez-moi d'ajouter quelque chose. Je me trouvais à l'hôpital Broadmead de Victoria, une semaine avant que le sénateur Phillips ne le visite. J'ai tout de suite deviné la position qu'allaient adopter les administrateurs. Ils allaient dire: «Ne serait-il pas merveilleux d'avoir de beaux jardins pour que ces gens puissent prendre le soleil et tous ces accessoires coûteux qui vont avec les soins prolongés?» Je pense, sénateur Forrestall, que cela ne me paraît pas être un rêve réaliste.

SI vous connaissez bien l'Hopital Sunnybrook, comme c'est mon cas, vous savez qu'il y a un jardin où les gens peuvent se rendre en chaise roulante, mais c'est tout, ils ne font rien d'autre. Un hôpital comme celui de Deer Lodge est complètement entouré d'édifices. Il est très bien mais on ne réussira jamais à en faire un hôpital comme Broadmead. Broadmead est le meilleur.

J'espère avoir bien montré que ce besoin existe: Il faut des lits avec un personnel compétent prêt à fournir des soins de qualité. Je ne dis pas que le niveau des soins est satisfaisant, loin de là, mais je vous dis que, tant qu'il n'y aura pas de lits, on ne pourra jamais résoudre ce problème.

Le sénateur Forrestall: J'hésite à aborder d'autres points. Nous parlions il y a un instant avec des gens qui s'inquiétaient de la situation des marins marchands. Avez-vous des objections à ce que ces personnes figurent sur vos listes d'attente? Si j'examinais ces listes, est-ce que je trouverais quelques marins marchands qui s'y trouvent parce que ce sont des vétérans?

M. Chadderton: Non. Ce serait un très petit nombre. Lorsqu'ils ont obtenu le statut d'ancien combattant, le ministère en a tenu compte dans ses chiffres. Ils pourraient certainement s'inscrire sur ces listes d'attente, mais ce sont d'anciens combattants. Aucun groupe d'anciens combattants ne pose de problème particulier, sauf celui des anciens combattants de sexe féminin.

Le sénateur Forrestall: Vraiment?

M. Chadderton: Absolument. J'ai discuté de ce problème avec la Nursing Sisters' Association of Canada à Charlottetown pendant quelques temps, il y a deux ans et demi. Le lit pour soins

ordinary institution that you might find in a small town might be satisfactory for the “tough, old veteran” type of guy, but women have very special requirements as they get older. They have various problems that do not afflict those of us of the male gender and those must be looked after.

The nursing sisters feel that you could put a veteran in a ward where there were six other veterans and not only would you not be creating a problem, you would be solving one. You would be providing solidarity and bonding.

Percentage-wise, we have few female veterans. Those are nursing sisters, members of the Overseas Red Cross Corps and the St. John Ambulance members. This group is not large in number, but this topic was number one at the Nursing Sisters’ Association meeting in Halifax. They said: “Do not think that you will just throw us into a ward and we will be happy.” I do not find any difficulty in explaining this, but I think it is something we all understand.

Senator Forrestall: Yes, we understand.

Mr. Chadderton: I can understand. My father was in a veterans hospital, but I would never want to see my mother in the same circumstances, sir.

Senator Forrestall: Would this be true of the WACS and the WRENS?

Mr. Chadderton: Yes, it would be. I do not have figures on them. They do not have an association, as do the Nursing Sisters Association and the Red Cross Corps (Overseas detachment). I have a pretty good grasp on how they feel about these problems. It would have to be worked into the numbers.

Again, maybe I am being too critical of the institutions. Deer Lodge is in Winnipeg, which is my home. I was there two weeks ago and it is doing marvellously on addressing special needs. If a veteran and his wife are in care, the institution will try to get them into the same room. They do that type of thing.

You do not have to be any kind of mental giant to realize that long-term care for those of female gender requires a little extra. Maybe it is training. Maybe that is what the provinces are getting at. Perhaps they can take a group of rough, tough females and train them to be caregivers to these veterans. Institutions can move the guys around and move the bedpans around, but female veterans do not want to be exposed to that. They want something a little bit better. I would be remiss in my duties if I did not explain that to the committee. I have had a close association with them, particularly through the Nursing Sisters’ Association.

The Deputy Chairman: Mr. Chadderton, we promised we would only keep you here for half an hour. We have now kept you here for over an hour. You have given us a tremendous amount of food for thought. Thank you for taking the time to be here.

prolongés que l’on trouve dans un établissement ordinaire dans une petite ville convient parfois très bien à un ancien combattant endurci, mais les femmes ont des besoins spéciaux quand elles avancent en âge. Elles ont divers problèmes qui ne touchent pas les hommes et dont il faut bien s’occuper.

Les soeurs infirmières pensent que l’on peut placer un ancien combattant dans une salle où il y en a six autres et cela, sans créer de problème, au contraire, il y aura de la solidarité et de la camaraderie dans cette chambre.

Les anciens combattants de sexe féminin sont peu nombreux. Ce sont des soeurs infirmières, membres du Overseas Red Cross Corps et de l’Ambulance Saint-Jean. Elles ne sont pas très nombreuses mais ce sujet était prioritaire à l’assemblée de la Nursing Sisters’ Association tenue à Halifax. Elles ont dit: «Ne vous imaginez pas que vous allez tout simplement nous mettre dans une salle et que nous serons contentes.» Je n’ai aucune difficulté à parler de cet aspect, et je crois que c’est quelque chose que nous comprenons tous.

Le sénateur Forrestall: Oui, nous comprenons.

M. Chadderton: Je peux comprendre. Mon père s’est retrouvé dans un hôpital pour anciens combattants mais je n’aurais jamais voulu que ma mère s’y retrouve.

Le sénateur Forrestall: Est-ce que cela vaut également pour les WACS et les WRENS?

M. Chadderton: Oui, certainement. Je n’ai pas les chiffres pour elles. Elles n’ont pas d’association comme la Nursing Sisters Association et la Red Cross Corps (section outre-mer). J’ai une assez bonne idée de ce qu’elles pensent de ces questions. Il faudrait en tenir compte dans les chiffres.

Encore une fois, je critique peut-être trop les établissements hospitaliers. Deer Lodge se trouve à Winnipeg, là où je vis. J’y étais il y a deux semaines et cet établissement réussit très bien à répondre aux besoins spéciaux. Lorsqu’un ancien combattant y est soigné, et que sa femme l’est aussi, l’établissement essaie de les placer dans la même chambre. Voilà le genre de choses qu’ils font.

Il ne faut pas être un génie pour comprendre que les soins prolongés destinés aux femmes sont légèrement différents. C’est peut-être un problème de formation. C’est peut-être à cela que pensent les provinces. Elles pourraient peut-être former un groupe de femmes pas trop sensibles qui seraient chargées de s’occuper des anciens combattants. Les établissements peuvent déplacer les gars et faire circuler les bassins, mais les femmes ne voudraient pas voir ça. Elles veulent quelque chose d’un peu mieux. Je manquerais à mes obligations si je ne le signalais pas au comité. J’entretiens des rapports étroits avec elles, en particulier grâce à la Nursing Sisters’ Association.

Le vice-président: Monsieur Chadderton, nous vous avons promis que nous vous garderions qu’une demi-heure. Cela fait maintenant plus d’une heure que vous parlez. Vous avez dit beaucoup de choses auxquelles nous allons devoir réfléchir. Merci d’être venu.

Before we adjourn, we have a little matter of business. Is it agreed that the material submitted by the National Council of Veterans Associations in Canada be filed as an exhibit?

Hon. Senators: Agreed.

Mr. Chadderton: May I add one thing? I have been appearing before parliamentary committees for many, many years. I wish to publicly repeat this statement: The work that has been done by this Subcommittee on Veterans Affairs has furthered the cause of solving veterans' problems and legislation. It has even provided veterans with new feelings of pride in their country. The reports that this committee has produced, Mr. Chairman — I am not just saying this because it is the thing to say — are gems. People often refer to the report "Raising the Bar" and the reports from Senator Marshall's committee. As an advocate, I would crawl here on my hands and knees. I believe sincerely that this committee can make a difference, whereas the committee in the other House is often taken up with affairs such as national defence. We need that, but this committee has always given me a feeling that veterans are a priority.

The Deputy Chairman: Thank you. I hope we can raise the bar a few more notches.

The committee adjourned.

Avant de lever la séance, nous avons une petite question à régler. Êtes-vous d'accord pour que les documents présentés par le Conseil national des associations d'anciens combattants du Canada soient déposés à titre de pièce?

Des voix: D'accord.

M. Chadderton: Puis-je ajouter quelque chose? Cela fait de nombreuses années que je compare devant les comités. Je voudrais répéter publiquement cette déclaration: Le travail qu'accomplit le Sous-comité des Affaires des anciens combattants a fait avancer la cause des anciens combattants. Il a fait naître chez les anciens combattants un regain de fierté envers leur pays. Les rapports que ce comité a préparés, monsieur le président — et je ne dis pas cela parce que c'est la chose à dire — sont des bijoux. Les gens citent souvent le rapport intitulé «Relever la barre» et ceux du comité du sénateur Marshall. S'il le fallait, je viendrais moi-même à genoux ici. Je suis profondément convaincu que ce comité peut faire avancer les choses, alors que celui de l'autre chambre s'occupe davantage de choses comme la défense nationale. C'est très bien, mais votre comité m'a toujours donné l'impression que pour lui, les anciens combattants étaient une priorité.

Le vice-président: Merci. J'espère que nous allons réussir à relever la barre de quelques crans.

La séance est levée.



If undelivered, return COVER ONLY to:
Public Works and Government Services Canada —
Publishing
45 Sacré-Coeur Boulevard,
Hull, Québec, Canada K1A 0S9

En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada —
Édition
45 Boulevard Sacré-Coeur,
Hull, Québec, Canada K1A 0S9

WITNESSES—TÉMOINS

Afternoon Meeting

From the Canadian Peacekeeping Veterans Association:

Mr. Harold Leduc, President.

Evening Meeting

From the Merchant Navy Coalition for Equality:

Ms Muriel MacDonald, Executive Director;

Professor Foster Griezic, Consultant.

From the National Council of Veterans Associations in Canada:

Mr. Clifford Chadderton, Chairman;

Ms Jean McMillan, Assistant Director, National Service Bureau;

Mr. Brian N. Forbes.

Séance de l'après-midi

De l'Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix:

M. Harold Leduc, président.

Séance de soirée

Du Merchant Navy Coalition for Equality:

Mme Muriel Macdonald, directrice exécutive;

M. Foster Griezic, consultant.

Du Conseil national des associations d'anciens combattants du Canada:

M. Clifford Chadderton, président;

Mme Jean McMillan, directrice adjointe, Bureau national des services;

M. Brian N. Forbes.