



First Session  
Thirty-seventh Parliament, 2001-02

## SENATE OF CANADA

---

*Standing Senate Committee on Defence and Security  
Proceedings of the Subcommittee on*

# Veterans Affairs

*Chair:*  
The Honourable MICHAEL A. MEIGHEN

---

Monday, February 11, 2002  
Thursday, March 7, 2002

---

**Issue No. 4**

**Fifth, sixth and seventh 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

---

WITNESSES:  
(See back cover)

Première session de la  
trente-septième législature, 2001-2002

## SÉNAT DU CANADA

---

*Comité sénatorial permanent de la Défense et de la sécurité  
Délibérations du Sous-comité des*

# Anciens combattants

*Le président:*  
L'honorable MICHAEL A. MEIGHEN

---

Le lundi 11 février 2002  
Le jeudi 7 mars 2002

---

**Fascicule n° 4**

**Cinquième, sixième et septième 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

---

TÉMOINS:  
(Voir à l'endos)

THE STANDING SENATE COMMITTEE ON  
DEFENCE AND SECURITY

The Honourable Michael A. Meighen, *Chair*

and

The Honourable Senators:

Atkins	Kenny
* Carstairs, P.C.	* Lynch-Staunton
(or Robichaud, P.C.)	(or Kinsella)
Day	Wiebe

*\*Ex Officio Members*

(Quorum 3)

*Change in membership of the committee:*

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

The name of the Honourable Senator Atkins substituted for that of the Honourable Senator Forrestall (*December 5, 2001*).

The name of the Honourable Senator Banks substituted for that of the Honourable Senator Wiebe (*February 8, 2002*).

The name of the Honourable Senator Cordy substituted for that of the Honourable Senator Day (*February 8, 2002*).

The name of the Honourable Senator Wiebe substituted for that of the Honourable Senator Banks (*February 13, 2002*).

The name of the Honourable Senator Day substituted for that of the Honourable Senator Cordy (*February 13, 2002*).

LE COMITÉ SÉNATORIAL PERMANENT DE LA  
DÉFENSE ET DE LA SÉCURITÉ

*Président:* L'honorable Michael A. Meighen

et

Les honorables sénateurs:

Atkins	Kenny
* Carstairs, c.p.	* Lynch-Staunton
(ou Robichaud, c.p.)	(ou Kinsella)
Day	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 Atkins est substitué à celui de l'honorable sénateur Forrestall (*le 5 décembre 2001*).

Le nom de l'honorable sénateur Banks est substitué à celui de l'honorable sénateur Wiebe (*le 8 février 2002*).

Le nom de l'honorable sénateur Cordy est substitué à celui de l'honorable sénateur Day (*le 8 février 2002*).

Le nom de l'honorable sénateur Wiebe est substitué à celui de l'honorable sénateur Banks (*le 13 février 2002*).

Le nom de l'honorable sénateur Day est substitué à celui de l'honorable sénateur Cordy (*le 13 février 2002*).

**MINUTES OF PROCEEDINGS**

OTTAWA, Monday, February 11, 2002  
(6)

[English]

The Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on National Security and Defence met at 2:10 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, Banks, Cordy, Kenny and Meighen (5).

*Other senators present:* The Honourable Senator LaPierre (1).

*In attendance:* From the Parliamentary Research Branch, Library of Parliament: Grant Purves, Research Officer.

The committee proceeded to consider future business of the committee.

It was moved by Senator Kenny — That the following budget application for the fiscal year ending March 31, 2002 be concurred in, and

That the Chair submit same to the Standing Committee on National Security and Defence.

Professional and Other Services	\$ 7,500
Transportation and Communications	\$ 24,350
All Other Expenditures	\$ 1,000
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 32,850</b>

The question being put on the motion, it was resolved in the affirmative.

At 2:15 p.m., the subcommittee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

CHARLOTTETOWN, Thursday, March 7, 2002  
(7)

[English]

The Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on National Security and Defence met at 8:45 a.m., this day, in room 1st Floor Boardroom, Daniel J. MacDonald Building, 161 Grafton Street, Charlottetown, the Chair, the Honourable Michael A. Meighen, presiding.

*Members of the subcommittee present:* The Honourable Senators Atkins, Day, Kenny Meighen and Wiebe (5).

*In attendance:* From the Parliamentary Research Branch, Library of Parliament: Grant Purves, Research Officer.

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

**PROCÈS-VERBAUX**

OTTAWA, le lundi 11 février 2002  
(6)

[Traduction]

Le Sous-comité des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense se réunit aujourd'hui, à 14 h 10, dans la pièce 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, Banks, Cordy, Kenny et Meighen (5).

*Autre sénateur présent:* L'honorable sénateur LaPierre (1).

*Également présent:* De la Direction de la recherche parlementaire de la Bibliothèque du Parlement: Grant Purves, attaché de recherche.

Le sous-comité examine ses travaux futurs.

Il est proposé par le sénateur Kenny — Que la proposition budgétaire qui suit pour l'exercice se terminant le 31 mars 2002 soit approuvée et

Que le président la soumette à l'approbation du Comité permanent de la sécurité nationale et de la défense.

Services professionnels et autres	7 500 \$
Transports et communications	24 350 \$
Autres dépenses	1 000 \$
<b>TOTAL</b>	<b>32 850 \$</b>

La question, mise aux voix, est adoptée.

À 14 h 15, le sous-comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ:

CHARLOTTETOWN, le jeudi 7 mars 2002  
(7)

[Traduction]

Le Sous-comité des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense se réunit aujourd'hui, à 8 h 45, dans la salle du conseil du 1<sup>er</sup> étage de l'édifice Daniel J. MacDonald, 161 rue Grafton, à Charlottetown, sous la présidence de l'honorable Michael A. Meighen (*président*).

*Membres du sous-comité présents:* Les honorables sénateurs Atkins, Day, Kenny, Meighen et Wiebe (5).

*Également présent:* De la Direction de la recherche parlementaire de la Bibliothèque du Parlement: Grant Purves, attaché de recherche.

*Aussi présents:* Les sténographes officiels du Sénat.

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.

*WITNESSES:*

*From the Department of Veterans Affairs Canada:*

Larry Murray, Deputy Minister;

Brian Ferguson, Assistant Deputy Minister, Veterans Services;

Bernard Butler, Director, Disability Pension Operations, Veterans Services;

Janice Burke, Acting Director, Disability Pension Adjudication.

*From Veterans Review and Appeal Board:*

Brian Chambers, Chair;

Dale Sharkey, Executive Director;

Jean Dixon, Director, Legal Services.

Mr. Murray made a statement and with Mr. Ferguson and Ms Burke answered questions.

Mr. Butler made a statement.

Mr. Chambers made a statement and with Ms Sharkey and Ms Dixon answered questions.

At 10:35 a.m., the meeting was suspended.

At 10:50 a.m., the subcommittee conducted a fact-finding visit to the pension review and appeal section of Veterans Affairs Canada.

At 11:50 a.m., the meeting resumed.

At 12:55 p.m., the subcommittee adjourned to the call of the Chair.

*ATTEST:*

CHARLOTTETOWN, Thursday, March 7, 2002  
(8)

[English]

The Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on National Security and Defence met at 1:30 p.m., this day, in room 1<sup>st</sup> Floor Boardroom, Daniel J. MacDonald Building, 161 Grafton Street, Charlottetown, the Chair, the Honourable Michael A. Meighen, presiding.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 4 octobre 2001, le sous-comité entreprend l'examen des soins de santé offerts aux anciens combattants qui ont servi au cours des guerres ou dans le cadre d'opérations de maintien de la paix; des suites à donner aux recommandations faites dans ces rapports précédents sur ces questions; et des 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 les fonctions d'appui rapproché.

*TÉMOINS:*

*Du ministère des Anciens combattants du Canada:*

M. Larry Murray, sous-ministre;

M. Brian Ferguson, sous-ministre adjoint, Services aux anciens combattants;

M. Bernard Butler, directeur, Direction des opérations des pensions d'invalidité, Services aux anciens combattants;

Mme Janice Burke, directrice intérimaire, Direction des décisions sur les pensions.

*Du Tribunal des anciens combattants (révision et appel):*

M. Brian Chambers, président,

Mme Dale Sharkey, directrice générale;

Mme Jean Dixon, directrice, Services juridiques.

M. Murray fait une déclaration et, avec l'aide de M. Ferguson et Mme Burke, répond aux questions.

M. Butler fait une déclaration.

M. Chambers fait une déclaration et, avec l'aide de Mmes Sharkey et Dixon, répond aux questions.

À 10 h 35, la séance est suspendue.

À 10 h 50 le sous-comité visite la Section de révision et d'appel des pensions d'Anciens combattants Canada.

À 11 h 50, la séance reprend.

À 12 h 55, le sous-comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

*ATTESTÉ:*

CHARLOTTETOWN, le jeudi 7 mars 2002  
(8)

[Traduction]

Le Sous-comité des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la Défense et de la sécurité se réunit aujourd'hui à 13 h 30 dans la salle du Conseil du 1<sup>er</sup> étage, édifice Daniel J. MacDonald, 161, rue Grafton, Charlottetown, sous la présidence de l'honorable Michael A. Meighen (*président*).

*Members of the subcommittee present:* The Honourable Senators Atkins, Day, Kenny Meighen and Wiebe (5).

*In attendance:* From the Parliamentary Research Branch, Library of Parliament: Grant Purves, Research Officer.

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

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.

**WITNESSES:**

*From the Department of Veterans Affairs Canada:*

Mr. Larry Murray, Deputy Minister;

Mr. Brian Ferguson, Assistant Deputy Minister, Veterans Services;

Mr. Darragh Mogan, Director General, Program and Service Policy Division, Veterans Services;

Ms Sue LeMaistre, Acting Manager, VAC-CF Project;

Mr. John Walker, Director, Residential Care;

Ms Debbie Gallant, Deputy Project Leader, Continuum of Service Project;

Mr. J. André Smith, Director General, Canadian Battlefield Memorials Restoration Project;

Mr. Bryson Guptill, Director, Program Policy.

The subcommittee viewed an audio-visual presentation on the Vimy Monument.

Mr. Smith made a statement and answered questions.

Mr. Guptill made a statement and answered questions.

Mr. Murray and Mr. Mogan made statements and with Mr. Ferguson and Ms LeMaistre answered questions.

At 3:25 p.m., the meeting was suspended.

At 3:40 p.m., the meeting resumed.

Mr. Murray, Mr. Mogan and Mr. Walker made statements and with Mr. Ferguson and Ms Gallant answered questions.

It was agreed — That Veterans Affairs Canada would provide and update on the recommendations from the report “Raising the Bar” that have been implemented.

*Membres du sous-comité présents:* Les honorables sénateurs Atkins, Day, Kenny, Meighen et Wiebe (5).

*Aussi présent:* De la Direction de la recherche de la Bibliothèque du Parlement: Grant Purves, attaché de recherche.

*Sont également présents:* Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 4 octobre 2001, le comité entame l'examen des soins de santé offerts aux anciens combattants qui ont servi au cours des guerres ou dans le cadre d'opérations de maintien de la paix; des suites données aux recommandations faites dans ces rapports précédents ou sur ces questions; et des 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.

**TÉMOINS:**

*Du ministère des Anciens combattants du Canada:*

M. Larry Murray, sous-ministre;

M. Brian Ferguson, sous-ministre adjoint, Services aux anciens combattants;

M. Darragh Mogan, directeur général, Direction générale des politiques en matière de programmes et de services, Services aux anciens combattants;

Mme Sue LeMaistre, gestionnaire intérimaire de projet d'ACC-FC;

M. John Walker, directeur, Soins en établissement;

Mme Debbie Gallant, gestionnaire adjointe de projet, Projet de continuum de service;

M. J. André Smith, directeur général, Projet de restauration des monuments canadiens commémoratifs des champs de bataille;

M. Bryson Guptill, directeur, Politiques sur les programmes.

Le sous-comité assiste à une présentation audiovisuelle sur le monument de Vimy.

M. Smith fait une déclaration et répond aux questions.

M. Guptill fait une déclaration et répond aux questions.

M. Murray et M. Mogan font des déclarations et, avec M. Ferguson et Mme LeMaistre, répondent aux questions.

À 15 h 25, la séance est suspendue.

À 15 h 40, la séance reprend.

M. Murray, M. Mogan et M. Walker font des déclarations et, avec M. Ferguson et Mme Gallant, répondent aux questions.

Il est convenu — Que le ministère des Anciens combattants du Canada fournira une mise à jour sur les recommandations du rapport intitulé «Relever la barre» qui ont été mises en oeuvre.

At 4:25 p.m., the subcommittee adjourned to the call of the Chair.

*ATTEST:*

À 16 h 25, le sous-comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

*ATTESTÉ:*

*La greffière du sous-comité,*

Barbara Reynolds

*Clerk of the Subcommittee*

**EVIDENCE**

CHARLOTTETOWN, Thursday, March 7, 2002

The Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on National Security and Defence met this day at 8:45 a.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 Meighen** (*Chairman*) in the Chair.

[*English*]

**The Chairman:** We appreciate very much the repeated invitations of the deputy minister and his officials to come to Charlottetown. We are looking forward to discussing a variety of issues. I think everything is on the table, whether it is pensions, post-traumatic stress syndrome, health care or home care. I am sure that Admiral Murray, and those accompanying him, will be happy to touch on any issue that senators wish to raise. You have the schedule before you.

I am going to ask Admiral Murray, who is accompanied by Mr. Ferguson and Mr. Butler, to begin with a briefing on the pension process. We will then work our way through an actual case.

**Mr. Larry Murray, Deputy Minister, Department of Veterans Affairs Canada:** Mr. Chairman, I would just like to begin by saying how pleased I am and how pleased everyone here in the headquarters in Charlottetown is to host these hearings here today. Before I begin, I would also like to express condolences on behalf of our minister and all the staff of Veterans Affairs Canada on the loss of Senator Findlay MacDonald, a great Canadian and a great friend of veterans and their families over many years.

It has been a fairly busy week here. Many of our staff had their first chance to meet our new minister, the Honourable Dr. Rey Pagtakhan. Unfortunately, he had a number of regional commitments in Winnipeg and was unable to remain for your visit. He did ask me to pass along his warmest regards. I think the staff have distributed some of the press coverage of his visit, and if that leads to questions later in the day, certainly we would be pleased to respond. I know, as I said in Halifax, he is very much looking forward to the opportunity to appear at a hearing in Ottawa or somewhere soon, at your convenience.

**TÉMOIGNAGES**

CHARLOTTETOWN, le jeudi 7 mars 2002

Le Sous-comité des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense se réunit aujourd'hui, à 8 h 45, dans le but d'examiner, en vue d'en 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, passations 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 Meighen** (*président*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

**Le président:** Le sous-ministre et ses fonctionnaires nous ont invités à maintes reprises à venir les rencontrer à Charlottetown, et nous leur en sommes gré. Nous allons aborder toute une série de sujets: les pensions, le syndrome de stress post-traumatique, les soins de santé, les soins à domicile. Je suis certain que l'amiral Murray et les fonctionnaires qui l'accompagnent accepteront volontiers de répondre également à toute question que les sénateurs souhaitent aborder. Vous avez l'ordre du jour sous la main.

Je vais demander à l'amiral Murray, qui est accompagné de MM. Ferguson et Butler, de nous parler du programme des pensions. Nous allons ensuite examiner le processus suivi dans un cas en particulier.

**M. Larry Murray, sous-ministre, ministère des Anciens combattants Canada:** Monsieur le président, je tiens d'abord à vous dire que nous sommes heureux de vous accueillir ici, à Charlottetown. Avant de commencer, j'aimerais, au nom du ministre et du personnel du ministère des Anciens combattants, vous présenter nos condoléances à l'occasion du décès du sénateur Findlay MacDonald, un grand Canadien et un grand ami, et ce, depuis de nombreuses années, des anciens combattants et de leurs familles.

Nous avons eu une semaine fort chargée. De nombreux membres du personnel ont eu l'occasion de rencontrer, pour la première fois, notre nouveau ministre, l'honorable Rey Pagtakhan. Malheureusement, comme il avait plusieurs engagements à remplir à Winnipeg, il n'a pu rester pour votre visite. Il m'a toutefois demandé de vous transmettre son bon souvenir. Je pense qu'on vous a distribué quelques articles de journaux qui font état de sa visite. Si vous avez des questions à poser à ce sujet plus tard dans la journée, nous y répondrons volontiers. Comme je l'ai indiqué à Halifax, il espère vous rencontrer très bientôt à Ottawa ou ailleurs, quand cela vous conviendra.

We do very much appreciate this opportunity to meet with you for formal hearings, which we see as an opportunity to build on our recent Halifax briefings. We will talk about some of the progress we believe we have been making, as well as some of the challenges on a number of fronts.

*[Translation]*

As you know, VAC faces numerous challenges, chief among them the challenge of striking a balance between lending support to our older, traditional veterans as well as to younger veterans and their families.

Over the next decade, the number of WWI, WWII and Korean War veterans will decrease. Conversely, the number of clients over the age of 80 will increase by nearly 50 per cent over the next five years, as will the complexity and extent of their health care requirements. It is expected that during the same period, the number of Canadian Forces clients will increase by 25 per cent, that is from under 25,000 in 2001 to over 30,000 by 2005.

*[English]*

Workload and expenditures related to traditional war service veterans are growing at a faster rate than those related to CF veterans. This includes things like attendance allowances and pension applications for war era veterans, which are still on the increase. When it comes right down to it, all of us, and our veterans, are aging. The average age of our CF veterans is 59. Many of the more complex cases, however, involve our younger Canadian Forces veterans and most of these clients have growing families. Many veterans of service in special duty areas are suffering from conditions brought on by the trauma of their experiences abroad.

Our department and our programs and services have evolved over the past 50-plus years to meet the needs of our aging war service veterans. The downside is that our current programs and services, and even our legislation, do not meet all the needs of these younger men and women who have, in many cases, sacrificed their own well-being in the service of their country and in the name of peace.

That being said, we believe we have made a great deal of progress in recent years, working closely with the Department of National Defence and the Forces as well as veterans' organizations. We have been piloting, and continue to launch, initiatives and programs to meet the immediate needs of these Canadian Forces veterans. We are now looking at what longer-term changes may be required, particularly in transition services and support, to those members now serving in operations such as those ongoing in and around Afghanistan.

Nous sommes très heureux d'avoir l'occasion de vous rencontrer dans le cadre d'audiences formelles qui se situent dans le prolongement de celles tenues récemment à Halifax. Nous allons vous parler des progrès que nous avons accomplis jusqu'ici et de certains défis que nous devons relever sur divers fronts.

*[Français]*

Comme vous le savez, Anciens Combattants Canada doit composer avec de nombreux enjeux, notamment celui d'essayer d'assurer un équilibre entre le soutien de nos anciens combattants traditionnels et de nos anciens combattants plus jeunes des Forces canadiennes, et de leurs familles.

Au cours des dix prochaines années, le nombre d'anciens combattants de la Première et de la Seconde Guerre mondiale ainsi que de la guerre de Corée diminuera, alors que le nombre de clients âgés de plus de 80 ans augmentera de près de 50 p. 100 au cours des cinq prochaines années, tout comme la complexité et la gravité de leurs besoins en matière de soins de santé. Pendant la même période, on prévoit que le nombre de clients des Forces canadiennes augmentera de 25 p. 100, et qu'il passera de moins de 25 000, en l'an 2001, à plus de 30 000 en l'an 2005.

*[Traduction]*

Le nombre de demandes et les dépenses liées aux anciens combattants du temps de guerre augmentent plus rapidement que dans le cas des anciens combattants des Forces canadiennes. Je fais allusion ici, entre autres, aux allocations pour soins et aux demandes de pensions pour anciens combattants du temps de guerre, dont le nombre ne cesse de croître. En fait, nous avançons tous en âge, nos anciens combattants aussi. L'âge moyen des anciens combattants des Forces canadiennes est de 59 ans. Toutefois, bon nombre des dossiers plus complexes visent les anciens combattants plus jeunes des Forces canadiennes qui, pour la plupart, ont des familles qui grandissent. De nombreux anciens combattants affectés à des zones de service spécial souffrent de traumatismes liés aux expériences vécues à l'étranger.

Notre ministère, de même que nos programmes et services, ont évolué au cours des quelque 50 dernières années en vue de répondre aux besoins de nos anciens combattants qui avancent en âge. Malheureusement, les programmes et services existants, de même que la loi qui nous régit, ne répondent pas à tous les besoins des jeunes hommes et femmes qui, dans bien des cas, se sont sacrifiés pour leur pays et pour la paix.

Cela dit, nous estimons avoir accompli de véritables progrès ces dernières années, en collaborant de façon étroite avec le ministère de la Défense nationale, les Forces canadiennes et les associations des anciens combattants. Nous pilotons, et continuons de lancer, des initiatives et des programmes qui visent à répondre aux besoins immédiats des anciens combattants des Forces canadiennes. Nous sommes en train d'évaluer les besoins à long terme, surtout en ce qui a trait aux programmes de transition et aux services de soutien, des militaires qui participent à des opérations comme celles qui ont lieu en Afghanistan.



It is important to understand that improvement in service to CF veterans has not been and will not be at the expense of VAC's traditional veterans. Indeed, many of these initiatives benefit both groups. For example, the 24-hour telephone service, a professional counselling service that we established in April, was a continuation of DND's Canadian Forces Members Assistance Program. Canadian Forces veterans and war service veterans alike use it.

[*Translation*]

VAC also faces a number of challenges associated with remembrance. Our target public, that is Canadians from coast to coast, is very diversified. We need to understand this diversity and attest to it in our acts of remembrance.

Canada's veterans have contributed significantly to shaping our society, to safeguarding our values and to instilling in us a sense of pride and belonging. With the passage of time, Canada's veterans are increasingly less able to convey their message.

[*English*]

With these challenges, however, come opportunities. Research shows that 87 per cent of Canadians think we should be doing more to remember the sacrifices and achievements of Canadians in wartime and peacekeeping.

We are very flexible and our aim today is to serve you and to provide you with the information you need to do your important work in support of Canada's veterans and their families.

I know that two of the members are off to Vimy on the weekend. We have confirmed that our project leader on the Vimy renovation will be available to provide a short briefing to Senator Day and Senator Wiebe.

That is it by way of introduction, Mr. Chairman. With your indulgence, I will ask Bernard Butler to start the disability pension presentation, which is really intended as a scene setter, as you requested. Then there will be a walkabout where you will actually meet the people and follow a couple of files through the process, which will give you a good sense of who those folks are and how they do their jobs.

**Mr. Bernard Butler, Director, Disability Pension Operations, Veterans Services, Department of Veterans Affairs Canada:** Mr. Chairman, thank you for the opportunity to appear before the subcommittee today. Certainly we have had very good working relations with the Senate Subcommittee on Veterans Affairs, and I have been very impressed with the great work that the committee has done in identifying issues and giving us some very positive feedback on areas where we can work to improve our programs and services. It is certainly a pleasure today to have this further opportunity to appear before the committee and to

Il est important de comprendre que les améliorations apportées aux services offerts aux anciens combattants des Forces canadiennes ne se font pas, et ne se feront pas, aux dépens des anciens combattants du temps de guerre d'ACC. En effet, ces initiatives, pour la plupart, profitent aux deux groupes. Par exemple, le service professionnel de counselling que nous avons mis sur pied en avril et auquel on peut avoir accès 24 heures sur 24, par téléphone, s'inscrit dans le cadre du Programme d'aide aux membres des Forces canadiennes du MDN. Les anciens combattants des Forces canadiennes et les anciens combattants du temps de guerre y ont tous les deux accès.

[*Français*]

Anciens Combattants Canada doit également composer avec un certain nombre d'enjeux au chapitre de la commémoration. Le public que nous voulons rejoindre — les Canadiens et les Canadiennes d'un bout à l'autre du pays — est très diversifié. Nous devons comprendre cette diversité et en témoigner dans nos programmes du Souvenir.

Les anciens combattants du Canada ont grandement contribué à façonner notre société, à protéger nos valeurs et à faire naître en nous un sentiment de fierté et d'appartenance. Au fur et à mesure que le temps passe, les anciens combattants du Canada sont de moins en moins capables de porter et de transmettre leur message.

[*Traduction*]

Ces défis ouvrent cependant la voie à des possibilités nouvelles. D'après certaines études, 87 p. 100 de la population estime qu'il faudrait faire plus pour souligner les sacrifices et les réalisations des Canadiens en temps de guerre et de paix.

Nous sommes très souples, et notre objectif aujourd'hui est de vous servir et de vous fournir l'information dont vous avez besoin pour l'étude importante que vous êtes en train de réaliser en faveur des anciens combattants du Canada et de leurs familles.

Je sais que deux membres du comité doivent se rendre à Vimy en fin de semaine. Le responsable du projet de rénovation du monument de Vimy compte organiser une brève séance d'information à l'intention des sénateurs Day et Wiebe.

Voilà pour l'introduction, monsieur le président. Si je puis me permettre, je vais demander à Bernard Butler de vous parler des pensions d'invalidité, de préparer en quelque sorte le terrain, comme vous l'avez demandé. Vous rencontrerez ensuite les personnes qui s'occupent des dossiers; elles vous en expliqueront le cheminement. Vous aurez ainsi une bonne idée du travail qu'elles accomplissent.

**M. Bernard Butler, directeur, Direction des opérations des pensions d'invalidité, Ministère des Anciens combattants Canada:** Monsieur le président, j'aimerais vous remercier de nous avoir donné l'occasion de comparaître devant vous aujourd'hui. Nous entretenons de très bonnes relations de travail avec le Sous-comité des anciens combattants. Je suis fort impressionné par l'excellent travail que vous avez accompli. Vous avez cerné les enjeux et en plus, vous nous avez fourni des renseignements très utiles sur les améliorations à apporter à nos programmes et services. Je suis donc très heureux d'avoir l'occasion de vous donner des

give you some details on our disability pension program, which you will often hear of in the media. Through the course of the next few hours, you will gain a better understanding of how the program works and what some of the issues are for those in Veterans Affairs Canada who administer it.

You will find the presentation at tab 4 of your binders and we will simply work through it slide by slide. We will begin with the overview. We hope today to talk about the disability pension program in general. We will discuss the adjudicator framework, the method that we use for program delivery. We will talk about some of the redress options that are available to veterans and members seeking benefits under the program, which you will find to be most generous and comprehensive.

We will also share with you some statistics to give you a good idea of the magnitude of the program and some trends in expenditures and our clientele in general. The disability pension program mandate page is included to give you a sense of how we define and approach our obligation to compensate veterans, Canadian Forces members and former members and their dependants for death and disabilities related to service in a timely and equitable manner. That is one of the key principles of this legislated program. Many people ask a very basic question: What is a disability pension? The Pension Act is our guide. It is the statutory instrument that provides the benefit and three basic principles are clearly set out in the legislation. The first is the recognition by the people and the Government of Canada of service-related disability or death. It is recognition on a national level of the contribution that veterans and others have made.

Disability is defined as “the loss or lessening of the power to will and to do any normal mental or physical act.” That definition is actually contained in the act and is very broad, as you will appreciate. Over time, that has been interpreted to mean a medically defined disability. We normally look for a medical diagnosis of an individual’s condition to enable us to adjudicate on the claim in the context of the legislation.

Finally, a disability pension obviously reflects a monetary payment made under the authority of the Pension Act and administered by Veterans Affairs Canada. There are some very specific provisions within that legislation and the Veterans Review and Appeal Board Act that enable and direct Veterans Affairs to administer the program in a very generous way for the benefit of veterans.

The act says that all the legislation must be liberally construed and interpreted. A provision in the legislation mandates Veterans Affairs to deal with each veteran’s application in a very generous context. That provision has come to be known as the “benefit of the doubt” clause, and you will often hear veterans citing that in the media. They will say, “Well, they did not give me the benefit

précisions sur notre programme des pensions d’invalidité, dont il est souvent question dans les médias. Vous aurez, dans les heures qui viennent, une meilleure idée du fonctionnement de celui-ci et des défis que doivent relever les responsables du programme au ministère des Anciens combattants.

L’exposé figure à l’onglet 4 du cartable. Nous allons simplement passer en revue les diapositives. Nous allons commencer par l’aperçu. Nous espérons vous donner aujourd’hui une vue d’ensemble du programme des pensions d’invalidité. Nous allons discuter du cadre de soutien des décisions, qui sert à assurer la prestation du programme. Nous allons vous parler de certaines options de recours qui s’offrent aux anciens combattants et aux membres qui cherchent à obtenir des prestations dans le cadre du programme qui, vous allez le constater, est fort généreux et détaillé.

Nous allons vous fournir quelques statistiques et quelques données sur les tendances observées au chapitre des dépenses et de la clientèle en général, ce qui vous donnera une bonne idée de l’ampleur du programme. Le mandat du programme des pensions d’invalidité définit et reflète l’obligation que nous avons d’indemniser de manière opportune et équitable les anciens combattants, les membres anciens et actifs des Forces canadiennes ainsi que les personnes à leur charge pour tout décès et toute incapacité résultant du service militaire. C’est là un des objectifs clés du programme législatif. De nombreuses personnes se posent la question suivante: qu’est-ce qu’une pension d’invalidité? La Loi sur les pensions nous sert de guide. Ce cadre statutaire définit trois grands principes. Mentionnons d’abord la reconnaissance, par la population et le gouvernement du Canada, de l’invalidité ou du décès qui sont liés au service. La contribution des anciens combattants, entre autres, est reconnue à l’échelle nationale.

L’incapacité est définie comme «la perte ou la diminution de la capacité d’accomplir tout acte mental ou physique normal». Cette définition se trouve actuellement dans la loi, et est très vaste comme vous pouvez le constater. Avec le temps, l’interprétation qui lui est donnée, c’est qu’il faut une incapacité médicalement définie. Nous nous fondons normalement sur le diagnostic médical de l’état d’une personne pour nous permettre de prendre une décision relativement à sa demande, dans le contexte de la loi.

Enfin, une pension d’invalidité est de toute évidence une somme d’argent versée en vertu de la Loi sur les pensions, administré par le ministère des Anciens combattants. Il y a des dispositions très spécifiques, dans cette loi, et dans la Loi sur le Tribunal des anciens combattants, qui permettent et commandent au ministère des Anciens combattants d’administrer le programme en se montrant très généreux pour les anciens combattants.

La loi dit que les mesures législatives doivent être analysées et interprétées de façon libérale. Il y a une disposition, dans la loi, qui commande au ministère de traiter chaque requête émanant d’un ancien combattant dans un contexte très généreux. Cette disposition est maintenant connue sous le titre de «disposition du bénéfice du doute», et vous entendrez souvent les anciens

of the doubt.” That clause is simply a form of direction to the adjudicator managing the case. It tells the adjudicator to accept credible and uncontradicted evidence that is submitted in support of a disability pension claim. The adjudicator shall draw reasonable inferences in favour of the claim, and if, at the end of the day, there remains any doubt or uncertainty about whether or not the applicant has established a lawful basis for an award, the adjudicator shall resolve that in favour of the applicant.

It is a very generous provision and one reason why today we can deal effectively with many active force veterans’ claims that come forward 50 years after the fact. The standard of proof is obviously much lower than you would find in a civil court setting. In fact, I think it is unique in terms of the nature of evidence required to meet a threshold to support a claim.

You will hear about how the department is managing a given file and whether a client is unhappy or not, and the process is actually set out in the legislation under section 5.3.

Our other legislated mandate is that all our proceedings must be expeditious, informal and non-adversarial. The framework that we use is very client centred in terms of how we assist the client with gathering evidence and how we approach the actual adjudication of the application.

The next slide deals with the two principal requirements for eligibility under the legislation. As I said earlier, one of the key elements, obviously, is service connection. There has to be a relationship between a disability and military service. The Pension Act, however, sets out two distinct categories. One deals exclusively with regular force clients who are current serving members, perhaps in Canada, and who suffer from disease or disability. This is referred to as the “compensation principle” and is very similar to workers compensation. Members must show a direct service connection. The disability must arise out of military service. That means we investigate what members were doing in the course of their duties or in some other relationship to service that caused or contributed to the disability for which the pension is being claimed. It applies while the members are at work. Once they leave work and go home, they are no longer covered. Members do not receive benefits or any entitlements flowing from any injuries that might occur when they are at home or on the weekend. That is a fairly straightforward and common-sense approach.

The other basis for eligibility under our legislation is that which applies to active force veterans, Korean War veterans and members of the Forces who have been assigned to serve in special duty areas such as Bosnia or Croatia. It is a different legislative provision and is known as the “insurance principle.” As long as members are serving in one of those areas, they are covered for benefits 24 hours a day, regardless of the cause of the

combattants en parler dans les médias. Ils diront: «Eh bien, ils ne m’ont pas donné le bénéfice du doute». Cette disposition est tout simplement une espèce de directive à l’arbitre qui s’occupe d’une requête. Elle dit à l’arbitre d’accepter les preuves dignes de foi et non contredites qui soutiennent une demande de prestations d’invalidité. L’arbitre doit tirer des conclusions favorables raisonnables en faveur du requérant et si, au bout du compte, des doutes ou une incertitude persistent quant à savoir si le requérant a ou non établi un motif légitime en faveur des prestations, l’arbitre doit rendre une décision favorable au requérant.

C’est une disposition très généreuse et l’une des raisons qui fait que de nos jours, nous pouvons traiter efficacement les demandes que déposent de nombreux anciens combattants des forces régulières 50 ans après le fait. La norme de preuve est évidemment bien moins rigoureuse que si c’était dans le cadre d’un tribunal civil. De fait, je pense qu’elle est unique, sur le plan de la nature des preuves exigées pour satisfaire à un seuil pour appuyer une demande.

Vous entendrez parler de la façon dont le ministère traite un dossier particulier et si un client est mécontent ou non, et le processus est d’ailleurs décrit dans la loi, à l’article 5.3.

L’autre part de notre mandat qui est prévue par la loi, c’est que toutes nos délibérations doivent être expéditives, informelles et non contradictoires. Le cadre que nous appliquons est très axé sur le client, dans la manière dont nous aidons le client à recueillir des preuves et dans notre démarche d’évaluation de la demande.

La diapositive suivante illustre les deux principaux critères d’admissibilité en vertu de la loi. Comme je l’ai dit plus tôt, l’un des principaux facteurs, évidemment, est le lien avec le service militaire. Il faut qu’il y ait un lien entre l’incapacité et le service militaire. La Loi sur les pensions, cependant, établit deux catégories distinctes. L’une concerne exclusivement les clients des forces régulières qui sont actuellement en service, peut-être au Canada, et qui souffrent d’une maladie ou d’une incapacité. Ce critère est appelé le «principe de compensation» et est très semblable à l’indemnisation des accidents du travail. Les membres doivent faire la preuve d’un lien direct avec le service. L’incapacité doit découler du service militaire. Cela signifie que nous examinons ce que faisaient les membres dans le cadre de leurs fonctions ou d’autres fonctions liées au service, qui pourrait avoir contribué à l’incapacité qui fait l’objet de la demande de prestations. Ce principe s’applique à la période que les membres passent au travail. Une fois qu’ils quittent le travail et rentrent chez eux, ils ne sont plus couverts. Les membres ne reçoivent pas de prestations ou d’indemnisation pour des blessures subies chez eux ou en fin de semaine. C’est une approche assez directe et pleine de bon sens.

L’autre critère d’admissibilité, en vertu de notre loi, est celui qui s’applique aux anciens combattants de la force régulière, à ceux de la guerre de Corée et aux membres des forces armées qui ont été envoyés dans des zones de service spécial comme la Bosnie ou la Croatie. C’est une disposition législative différente, connue comme le «principe de l’assurance». Tant que les membres sont en service dans l’une de ces zones, ils sont protégés 24 heures sur 24,

injury, disability or death. For example, if a member has been posted to Bosnia and suffers any disability arising out of some circumstance that occurred during a mess dinner, that is covered under this legislation, regardless of whether or not it was actually related to military service. It is a very broad principle and certainly provides a considerable benefit to members who are serving in these high-risk areas.

It is well worth remembering those — the compensation principle and the insurance principle. You will hear more discussion of that as the Canadian Forces explore other issues around broadening eligibility for members in different circumstances, such as the Red River flood or the Ice Storm in Quebec. There is much discussion currently on whether or not these principles should be expanded. Time will tell how that might evolve.

**Senator Wiebe:** There were concerns, and I think maybe this addresses them, about members injured at work. Are they now eligible to continue to work and receive compensation?

**Mr. Butler:** It is a very good question, senator, and the answer is yes. That is a product of amendments that were made to the legislation just a few years ago through Bill C-41. Prior to that, only members who suffered injury while in a special duty area could receive a benefit from us and continue to serve. Now, it does not matter whether you are pensioned or not, you receive your benefit under the compensation principle or the insurance principle.

**Senator Wiebe:** Yes, Bill C-41 was introduced last year, I believe. Is it working well? I ask because I sponsored the bill in the Senate and there were some questions raised during the debate as to whether it would be functional or not. It is working fine and being accepted by the members?

**Mr. Butler:** It seems to be, and it seems to have been a very positive step forward in ensuring that members feel that they are all being treated equitably for service-related disability. As a consequence of that legislative provision, we saw a fair number of claims from this group, which from our point of view is a very satisfactory development. It enables us to deal with these cases in a more timely fashion. As you know, in the past, regular force members might suffer an injury in Canada but could not make application perhaps for 10 years, until their release. Of course, by that time, sometimes the trail would be cold in terms of putting together the evidence to support the claim and they would be deprived of that benefit for a considerable time. It seems to have been very favourably received.

**Senator Wiebe:** I am happy to hear that. Thank you.

**Senator Atkins:** How do you deal with invisible disabilities such as diabetes?

**Mr. Butler:** Any medically recognized condition can be considered in an application for disability. Diabetes is a difficult one at times, because the test is: Is your diabetes related to your

quelle que soit la cause de la blessure, de l'incapacité ou du décès. Par exemple, si un membre qui a été posté en Bosnie souffre d'une incapacité découlant d'un événement survenu lors d'un repas au mess, il est protégé en vertu de cette loi, que ce soit ou non lié aux activités militaires. C'est un principe général qui est certainement très avantageux pour les membres qui sont en service dans ces régions à risque élevé.

Il vaut vraiment la peine de s'en rappeler — le principe de l'indemnisation et le principe de l'assurance. Vous en entendrez plus parler, puisque les Forces armées canadiennes examinent d'autres enjeux relatifs à l'élargissement des critères d'admissibilité des membres dans diverses circonstances, comme le débordement de la Rivière Rouge ou la tempête de verglas au Québec. Il est beaucoup question, de nos jours, de la pertinence d'élargir ces principes. Seul le temps nous donnera une réponse.

**Le sénateur Wiebe:** Des préoccupations ont été soulevées, et peut-être ceci y répondrait-il, à propos des membres qui subissent des blessures au travail. Est-ce que, maintenant, ils peuvent continuer de travailler et recevoir des prestations?

**M. Butler:** C'est une très bonne question, sénateur, et la réponse est oui. C'est une conséquence d'amendements qui ont été apportés à la loi il y a quelques années seulement, par l'entremise du projet de loi C-41. Avant cela, seuls les membres qui étaient blessés dans une zone de service spécial pouvaient recevoir une indemnisation de nous et continuer leur service. Maintenant, que vous soyez à la retraite ou non, vous recevez vos prestations en vertu du principe de l'indemnisation et du principe de l'assurance.

**Le sénateur Wiebe:** Oui, le projet de loi C-41 est entré en vigueur l'année dernière, je crois. Est-ce qu'il est efficace? Je pose cette question parce que j'ai parrainé le projet de loi devant le Sénat, et sa pertinence a été mise en doute lors des débats. Est-il efficace et est-il accepté par les membres?

**M. Butler:** Il semble l'être, et il semble avoir constitué un véritable progrès, en faisant en sorte que les membres ont l'impression d'être tous traités de la même façon pour les incapacités liées au service. En conséquence de ces dispositions législatives, nous avons reçu un assez grand nombre de demandes de ce groupe, ce qui à notre avis est très bon signe. Elles nous permettent de régler ces dossiers plus rapidement. Comme vous le savez, dans le passé, les membres réguliers des Forces armées pouvaient être blessés au Canada sans pouvoir demander d'indemnisation pendant, peut-être 10 ans, jusqu'à leur libération. Évidemment, à ce moment-là, il pouvait arriver que la piste, pour recueillir des preuves pouvant appuyer la demande, soit devenue froide et les requérants étaient privés de ces prestations pendant très longtemps. Il semble que le projet de loi ait été reçu très favorablement.

**Le sénateur Wiebe:** Je suis heureux de l'entendre. Je vous remercie.

**Le sénateur Atkins:** Comment traitez-vous les incapacités invisibles, comme le diabète?

**M. Butler:** Tout état de santé qui est reconnu par un médecin peut être tenu en compte dans une demande de prestations d'invalidité. Le diabète peut être un cas difficile, parfois, parce

military service? We would ask the member, "Do you have any medical evidence to suggest that there was something inherent in your service or some event or other activity that might have caused or contributed to it?"

That is a very good example, senator, of the challenges and the difference between 21.2 coverage, the compensation principle, and 21.1, the insurance principle. For the compensation principle, we need some evidence of a cause-and-effect relationship between service and the disability, whereas for the insurance principle, if the symptoms of diabetes were first manifested in Bosnia, for instance, we do not have to extend the inquiry beyond that

**Senator Atkins:** You can inherit diabetes, especially type 2, and I do not know how you would relate that to service.

**Mr. Butler:** You are absolutely right. That is the challenge. The legislation is designed to compensate for service-connected disability, so oftentimes, claims for diabetes are difficult to establish for peacetime members.

**Senator Atkins:** What about veterans of World War II or Korea who come down with it? Would they be compensated or would they be treated through Veterans Affairs?

**Mr. Butler:** We would have a similar challenge today if a 75-year-old veteran presented with diabetes, wished to make a claim and related it to his active force military service. It would be very difficult to show that.

**Senator Atkins:** I do not know how he could.

**Mr. Butler:** It is often difficult with a condition like that, given its origins and so on. Talking of non-visible ones, we deal with a lot of psychiatric conditions, which are equally challenging in some respects. The ultimate requirement under the act is service relationship and service connection. We go to great lengths to try to assist members applying for the benefit, whether they are 80-year-old veterans or 25-year-old current members, in finding some basis to relate it to service. Unfortunately, there are times when we simply cannot, where the medical community will tell us, "There is nothing we can offer. We do not believe that there is any connection to military service." In those cases, we end up having to say no, and those are cases where the applicants may be very unhappy and very frustrated because a lot of them have very disabling medical conditions.

**Mr. Murray:** I just want to touch on a few points. First, I would like to thank you for the speed with which Bill C-41 did go through, because it was one week before the election and the bill would have been delayed if it had not happened then. All-party support in the Senate was critical to that time frame; it moved through in a few days and that was extremely important.

qu'on doit se demander si le diabète est lié au service militaire. Nous devons demander au membre: «Avez-vous une preuve médicale pouvant indiquer qu'il y a quoi que ce soit d'inhérent à votre service, ou un événement ou toute autre activité qui aurait pu causer le diabète ou y contribuer?»

C'est un excellent exemple, monsieur le sénateur, des défis et de la différence entre la protection qu'offre l'article 21.2, le principe de compensation et l'article 21.1, le principe d'assurance. Pour le principe de l'indemnisation, il nous faut la preuve d'un rapport de cause à effet entre le service et l'incapacité, tandis que pour le principe de l'assurance, si les symptômes du diabète ont commencé à se manifester en Bosnie, par exemple, nous n'avons pas besoin de faire une enquête plus fouillée.

**Le sénateur Atkins:** Le diabète, particulièrement de type 2, peut être héréditaire et je ne vois pas comment vous pouvez établir un lien entre celui-là et le service militaire.

**M. Butler:** Vous avez tout à fait raison. C'est un défi. La loi est conçue pour indemniser les membres pour des incapacités liées au service, alors, souvent, il est difficile de traiter des demandes au sujet du diabète dont souffrent des membres en temps de paix.

**Le sénateur Atkins:** Qu'en est-il des anciens combattants de la Deuxième Guerre mondiale ou de la guerre de Corée qui en sont atteints? Est-ce qu'ils recevraient une indemnisation ou est-ce que le ministère des Anciens combattants s'en occuperait?

**M. Butler:** Nous aurions un problème similaire aujourd'hui si un ancien combattant de 75 ans se présentait avec le diabète avec l'intention de faire une demande en établissant un lien entre sa maladie et son service actif au sein de l'armée. Ce serait très difficile à prouver.

**Le sénateur Atkins:** Je ne vois pas comment ce serait possible.

**M. Butler:** C'est souvent difficile avec ces maladies-là, étant donné leurs origines, et cetera. Puisque nous parlons de maladies invisibles, nous avons beaucoup de cas de troubles psychiatriques qui présentent, eux aussi, leurs défis particuliers. Le critère ultime, en vertu de la loi, est la relation, la connexion avec le service militaire. Nous nous donnons beaucoup de mal pour essayer d'aider les membres à faire leur demande de prestations, que ce soit des anciens combattants de 80 ans ou des membres actuels de 25 ans, pour trouver une preuve de lien avec le service. Malheureusement, il arrive que ce soit tout simplement impossible, que la communauté médicale nous dise: «nous n'avons rien à offrir. Nous ne pensons pas qu'il y ait le moindre lien avec le service militaire». Dans ces cas, nous sommes bien obligés de dire non, et c'est là que les requérants peuvent être très mécontents et frustrés, parce qu'ils sont nombreux à souffrir de troubles médicaux très invalidants.

**M. Murray:** Je voudrais seulement aborder plusieurs points. Premièrement, je tiens à vous remercier pour la rapidité avec laquelle le projet de loi C-41 a été adopté, parce que c'était une semaine avant l'élection et le projet de loi aurait été reporté s'il en avait été autrement. L'appui de tout le monde, au Sénat, a été déterminant; le projet de loi est passé en quelques jours, et c'était extrêmement important.

The second point is focused on the disability pension. That pension is a gateway to health care. In fact, the importance of Bill C-41 goes well beyond disability pensions. It enables us to take Canadian Forces members as clients while they are still serving, even though they will ultimately be released as a result of the disability. It will significantly reduce the number of people falling through the cracks. They will be our clients before they ever leave the Forces. We now have regulations under that legislation that also provide Veterans Independence Program health care support to these people.

Senator Atkins raised the point of how does an 80-year-old sort out what is related to what, and we are trying to deal with that. If a veteran is seriously disabled, beyond 78 per cent, we do not try to sort out what was the cause of the condition. We have studies underway to see whether there is a way to move that below the 78 per cent level to avoid the difficulties for the veteran as well as for the system.

**Senator Atkins:** Diabetes is a life-style type of disease, so you do not know when it began, all you know is you have it. It is environmental and I just wondered whether there was any test that you could apply.

**Ms Janice Burke, Acting Director, Disability Pension Adjudication, Department of Veterans Affairs Canada:** We do have provisions within our table of disabilities to assess diabetes and we look a lot of parameters for that particular condition.

In addition, we have a project underway to revise the current table of disabilities, and that will provide even better criteria for the assessment of that disability.

**Senator Atkins:** Just one other comment. I would doubt that any veteran of World War II who had diabetes would be around today.

**Senator Day:** Mr. Butler, with respect to the compensation principle, can we draw a further parallel with workers compensation whereby the Armed Forces reduces the salary of individuals who are deemed disabled and receiving a disability pension while still serving?

**Mr. Butler:** No, once eligibility is established and members are put on pay from Veterans Affairs Canada, there is no set-off while they are still serving. That would be in addition to whatever benefit they were receiving through their classification.

**Senator Day:** Is it based on the principle of additional cost incurred by virtue of the disability?

La deuxième chose que j'aimerais dire se rapporte aux prestations d'invalidité. Ces prestations sont une porte sur les soins de santé. De fait, l'importance du projet de loi C-41 va bien au-delà des prestations d'invalidité. Il nous permet de prendre les membres des Forces armées canadiennes comme clients alors qu'ils sont encore en service, même s'ils doivent être libérés au bout du compte en conséquence de l'incapacité. Cela permettra de réduire de beaucoup le nombre de gens qui glissent entre les fentes. Ils seront nos clients, bien avant qu'ils quittent les forces armées. Nous avons maintenant des règlements, en vertu de cette loi, qui prévoient aussi le soutien de la santé par l'entremise du Programme pour l'autonomie des anciens combattants, pour ces gens.

Le sénateur Atkins a soulevé la question de la manière dont on peut décider ce qui est lié à quoi pour un ancien combattant de 80 ans, et nous essayons de le déterminer. Si un ancien combattant est très handicapé, à plus de 78 p. 100, nous n'essayons pas de trouver qu'est-ce qui est la cause de son état. Nous avons des études, qui sont en cours, pour voir s'il y a moyen de réduire cette norme de 78 p. 100 pour éviter les difficultés pour l'ancien combattant et pour le système.

**Le sénateur Atkins:** Le diabète est une maladie qui est liée au style de vie, alors on ne peut pas savoir quand il a commencé, tout ce qu'on sait, c'est qu'on l'a. C'est une maladie environnementale, et je me demandais s'il n'y a pas un test quelconque que vous pouviez faire.

**Mme Janice Burke, directrice intérimaire, Direction des décisions sur les pensions, ministère des Anciens combattants Canada:** Nous avons des critères, dans notre table des invalidités, pour évaluer le diabète, et nous examinons tout un tas de paramètres pour cette maladie particulière.

De plus, un projet est en cours, où l'on revoit l'actuelle table des invalidités et qui aboutira sur de meilleurs critères d'évaluation d'invalidité.

**Le sénateur Atkins:** Un petit commentaire seulement. Je doute fort qu'un ancien combattant de la Seconde Guerre mondiale qui souffre du diabète vive encore aujourd'hui.

**Le sénateur Day:** Monsieur Butler, en ce qui concerne le principe de l'indemnisation, pouvons-nous faire un autre parallèle avec l'indemnisation des accidentés du travail, où les Forces armées réduisent le salaire des personnes qui ont une incapacité reconnue et qui reçoivent des prestations d'invalidité tout en poursuivant leur service?

**M. Butler:** Non, une fois que l'admissibilité est établie et que les membres reçoivent des prestations du ministère des Anciens combattants, il n'y a pas de réduction pendant qu'ils sont encore en service. Les prestations s'ajoutent à la rémunération qu'ils recevaient en fonction de leur classification.

**Le sénateur Day:** Est-ce que c'est fondé sur le principe de coûts additionnels qu'entraîne l'incapacité?

**Mr. Butler:** Yes, and under that basic principle of the legislative scheme, this is in recognition of the contribution they make as members of the Canadian Armed Forces and is compensation over and above any other benefit or program. It is not income tested and is independent of rank, grade or otherwise.

**Senator Day:** I understood you to say that the compensation principle was related to regular force personnel. Does that mean that it would not apply to the reserve?

**Mr. Butler:** No, in fact it does. The compensation principle extends equally to members of the reserve and members of the regular force.

**Senator Day:** The final point of clarification is with respect to the special duty areas. Is that an evolving definition by virtue of regulation, or how do you deal with ice storms and Red River, et cetera?

**Mr. Murray:** It currently applies only to areas like Bosnia. A special duty area will be established soon for operations in Afghanistan, but it has not previously applied to operations in Canada such as the Ice Storm, the Manitoba floods and search and rescue operations. As a result of reflections following September 11, a number of pieces of legislation have been passed, as you are well aware. There may or may not be additional legislation, but one fallout of that was looking together with DND at this whole business of special duty areas. We are now looking at the possibility of revising the Pension Act to make the special duty area provisions more logical, perhaps through a mechanism such as a "special duty operation." When an individual is assigned to a particular operation of increased hazard or risk, the provisions would be the same as for a special duty area. To give you an example, it does not make a lot of sense to me that the crew members of a Hercules aircraft leaving from Trenton and refuelling in Iceland are not covered while in Iceland, but once they cross some magical boundary in the Middle East, they are. We are trying to come to grips with that. In the same context, we are discussing the possibility that the Minister of National Defence could determine that a particular operation, let us say in Canada, would merit the same consideration as a special duty area abroad. We hope to bring something forward in the not-too-distant future to try to come to grips with some of those inequities that we see.

**The Chairman:** Is there any contributory fault principle involved in these awards?

**Mr. Butler:** That is a very good question, Mr. Chairman. Not really, although there is a provision in the act whereby you can be disentitled, if you will, through wilful misconduct. You can receive a partial benefit under the compensation principle. If you are suffering from a disease or disability that was partly caused by

**M. Butler:** Oui, et en vertu de ce principe fondamental du système législatif, ces prestations sont en reconnaissance de la contribution qu'ils apportent en tant que membres des Forces armées canadiennes et constituent une indemnisation qui s'ajoute à toute autre prestation ou programme. Ce n'est pas en fonction du revenu, et cela n'a rien à voir avec le grade, le rang ou quoi que ce soit d'autre.

**Le sénateur Day:** Je crois avoir compris que le principe de l'indemnisation vise le personnel de la force régulière. Est-ce que cela signifie qu'il ne s'appliquerait pas à la force de réserve?

**M. Butler:** Non. Le principe de l'indemnisation s'applique également aux membres de la réserve et de la force régulière.

**Le sénateur Day:** Le dernier éclaircissement que j'aimerais avoir se rapporte aux zones de services spéciaux. Est-ce que c'est une définition qui évolue par règlement, ou comment composez-vous avec les tempêtes de verglas, les inondations de la rivière Rouge, et cetera?

**M. Murray:** Actuellement, cela ne s'applique qu'aux régions comme la Bosnie. Une zone de service spécial sera bientôt établie pour les opérations en Afghanistan, mais la définition ne s'est jamais encore appliquée aux opérations qui se déroulent au Canada, comme l'intervention lors de la tempête de verglas, les inondations du Manitoba et les opérations de recherche et de sauvetage. Après la réflexion suscitée par les événements du 11 septembre, plusieurs textes de loi ont été adoptés, comme vous le savez bien. Il se pourrait qu'il y en ait d'autres, peut-être pas, mais l'une des retombées de ces événements est que l'on examine, avec le MDN, toute cette question des zones de service spécial. Nous examinons actuellement la possibilité de revoir la Loi sur les pensions pour rendre plus logiques les dispositions relatives aux zones de service spécial, peut-être par l'entremise d'un mécanisme comme une «opération de service spécial». Lorsque quelqu'un est assigné à une opération particulière qui présente un danger ou un risque accru, les dispositions seraient les mêmes que celles qui s'appliquent à la zone de service spécial. Pour vous donner un exemple, il ne me paraît pas très logique que l'équipage d'un aéronef Hercules qui quitte Trenton et se ravitaille en Islande n'est pas protégé, mais que dès qu'il traverse la frontière magique du Moyen-Orient, il l'est. Nous essayons de résoudre ceci. Dans un contexte semblable, nous discutons de la possibilité que le ministre de la Défense nationale puisse déterminer qu'une opération particulière, disons au Canada, mérite le même statut qu'une zone de service spécial à l'étranger. Nous espérons pouvoir présenter quelque chose sous peu pour régler certaines des iniquités que nous avons relevées.

**Le président:** Est-il tenu compte du principe de négligence contributive, dans ces dossiers?

**M. Butler:** C'est une excellente question, monsieur le président. Pas vraiment, bien qu'il y ait une disposition dans la loi qui fait qu'une faute intentionnelle peut rendre le demandeur inadmissible aux prestations. On peut recevoir des prestations partielles en vertu du principe de l'indemnisation. Si quelqu'un souffre d'une

non-service-connected factors, there could be a discounting of the award to reflect that.

It is not usually done, however, in the context of some fault or failing on the part of the member. We do not usually approach it from that perspective. To give you an example, you may present, after five years of regular force service, with a hearing loss. You may play in a musical band five nights a week on your own time, but undoubtedly you were exposed to a lot of noise as a function of your duties in the service. When you make application for a benefit for hearing loss, there may be some set-off for non-service-connected factors that may have contributed to the disability and you will receive compensation for that portion or degree that is service connected. There is certainly a provision for that. Under the act, we can award entitlements on the basis of fifths. You may receive a hearing loss entitlement at the rate of four-fifths, with one-fifth being related to non-service-connected factors. However, we try to avoid that where we can because it creates challenges, both for the adjudicators in quantifying that contribution and explaining it rationally, and for members receiving partial benefits when, in their view, the disability may be wholly service connected.

**The Chairman:** Does it have to be non-service connected in order to affect the award?

**Mr. Butler:** Under 21.2, it would normally be non-service connected. Are you thinking of a more precise example?

**The Chairman:** Well, it is well known that I do not wear earplugs, even though I am an artillery officer, because I just do not like them. I know you are supposed to. What about that? You can get 10 people to testify that I never wore the darned things.

**Mr. Butler:** I think you should be an adjudicator, Mr. Chair. Those are very challenging cases for us. Oftentimes, members will say that very thing. However, they will also say, "If I wore the darned ear plugs, I could not hear the range commander's instructions," or, "I could not hear the sound of the engine in the ship's engine room." We try to avoid discounting benefits in cases like that. I suppose if there were a flagrant case of some violation of a standing order or some activity outside of the scope of employment, we would certainly look at that in determining a service connection. We certainly have the authority under the act to do that. As we said at the outset, we try, whenever possible, to resolve any uncertainty on an issue of that nature in favour of the applicant.

**The Chairman:** Is it similar to civil trials, with which Senator Day and I, at least, would be familiar, where it is my expert against your expert, and you get one doctor to say one thing and I will get another doctor to say the contrary, and on we go in a ping pong game?

maladie ou d'une incapacité qui a pu, en partie, être causée par des facteurs qui ne sont pas liés au service, il pourrait y avoir réduction des prestations en conséquence.

Ce n'est pas fréquent, cependant, dans le contexte d'une faute ou d'une incurie de la part du membre. Nous n'envisageons généralement pas un dossier sous ce point de vue. Pour vous donner un exemple, vous pouvez présenter, après cinq ans de service dans la force régulière, une perte auditive. Il se peut bien que vous jouiez dans un orchestre cinq soirs par semaine pendant vos loisirs, mais il ne fait aucun doute que vous avez été exposé à beaucoup de bruit dans le cadre de vos fonctions dans l'armée. Lorsque vous présentez une demande de prestations pour perte auditive, il peut y avoir une réduction pour des facteurs qui ne sont pas liés au service pouvant avoir contribué à l'incapacité, et vous recevez des prestations pour la portion ou le degré de la perte auditive qui est lié au service. Il y a donc une disposition pour cela. La loi prévoit le versement de prestations par cinquièmes. Vous pouvez recevoir quatre cinquièmes des prestations pour perte auditive si un cinquième du handicap peut être attribué à des facteurs qui n'ont pas de rapport avec le service. Cependant, nous essayons de l'éviter autant que possible, parce que cela crée des problèmes, tant pour les arbitres, pour quantifier cette contribution et l'expliquer rationnellement, que pour les membres qui reçoivent des prestations partielles alors qu'à leur avis, l'incapacité peut être entièrement liée au service.

**Le président:** Est-ce que la perte doit être liée à des activités qui ne se rapportent pas au service dans l'armée, pour que les prestations soient réduites?

**M. Butler:** En vertu de l'article 21.2, il faudrait normalement que ce ne soit pas lié au service militaire. Auriez-vous un exemple plus précis à me donner?

**Le président:** Disons qu'on sait bien que je ne porte pas de bouchons d'oreilles, même si je suis officier d'artillerie, parce que je trouve cela désagréable. Je sais que je suis censé en porter. Qu'arrive-t-il dans ce cas? Vous pouvez trouver 10 personnes pour dire que je n'ai jamais porté ces sacrés bouchons.

**M. Butler:** Vous devriez être chargé de prendre les décisions, monsieur le président. Ce sont des causes très difficiles pour nous. Les membres vont souvent dire la même chose, en ajoutant toutefois que, s'ils les avaient portés, ils n'auraient pu entendre les instructions sur le champ de tir ou le son du moteur dans la salle des machines du navire. Nous essayons de ne pas réduire les indemnités dans des cas comme ceux-là. J'imagine que s'il était flagrant qu'on avait désobéi à un ordre permanent ou qu'il y a un lien avec une autre activité que le travail, nous chercherions sûrement à établir le lien avec le service militaire. Nous sommes tout à fait autorisés à le faire en vertu de la loi. Comme nous l'avons dit au début, nous essayons, dans la mesure du possible, de régler les cas incertains de cette nature en faveur du demandeur.

**Le président:** Est-ce comme dans les procès au civil, que le sénateur Day et moi-même du moins connaissons bien, quand des experts s'affrontent, qu'un médecin vient dire une chose et un autre le contraire, et qu'on se relance la balle?



**Mr. Butler:** Again, an excellent question. I think there was perhaps more of a tendency to that in the past. Since 1995, when the legislation was amended and the department, through the minister, took on responsibility for the adjudication of first level awards, the approach has been largely to look at ways and means of finding support for the case.

When clients come forward with a reasonable and credible medical opinion offered in support of a claim, one that is not at variance with the medical literature or traditional medical thinking, we certainly do not try to document a basis for rejecting it. That really goes to the heart of that legislative provision for benefit of the doubt. If applicants provide reasonable, credible evidence, our tendency, unless it is simply wrong on the face of it, is to say that it meets that minimum threshold of giving rise to a reasonable doubt and resolve it in their favour. We will run it by medical advisers if it is a complex case. We do have in-house medical advice on these issues. It really is non-adversarial in that sense.

At this front-end level, it is a very administrative type of process. We actually work with the client in the field to put together the evidence to support the application. We adjudicate it here in Charlottetown. If it goes on appeal to the Veterans Review and Appeal Board, and I will speak to that framework shortly, the department pays for a lawyer to represent the client, whereas it is not otherwise represented. The process is really weighted at all levels in favour of assisting the client in establishing a basis for the claim and meeting the eligibility requirements under the legislation.

If I could just ask you to look at the slide "Adjudicative Framework." We have already touched on some of this. It is an evidence-based decision-making model. We look for medical evidence to explain the disability for which pension is being claimed. We look for evidence such as personal statements and witness statements if there is an issue about whether the incident occurred during service. We look for the military service record to confirm that the member was serving during a given period and for medical evidence on that record.

**Senator Atkins:** A lot of World War II veterans were so anxious to get out when they finished their service, they did not go through the processes that would have established a record of medical problems.

How do they deal with that when they realize that they have a problem as a result of their service?

**Mr. Butler:** It is a very good question, and the simple answer is that there are many ways to skin a cat, as they say. As you rightly point out, the best evidence in pension adjudication would be a written record made either during service or at the time of release.

However, you are absolutely right that many of these veterans, when they were asked if they had any problems, said no. They wanted out of there. We recognize and understand that, so we put a fair amount of weight on the veteran's statement. However, we also look for evidence in the post-discharge period, what we

**M. Butler:** Encore une fois, c'est une excellente question. Je pense qu'on avait peut-être plus tendance à faire cela par le passé. Depuis que la loi a été modifiée en 1995 et que le ministère, par l'entremise du ministre, se charge de décider des indemnités au premier palier, on cherche avant tout à trouver des moyens de trancher en faveur de la demande.

Quand les clients produisent, à l'appui de leur demande, un avis médical raisonnable et crédible, qui n'est pas en contradiction avec les ouvrages médicaux ou la pensée médicale courante, nous n'essayons sûrement pas de monter un dossier pour la refuser. C'est vraiment le sens de la disposition sur les règles régissant la preuve. Si les demandeurs fournissent des preuves raisonnables et crédibles, nous sommes portés, à moins qu'elles soient injustifiées à première vue, de conclure qu'elles soulèvent à tout le moins un doute raisonnable, et nous allons trancher en leur faveur. Nous allons demander l'avis de médecins dans les cas complexes. Nous énonçons nos propres avis médicaux dans ces cas. Le processus n'est vraiment pas antagoniste dans ce sens.

À ce premier palier, c'est vraiment un processus de nature administrative. Nous travaillons en fait avec le client en région pour réunir les preuves à l'appui de sa demande. Nous en décidons ici à Charlottetown. Si la cause est portée en appel devant le Tribunal des anciens combattants, organisme dont je vais vous parler tout à l'heure, le ministère offre les services d'un avocat au client, s'il n'est pas autrement représenté. On intervient à tous les niveaux pour aider le client à justifier sa demande et à répondre aux critères d'admissibilité prévus dans la loi.

Je vous demanderais maintenant de jeter un coup d'oeil à la diapositive sur le cadre de soutien des décisions. Nous en avons déjà un peu parlé. Les décisions sont fondées sur des éléments de preuve. Nous examinons les données médicales qui expliquent l'invalidité pour laquelle le demandeur réclame une pension. Nous examinons par exemple les déclarations du demandeur et de témoins, s'il y a lieu de déterminer si l'incident est survenu pendant le service militaire. Nous examinons le dossier militaire pour vérifier les états de service du demandeur durant une période donnée et les données médicales qui y figurent.

**Le sénateur Atkins:** Beaucoup d'anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale étaient tellement pressés de quitter les forces à la fin de leur service qu'ils ne se sont pas donné la peine de constituer un dossier de leurs problèmes de santé.

Que faites-vous quand ils se rendent compte qu'ils ont un problème de santé attribuable à leur service militaire?

**M. Butler:** Votre question est pertinente, et je vous répondrais qu'il y a bien des façons de plumer un canard, comme on dit. Comme vous l'avez bien fait remarquer, la meilleure preuve qu'on puisse avoir pour justifier le versement d'une pension est un dossier écrit établi soit durant le service militaire, soit au moment du départ.

Cependant, vous avez tout à fait raison de dire qu'il y a beaucoup d'anciens combattants qui n'ont pas signalé avoir de problème. Ils voulaient s'en aller. Nous le savons et nous les comprenons, et c'est pourquoi nous accordons assez de poids aux déclarations des anciens combattants. Toutefois, nous cherchons

would call “continuity” evidence. If you suffered a back injury in 1942 and are claiming today that you have lumbar disc disease as a result, most doctors will tell us that if there is a link, you probably have a longstanding history of back complaints. We will look to see, did you see your family doctor in 1948? Did you receive any treatment from the company doctor when you worked at the plant during the 1950s? We will try to piece together a basis for showing that, reasonably speaking, there is a link. It would be virtually impossible, with a higher burden of proof such as in a civil court, to establish a claim 50 years after the fact with that kind of evidence. Under our legislative mandate, we can resolve uncertainty and reasonable doubt in favour of the veteran and we can look at evidence. The evidence is not tested as it is in a court of law. In other words, you may provide a statement from your wife saying you have had these complaints for all the years she has known you and you were married in 1950. We will put considerable weight on that, as long as it is reasonable and credible and not otherwise contradicted. It is certainly no bar to the awarding of a pension to a veteran today that there is no record of the problem during service.

Within the adjudicative framework, we ask three basic questions to determine eligibility. Is there a disability? Is it related to service? If so, to what extent? Once you are deemed to be eligible, once you meet that requirement that it is service related, we in turn have to determine how serious the problem is in order to know how much to pay you. You are paid according to the extent or degree of disability. That is what we call the “medical assessment process.” We look for medical evidence provided by your doctors. We will often have one of our doctors from a district office bring you in for a medical examination and then we will determine the percentage of disability you are suffering. As you can appreciate, there are many minor disabilities and we pension them at the low end of the scale. There are many very severe and debilitating disabilities and we pension those at the high end of our scale.

**Senator Day:** Is it in any way linked to income? I am thinking of people serving in the Armed Forces receiving a disability pension that you have set based on the degree of disability. Then they leave the Armed Forces and suddenly do not have the same income. The disability has not changed, but the income has. Can you change the amount without changing the degree of disability because of a change in financial circumstances?

**Mr. Butler:** No, senator, we cannot.

**Senator Day:** Oh, that is too bad.

**Mr. Butler:** These benefits are independent of income. They are not income tested at all and are pegged directly to the degree of disability. Undoubtedly that does create challenges for many members. To give you an example, you could be a surgeon in the military and lose two fingers of one hand. You will receive the same assessment for that disability as a member who is a labourer. That labourer may well be able to continue with his trade after

également des éléments de preuve pour la période suivant leur départ des forces, pour déterminer la continuité de la preuve en quelque sorte. Si vous attribuez vos problèmes lombaires à une blessure au dos survenue en 1942, la plupart des médecins vont nous dire que, s’il y a un lien entre les deux, vous souffrez probablement de maux de dos depuis longtemps. Nous allons chercher à savoir si vous avez consulté votre médecin de famille en 1948, si vous vous êtes fait soigner par le médecin de l’usine dans les années 50. Nous allons essayer de réunir des preuves raisonnables pour établir que le lien existe. Il serait pratiquement impossible de justifier une demande 50 ans après le fait avec des preuves de ce genre, si le fardeau de la preuve était celui d’un tribunal civil. La loi qui nous régit nous permet, quand il y a un doute raisonnable, de trancher en faveur de l’ancien combattant et d’examiner les preuves. Les preuves ne sont pas évaluées comme devant un tribunal. Autrement dit, vous pouvez fournir une déclaration dans laquelle votre épouse indique que vous vous plaignez d’avoir mal depuis qu’elle vous connaît et depuis que vous vous êtes mariés en 1950. Nous allons accorder beaucoup de poids à cela, dans la mesure où c’est raisonnable et crédible et non contredit autrement. Ce n’est sûrement pas ce qui empêcherait un ancien combattant qui n’a pas fait état de son problème pendant ses années de service d’obtenir une pension aujourd’hui.

Nous posons essentiellement trois questions pour déterminer l’admissibilité à une pension. Y a-t-il une incapacité? L’incapacité est-elle liée au service militaire? Et, dans l’affirmative, dans quelle mesure? Une fois que vous êtes jugé admissible, qu’il est établi que l’incapacité est liée au service militaire, nous devons déterminer la gravité du problème pour établir le montant de l’indemnité. Vous serez indemnisé selon la nature de l’incapacité. C’est ce que nous appelons l’évaluation médicale. Nous allons demander les données médicales de vos médecins. Souvent, un de nos médecins vous fera subir un examen médical pour déterminer le pourcentage de votre incapacité. Comme vous le savez, il y a beaucoup d’incapacités légères qui donnent lieu à l’indemnité la plus basse. Il y en a d’autres très sévères et débilitantes qui justifient le versement d’une pension d’invalidité très élevée.

**Le sénateur Day:** Est-ce lié d’une façon quelconque au revenu? Je pense aux militaires qui reçoivent une pension d’invalidité établie en fonction du degré de l’incapacité. Après leur départ des Forces, ils n’ont plus le même revenu. L’incapacité n’a pas changé, mais le revenu, oui. Pouvez-vous modifier le montant de la pension non pas parce que l’incapacité a changé mais parce que la situation financière est différente?

**M. Butler:** Non, sénateur, nous ne pouvons pas le faire.

**Le sénateur Day:** Oh, c’est vraiment dommage.

**M. Butler:** Ces indemnités sont indépendantes du revenu. Elles ne sont pas du tout établies en fonction du revenu et sont liées directement au degré d’incapacité. Cela cause sans doute des problèmes à beaucoup d’anciens combattants. Pour vous donner un exemple, si vous avez perdu deux doigts d’une main, l’évaluation de votre incapacité sera la même que vous soyez chirurgien militaire ou travailleur non qualifié. Le manœuvre

leaving the service, but he will receive the same benefit from us as the surgeon, whose career may be finished. We are very sensitive to that issue, and it has certainly been identified in past discussions about whether or not the program is meeting all of the needs of members who leave the service. It is the subject of some considered study today on where this program should be going in the future.

The next slide shows the program delivery framework for Veterans Affairs. We have already touched on this. There are pension officers, Veterans Affairs Canada staff, in all of our district offices who are trained to assist members and clients with disability pensions. They counsel them and assist them in preparing applications. Once the evidence is put together, it is then sent here to Charlottetown for adjudication, and the claim is paid from here too.

You will have the opportunity to sit down with an adjudicator who will show you what adjudicators do and what they look at, and then we will sit down with a payment officer and you will see exactly how a case is paid.

The next slide deals with special awards. This is just to alert you to the fact that in addition to pension benefits, there are other benefits that flow from disability under the legislation. Attendance allowance is one of them. This is simply to help people who are totally disabled and receiving a benefit from us with things like aids to daily living. If you are pensioned for a knee problem and wearing a brace on your knee that causes wear and tear on clothing, we will provide you with a clothing allowance. The exceptional incapacity allowance is for veterans or pensioners who are receiving 100 per cent disability pension, but because of extraordinary helplessness or extraordinary pain and discomfort associated with their disability, need more.

The next slide is simply an overview of the special award process and I will not spend much time on that. The client would make contact with our pension officer in the field or an area counsellor, and the case can be decided, in some cases, in the field. Special awards and exceptional incapacity allowances would be adjudicated here in Charlottetown.

The next slide gives you a sample of pension rates, bearing in mind again that they are legislated rates. Once we set your degree of disability, the monetary rate that goes with that is legislated and adjusted annually in keeping with changes in the consumer price index. You should also note that it is tax exempt.

If you look at the table, the first one is at the low end of 5 per cent single pension and would receive \$93.79 a month. If the pensioner was married, you can see it would jump by \$25 or so, and an additional benefit would be paid if there were children.

**The Chairman:** For a dependent child or children?

**Mr. Butler:** Yes, for a dependent child. You can see that if you were a 100 per cent disability pensioner and married, the benefit would be \$2,344.76. You should also note that if the recipient dies, the surviving spouse is eligible for a benefit that is tied to the

pourra peut-être bien continuer de travailler après avoir quitté les Forces armées, mais il recevra la même indemnité que le chirurgien, dont la carrière peut être finie. Nous sommes très conscients de ce problème, et on s'est déjà demandé si le programme répondait vraiment à tous les besoins des membres qui quittent les Forces armées. Cela fait l'objet d'une étude sérieuse sur l'orientation future du programme.

La prochaine diapositive traite du cadre d'exécution des programmes du ministère des Anciens combattants. Nous en avons déjà parlé. Les agents des pensions du ministère, dans tous nos bureaux de district, sont formés pour aider les membres et les clients au sujet de la pension d'invalidité. Ils les conseillent et les aident à préparer leur demande. Une fois les preuves réunies, le dossier est envoyé ici à Charlottetown, une décision est rendue et la pension est versée à partir d'ici aussi.

Vous aurez l'occasion de rencontrer un évaluateur pour discuter de son travail, ainsi qu'un agent chargé du paiement, pour voir exactement comment le paiement d'un dossier est effectué.

La prochaine diapositive traite des allocations spéciales. On veut simplement vous faire remarquer qu'en plus des prestations de pension il y a d'autres indemnités d'invalidité prévues par la loi. L'allocation pour soins en est une. Elle est accordée aux pensionnés atteints d'une invalidité totale pour leur permettre d'obtenir des soins nécessaires à leur vie de tous les jours. L'allocation vestimentaire est versée, par exemple, à celui qui touche une pension pour un problème de genou et qui porte un appareil qui use ses vêtements. Quant à l'allocation d'incapacité exceptionnelle, elle est accordée aux anciens combattants ou aux pensionnés qui reçoivent la pension d'invalidité maximale mais qui, en raison d'un état de dépendance, de douleurs ou de malaises extraordinaires associés à leur incapacité ont besoin d'une aide additionnelle.

La prochaine diapositive donne simplement un aperçu de la procédure touchant les allocations spéciales, et je ne vais pas trop m'attarder là-dessus. Le client communique avec l'agent des pensions concerné, et la décision peut être prise au bureau du district dans certains cas, et à Charlottetown dans le cas des allocations d'incapacité exceptionnelle.

La diapositive suivante donne un exemple des taux de pension, qui sont établis par la loi. Le taux de pension correspondant au degré d'invalidité convenu est fixé par la loi et rajusté tous les ans en fonction de l'indice des prix à la consommation. Je vous fais aussi remarquer qu'il est exempt d'impôt.

Sur le tableau, le premier montant correspondant à un degré d'invalidité de 5 p. 100 est de 93,79 \$ par mois pour un pensionné célibataire. Si le pensionné est marié, il touche 25 \$ de plus à peu près, et davantage s'il a des enfants.

**Le président:** Pour un ou des enfants à charge?

**M. Butler:** Oui, pour un enfant à charge. Vous pouvez voir que si vous touchez la pension d'invalidité maximale et êtes marié, vous recevez 2 344,76 \$. Il faut aussi remarquer que, si le bénéficiaire meurt, l'époux survivant a droit à une indemnité

pensioner's degree of disability. For less than 48 per cent, they would receive half of that original amount. For 48 per cent or more, they would receive 75 per cent of the married rate.

**The Chairman:** I appreciate that the amounts are adjusted yearly, based on the CPI, but when were the basic amounts last revised?

**Mr. Murray:** I will say a few words on that, Mr. Chairman, and Bernard can add to it. The story of how this was established following World War I is really fascinating and Parliament played a great role in it. Janice mentioned the table of disabilities. That came out of Parliamentarians working together and establishing the rates based on the rate of pay of a labourer. Most of the soldiers in World War I were farm labourers or labourers of one sort or another. There were differences based on rank at that time. Over the years, that disappeared, but the fundamental rates were based, and continued to be based, on the income of a labourer in the years following World War I. They have been adjusted yearly and now are based, as I understand it, on five occupations in the public service, for example, a labourer or a clerk.

**Senator Day:** It does not matter whether you were an admiral or a leading seaman, then?

**Mr. Murray:** No.

**Senator Day:** Does it end up being high for a leading seaman and low for an admiral in comparison to their pay scale?

**Mr. Murray:** Compensation is for the same thing. Actually, that goes back to the earlier question of what is the program all about? We are struggling a little with that kind of issue. For the 80-year-old veteran, I think the program has evolved pretty well, although we do get debates about individual cases. Health care and the philosophy behind the program are pretty good. However, does it work for a 39-year-old when you consider that the veterans' charter at the end of World War II focused on the country's obligation to look after those who would never be able to look after themselves again, and to look after them well. However, for the vast majority, the aim was to turn them back into fully functioning citizens as soon as possible. As we wrestle with the problems of the new veterans, we think we need to re-establish some of those tools involving retraining, reintegration and those sorts of things. The philosophy of the program is, the more disabled you are, the more money you get, recognizing that we are not talking about getting rich here. In the context of the social safety net of today, how do you establish a system that fairly recognizes the disability, but also contains mechanisms to enable people who can become fully functioning citizens again to do that? In my opinion, if we are not careful, we will say, "Well, simply double the disability pensions," and I would argue that philosophically, that is not the right answer, because for most of these people, that is a recipe for lack of self-respect.

qui est établie en fonction du degré d'invalidité du pensionné. S'il est de moins de 48 p. 100, l'époux reçoit la moitié du montant d'origine. S'il est de 48 p. 100 ou plus, il reçoit 65 p. 100 du taux de pensionné marié.

**Le président:** Je comprends que les montants sont rajustés tous les ans en fonction de l'indice du coût de la vie, mais quand les montants de base ont-ils été révisés la dernière fois?

**M. Murray:** Je vais vous répondre brièvement, monsieur le président, et Bernard pourra poursuivre. La façon dont ils ont été établis à la suite de la Première Guerre mondiale est très intéressante, et le Parlement a joué un grand rôle là-dedans. Le tableau des invalidités dont Janice a parlé a été produit par des parlementaires sur la base du taux de rémunération des travailleurs non qualifiés. La plupart des soldats de la Première Guerre mondiale étaient des travailleurs agricoles ou autres. Les taux variaient en fonction du grade à l'époque. Cette distinction a fini par être éliminée, mais les taux de base étaient et ont continué d'être fondés sur le revenu des travailleurs non qualifiés dans les années suivant la Première Guerre mondiale. Ils ont été rajustés tous les ans et ils sont maintenant fondés, si j'ai bien compris, sur le salaire de cinq groupes professionnels dans la fonction publique, comme les travailleurs non qualifiés ou les commis.

**Le sénateur Day:** Il importe peu que vous ayez été amiral ou matelot de première classe, alors?

**M. Murray:** Cela n'importe pas.

**Le sénateur Day:** Le montant est-il élevé pour un matelot de première classe et bas pour un amiral, par rapport à leur échelle de salaire?

**M. Murray:** C'est la même chose qui est indemnisée. En fait, cela nous ramène à la question de départ sur le sens du programme. C'est le genre de question qui nous donne un peu de fil à retordre. Pour un ancien combattant de 80 ans, je pense que le programme a évolué de façon favorable, même s'il peut y avoir des problèmes dans des cas particuliers. Les programmes de soins de santé et les principes sur lesquels il se fonde sont assez valables. Cependant, le programme est-il utile à un militaire de 39 ans, quand on pense qu'à la fin de la Seconde Guerre mondiale le pays était dans l'obligation de s'occuper, et de bien s'occuper des anciens combattants qui ne seraient plus jamais en mesure de s'occuper d'eux-mêmes. Cependant, dans la majorité des cas, on a cherché à en faire des citoyens tout à fait fonctionnels le plus tôt possible. Pour régler les problèmes des nouveaux anciens combattants, nous pensons qu'il faudra rétablir certaines mesures comme le recyclage et la réintégration. Selon le programme, plus l'invalidité est importante, plus l'indemnité est élevée, même s'il n'est pas question ici de s'enrichir. Compte tenu du filet de sécurité sociale d'aujourd'hui, comment établir un système qui reconnaisse l'invalidité de façon équitable, mais prévoie aussi des mécanismes pour permettre de redevenir pleinement fonctionnel si c'est possible? À mon avis, ce ne serait pas une bonne solution de décider de doubler les pensions d'invalidité, parce que cela mène beaucoup de gens à se dévaloriser.

**Mr. Butler:** That gives you an idea of the program itself. I would ask you to turn to the page on the departmental review process. We want to give you some idea of the redress options available to applicants for disability pension benefits. As I have indicated, all of these applications are adjudicated here at head office by a group of adjudicators. If the clients are unhappy with that and have some new evidence to present, they can come back to us and ask us to reconsider the case. The minister retains jurisdiction and we can review a case more than once, if appropriate, when new evidence comes from the client. If there is a favourable outcome, we can put the client into pay.

If, after that departmental review process, clients remain unhappy with an unfavourable decision, they have a right to appeal to the Veterans Review and Appeal Board. The board is a quasi-judicial agency that reports to Parliament through the Minister of Veterans Affairs, but is at arm's length from the department. There are two levels of adjudication at the Veterans Review and Appeal Board. One is the review level, and as I indicated earlier, clients have the right to be represented by a departmental lawyer, give evidence and call witnesses, if they choose, to advance their claim. These reviews take place in various locations across the country. They are quite accessible and clients have every opportunity to fully state their case and seek a review.

If the outcome is still unfavourable, clients have a further recourse. They can appeal the case to the "appeal division," if you will, or to an appeal panel of the Veterans Review and Appeal Board. Those are heard here in Charlottetown. The clients do not usually appear, but can be represented at the hearing by a lawyer with the Bureau of Pensions Advocates, which is part of the Department of Veterans Affairs.

**Senator Atkins:** Who selects the lawyer?

**Mr. Butler:** The chief pensions advocate actually reports to the deputy minister. He has half a dozen or so lawyers here in Charlottetown who work mostly on appeals. There are district offices associated with most of our district offices across the country. In the normal course, at the review level, clients simply get the lawyer who is assigned. It is sort of like a legal aid service. Likewise, when the case comes to appeal here in Charlottetown, that lawyer would review the file, speak with the client by telephone, solicit any new evidence that is appropriate, and then present the case. Under the legislation, we will pay for the client's travel expenses for the review level hearing, which, bear in mind, takes place out in the district. Clients have a right, of course, to attend in Charlottetown, but at their own expense. That is the distinction.

**Senator Day:** Is the lawyer appointed at the review level in the district a member of the Bureau of Pensions Advocates?

**Mr. Butler:** Yes.

**M. Butler:** Cela vous donne une idée du programme. Je vous demanderais de tourner la page pour passer au processus de révision ministérielle. Nous voulons vous donner une idée des recours mis à la disposition de ceux qui demandent des pensions d'invalidité. Comme je l'ai indiqué, toutes les demandes sont examinées ici, à l'administration centrale, par un groupe d'évaluateurs. Si les clients sont insatisfaits de la décision rendue et ont de nouveaux éléments de preuve à soumettre, ils peuvent nous demander de réexaminer le dossier. Le ministre est toujours responsable, et nous pouvons examiner un dossier plus d'une fois, le cas échéant, quand de nouvelles preuves sont fournies par le client. Si la décision est favorable, nous pouvons indemniser le client.

Si, après l'examen du ministère, les clients sont toujours insatisfaits de la décision rendue, ils ont le droit d'interjeter appel devant le Tribunal des anciens combattants, révision et appel. Le Tribunal est un organisme quasi-judiciaire qui relève du Parlement, par l'entremise du ministre des Anciens combattants, mais c'est un organisme indépendant du ministère. Il y a deux niveaux de règlement devant le Tribunal. Pour ce qui est de la révision, comme je l'ai déjà dit, les clients ont le droit d'être représentés par un avocat du ministère, de présenter des éléments de preuve et de convoquer des témoins, s'ils le veulent, pour justifier leur requête. Ces révisions se déroulent à différents endroits du pays. Elles sont facilement accessibles et les clients ont toutes les chances de défendre leur cause.

Si le résultat est toujours défavorable, les clients ont un autre recours. Ils peuvent interjeter appel devant le Tribunal. Ces causes sont entendues ici à Charlottetown. Les clients ne comparaissent pas habituellement, mais peuvent être représentés à l'audience par un avocat du Bureau de services juridiques des pensions, qui fait partie du ministère des Anciens combattants.

**Le sénateur Atkins:** Qui choisit l'avocat?

**M. Butler:** Les avocats en chef des pensions relèvent du sous-ministre. Il y a à peu près une demi-douzaine d'avocats, ici à Charlottetown, qui travaillent surtout sur les dossiers d'appel. Il y a des bureaux de district associés aux nôtres dans l'ensemble du pays. Normalement, pour la révision d'une décision, les clients sont défendus par l'avocat désigné. C'est un genre de service d'aide juridique. De même, quand la cause est portée en appel ici à Charlottetown, l'avocat examine le dossier, parle au client par téléphone, réunit les nouveaux éléments de preuve nécessaires et présente le dossier. En vertu de la loi, nous allons payer les frais de déplacement du client au moment de la révision qui, rappelons-le, a lieu dans les régions. Les clients ont évidemment le droit d'assister à l'audience qui a lieu à Charlottetown, mais à leurs propres frais. C'est la différence.

**Le sénateur Day:** Est-ce que l'avocat nommé au palier de révision dans le district est membre du Bureau de services juridiques des pensions?

**M. Butler:** Oui.

**Senator Day:** What would your view be if the client said, “I would prefer an independent lawyer who is not under the umbrella of the group that is reviewing my claim, but rather somebody that I think would act in my best interests”?”

**Mr. Butler:** Clients certainly have a right to do so. The only difference is, it would be at their expense.

**Senator Day:** Okay.

**Mr. Butler:** I should point out that the Royal Canadian Legion also often provides advocacy or representative services, and in fact about 10 per cent of our clients choose to be represented by a service officer with the Royal Canadian Legion, either at the front end, at the application stage, or before the Veterans Review and Appeal Board.

**Senator Day:** Is the person you appoint always a lawyer?

**Mr. Butler:** Yes, through the Bureau of Pensions Advocates, and under the legislation, these are all members of the bar when they join the department. That is one of the requirements.

**Senator Wiebe:** Well, it is quite evident to me from the process that has been outlined that the veteran is certainly given the benefit of the doubt all the way through. I congratulate you on that. However, I have a tough question for you. Being a senator, and also a member of this committee, when individual veterans have gone through this process and feel that they have been hard done by, you might say that people like me are their “last resort.” Because we are members of this committee, they call us or write us a letter. Usually, I refer them back to their member of Parliament, explaining that, in my mind, it is their job to look after their constituents. How would you people in the department prefer us to handle a situation like that?

**Mr. Butler:** Well, senator, having worked in the system for many years, I can tell you that I receive queries directly from senators and from members of Parliament and so on, so there are many ways to approach it. At the end of the day, I think that is really a decision for the individual senator. In the final analysis, whether you convey a concern to us, you write to the deputy, or the assistant deputy, to somebody like myself, the outcome is the same. This program operates independently of Parliament, and that is the way it ought to be. We make adjudications based on the framework in place. Certainly we receive representations from members of Parliament. If it is new evidence, then we will certainly consider that, if we still have jurisdiction to rule on the case. The most problematic cases are those where we have said no, the Veterans Review and Appeal Board has said no, and it appears that there simply is no evidence to support the claim. Those are the real challenges. I think in those cases, the most you can hope to gain is a clear understanding, from the departmental perspective, of why was the case was turned down and then to try to counsel the client accordingly. You should feel free at any time to write to the department or the Bureau of Pensions Advocates lawyer who is representing the client to get that understanding of the case, and if there are any remedies left, have them exploited.

**Le sénateur Day:** Que feriez-vous si le client vous disait qu’il préfère un avocat indépendant qui ne relève pas du groupe examinant sa demande, mais qui est plutôt une personne qui agirait au mieux de ses intérêts?

**M. Butler:** C’est son droit, mais il devrait alors en assumer les coûts.

**Le sénateur Day:** D’accord.

**M. Butler:** Je dois mentionner que la Légion royale canadienne fournit souvent des services de représentation et qu’en réalité, environ 10 p. 100 de nos clients choisissent d’être représentés par un agent d’aide sociale de la Légion royale canadienne, soit pendant les formalités initiales, soit au stade de la présentation de la demande ou encore, devant le Tribunal des anciens combattants.

**Le sénateur Day:** Est-ce que vous désignez toujours un avocat?

**M. Butler:** Oui, par l’entremise du Bureau de services juridiques des pensions et conformément à la loi, ils sont tous membres du barreau lorsqu’ils entrent au ministère. C’est une des exigences.

**Le sénateur Wiebe:** Il me paraît plutôt évident d’après le processus décrit que l’ancien combattant a certainement le bénéfice du doute tout au long du processus. Je vous en félicite. Toutefois, j’ai une question difficile pour vous. Comme je suis sénateur et aussi membre du comité, lorsque des anciens combattants sont passé par tout le processus et qu’ils croient avoir été lésés, on peut dire que les gens comme nous sont leur dernier recours. Parce que nous sommes membres de ce comité, ils nous téléphonent ou ils nous écrivent. Habituellement, je transmets ces cas à leur député en lui expliquant que, selon moi, une de ses tâches consiste à s’occuper de ses électeurs. Vous, les gens du ministère, comment préféreriez-vous que nous traitions ces cas?

**M. Butler:** Eh bien, sénateur, je travaille dans ce milieu depuis plusieurs années, et je peux vous dire que je reçois des demandes directement des sénateurs, des députés et d’autres personnes. Il existe donc plusieurs approches. En bout de ligne, je crois que cette décision revient à chaque sénateur. En dernière analyse, que vous décidiez de nous transmettre un cas ou que vous décidiez d’écrire au sous-ministre, au sous-ministre adjoint ou à quelqu’un comme moi, le résultat est le même. Ce programme est indépendant du Parlement, et c’est ainsi que les choses doivent être. Nous prenons des décisions en nous fondant sur le cadre existant. Bien sûr, certaines demandes nous sont présentées par des députés. Lorsque de nouvelles données nous sont soumises, nous les examinons si c’est à nous qu’il appartient de rendre une décision. Les cas les plus problématiques sont ceux que nous avons rejetés, que le Tribunal des anciens combattants a rejetés et pour lesquels aucune nouvelle donnée ne vient appuyer la demande. Ces cas représentent de grands défis. Dans de telles situations, tout ce que nous pouvons espérer, c’est de mieux comprendre, du point de vue du ministère, pourquoi un cas a été rejeté afin de fournir des conseils appropriés au client. Vous pouvez écrire en tout temps au ministère ou à l’avocat du Bureau de services juridiques des pensions qui représente le client afin d’obtenir des explications au sujet d’une demande et pour que tout autre recours possible soit utilisé.

**Mr. Murray:** My view is that it is best to take the shortest route. Most of these folks are upset. Most of them are 80, certainly the World War II ones are. I attend as many conventions and things like that as I can, and one reason I do is that I invariably come back with a dozen cases of one sort or another from all kinds of people. I treat them all the same. We really do welcome them. In many cases, being listened to in the review process is extremely therapeutic. Obviously, you need to decide for yourself, but I would say, whatever is the fastest way to get the information to us. In many cases, there is actually something that got misplaced somewhere. Speed is usually of the essence for these folks.

**Senator Wiebe:** Thank you. I am happy to hear that. Part of the problem for a senator, of course, is that it is a matter of judgment. You will receive a call or a letter from someone who is not aware of how the system works. Usually, the person does have a legitimate complaint and you know how to deal with that. Often, if people have gone through this process and feel they have been hard done by, they will contact their member of Parliament, who will go through the process with them, and they may be turned down again. They do not give up. Then they phone the political minister in charge of the province, who goes through the whole process and turns them down. Then who is left? You know, there is the senator for the province, so let's give this guy a try. When they get to our desks, a lot of these have been through all of these other routes, I listen to what they have to say, and if they have gone through the process, I just refer them back to their MP, because I do not think that you want a third level wasting your time going through a case that has been thoroughly dealt with.

**Mr. Butler:** As the deputy has suggested, the department is certainly more than pleased to provide you with background at any time so you can better understand and better counsel the individuals. It is that understanding that is most helpful in dealing with the constituent — what the issues are, what the challenges have been, and where we might move with the client's case at that point.

The final section here, honourable senators, displays some program statistics to give you an idea of its magnitude. The first slide is on annual program expenditures from 1991-92, and you can see that those expenditures have grown over time. In the last fiscal year, expenditures were up to \$1.2 billion.

The next slide shows the gradual growth in the number of recipients, going from 150,000 to 155,000. That number is relatively stable.

**Senator Day:** In what year was the legislation changed to include the definition of veterans and service personnel, in addition to those who served in the Second World War?

**Mr. Butler:** Senator, I believe that was Bill C-41.

**M. Murray:** Je crois qu'il est préférable d'utiliser le processus le plus rapide possible. La plupart de ces gens sont contrariés. La plupart d'entre eux ont aussi 80 ans, surtout ceux qui ont pris part à la Seconde Guerre mondiale. Je participe au plus grand nombre possible de congrès, de réunions, et autres, en partie parce que je reviens toujours avec une douzaine de cas différents les uns des autres. Je traite tous ces cas de la même manière, et nous sommes toujours heureux de nous en occuper. Souvent, le seul fait d'être écouté pendant le processus de révision est extrêmement thérapeutique. C'est à vous de décider, mais je crois que ce qui importe, c'est que nous recevions l'information le plus rapidement possible. Souvent, certains renseignements sont égarés, et le fait que leur demande soit traitée le plus rapidement possible est ce qui importe le plus.

**Le sénateur Wiebe:** Merci. Je suis heureux de l'entendre. Bien entendu, c'est difficile, en partie, pour les sénateurs parce que c'est une question de jugement. Nous recevons des appels ou des lettres de gens qui ne savent pas comment fonctionne le système. Habituellement, les plaintes sont légitimes, et nous savons ce que nous devons faire. Souvent, lorsque les gens sont passés par le processus et croient avoir été lésés, ils communiquent avec leur député, qui reprend tout le processus avec eux, et leur demande pourra être une fois de plus rejetée. Mais ils n'abandonnent pas. Ils téléphonent alors au ministre provincial responsable, qui lui aussi examine la demande et la rejette. À qui peuvent-ils ensuite s'adresser? Le sénateur de la province? Pourquoi pas? Lorsque ces demandes se retrouvent sur nos bureaux, bon nombre d'entre elles ont déjà été examinées par toutes ces personnes. J'écoute ce que les gens ont à dire, et si la demande a déjà été examinée, je la transmets au député, parce que je ne crois pas que nous voulions qu'un troisième niveau perde son temps pour une demande qui a déjà été examinée attentivement.

**M. Butler:** Comme l'a suggéré le sous-ministre, le ministère peut en tout temps vous fournir les renseignements requis pour que vous puissiez mieux comprendre et mieux conseiller les gens. Ainsi, vous pourrez plus facilement traiter avec l'électeur, et vous pourrez mieux comprendre quelles sont les questions, quels sont les enjeux et quelles seront les décisions susceptibles d'être prises à ce moment-là.

Honorables sénateurs, j'aimerais finalement vous faire part de quelques statistiques sur le programme afin que vous puissiez avoir une meilleure idée de son envergure. La première diapositive illustre les dépenses annuelles relatives au programme en 1991-1992, et vous pouvez constater que ces dépenses ont augmenté avec le temps. Dans le dernier exercice, les dépenses se chiffraient à 1,2 milliard de dollars.

La prochaine diapositive illustre la croissance graduelle du nombre de bénéficiaires, qui est passé de 150 000 à 155 000. Ce nombre est relativement stable.

**Le sénateur Day:** En quelle année la loi a-t-elle été changée afin d'inclure la définition des anciens combattants et du personnel militaire en plus de ceux qui ont participé à la Seconde Guerre mondiale?

**M. Butler:** Sénateur, je crois que cela a été fait dans le projet de loi C-41.

**Senator Day:** It is a little too soon to see what kind of impact that will have?

**Mr. Butler:** Yes.

**Senator Day:** Do you predict that it will have a significant impact?

**Mr. Butler:** Well, we have seen growth, obviously, in the number of claims coming forward from the regular force group, and probably Bill C-41 accounts for a large portion of that.

**Senator Wiebe:** Bill C-41 was in the spring of 2000 because the election was held in the fall.

**Mr. Butler:** The next slide is pensioners as of February 2002. That is a breakdown of the group, and you can see that we have 86,000 receiving benefits, based on from 5 to 100 per cent pension assessment. We have a Class 21 group. This is where the pension is paid at less than 5 per cent and is a one-time, lump sum payment. It is really for very minor disabilities. The grand total of pensioners as of February 2002 is 155,000.

**The Chairman:** Thank you. I think I know what POW is. That is presumably a diminishing number? They are largely veterans from World War II and Korea.

**Mr. Butler:** Yes.

**Senator Day:** Mr. Chairman, do we have an explanation for the use of the word "only" with the POW category?

**The Chairman:** I think it means they are only receiving compensation because they were POWs, but maybe Mr. Butler can answer that.

**Senator Day:** Having been a POW is a disability in itself?

**Mr. Butler:** These people are receiving only POW compensation and no other disability benefits from us. The Halifax Relief Commission is the one that most people find very intriguing, and it flows from the famous Halifax Explosion. Veterans Affairs had been tasked through the Halifax Relief Commission to administer the benefits. Interestingly enough, we have seven survivors still on the books receiving benefits from that. You can see it is not a large percentage of our overall total. "Gallantry awards only" refers to people who are receiving a benefit as a function of winning a gallantry award while in service during the wars.

**Senator Day:** Just so it is clear in my mind, would that be in addition to any pension to which they might be entitled?

**Mr. Butler:** Yes. People receive a benefit in respect of various military medals, for example, the Distinguished Flying Cross. We administer it, but it is not a disability benefit as such.

**Le sénateur Day:** Est-ce qu'il est trop tôt pour en connaître l'impact?

**M. Butler:** Oui.

**Le sénateur Day:** Croyez-vous que cet impact sera important?

**M. Butler:** Bien sûr, nous avons constaté une hausse du nombre de demandes provenant des membres de la force régulière, et cela est probablement en grande partie attribuable au projet de loi C-41.

**Le sénateur Wiebe:** Le projet de loi C-41 a été déposé au printemps 2000 puisque que les élections ont eu lieu à l'automne.

**M. Butler:** La diapositive suivante se rapporte aux pensionnés en date de février 2002. Il s'agit d'une ventilation de ce groupe, et comme vous pouvez le constater, 86 000 anciens combattants reçoivent des pensions d'invalidité correspondant à une appréciation du droit à pension de 5 à 100 p. 100. Les anciens combattants de la catégorie 21 reçoivent une pension de moins de 5 p. 100 sous forme de versement unique. Cette pension est versée pour des incapacités très légères. Le nombre total de pensionnés en date de février 2002 est de 155 000.

**Le président:** Merci. Je crois savoir ce qu'est un PG. Ce nombre est certainement en baisse puisque ce sont principalement des anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale et de la guerre de Corée.

**M. Butler:** Oui.

**Le sénateur Day:** Monsieur le président, savons-nous pourquoi le mot «uniquement» est utilisé pour la catégorie des PG?

**Le président:** Je crois que c'est parce qu'ils reçoivent une indemnité seulement parce qu'ils ont été des prisonniers de guerre. Mais M. Butler pourrait peut-être répondre à cette question.

**Le sénateur Day:** Est-ce que le fait d'avoir été un PG est une incapacité en soi?

**M. Butler:** Ces gens ne reçoivent qu'une indemnité de PG et aucune autre pension d'invalidité de notre part. La Commission de secours d'Halifax est celle que l'on trouve en général très étrange, et elle découle de la célèbre explosion de Halifax. Le ministère des Anciens combattants a été chargé, par l'entremise de la Commission de secours d'Halifax, d'administrer les pensions. Fait intéressant, sept survivants reçoivent encore de telles pensions. Comme vous pouvez le constater, ce n'est pas un pourcentage élevé du grand total. La catégorie «Allocations pour acte de bravoure» s'applique aux gens qui reçoivent une pension, parce qu'ils ont reçu une décoration pour acte de bravoure pendant leur service de guerre.

**Le sénateur Day:** Pour que ce soit bien clair dans mon esprit, est-ce que cette indemnité s'ajoute à la pension à laquelle ils pourraient avoir droit?

**M. Butler:** Oui. Les gens reçoivent une indemnité pour diverses médailles militaires, par exemple, pour la Croix du service distingué dans l'Aviation. Nous administrons ces indemnités, mais ce ne sont pas des pensions d'invalidité.



I am not sure what falls into the "other" category. It is really just a catch-all. Janice, do you have any information on that?

**Ms Burke:** Compassionate awards.

**Mr. Butler:** It is possible that it is compassionate awards. Under the old legislation, the former Canadian Pension Commission had the authority, when an individual made application for a benefit that could not be ruled in because of any number of considerations, but the circumstances of the case were especially meritorious, to award a compassionate pension in an amount not exceeding the benefit that would be paid if the disability were recognized as being service related. That provision was changed in 1995. The responsibility currently rests with the Veterans Review and Appeal Board. We are speculating that meritorious awards or compassionate awards fall into that group of 39. The "survivors" category reflects surviving spouses or dependent children.

**Senator Atkins:** It is a big program.

**Mr. Butler:** It is. A lot of people are receiving these benefits across the country. People often do not realize just how big it is. They tend to think of Veterans Affairs, and veterans in particular, as being a very small constituency, but it is not.

I think you will find the next slide, on disability pension applications, very interesting. It is a sign of the times in terms of where we are going with our program. Back in 1994-95, the former Canadian Pension Commission received 8,679 applications. The legislation was changed in 1995, as I said, and the Department of Veterans Affairs is now responsible for managing the front end of the process. You can see a very striking growth in the number of applications in the intervening years. We are projecting that by the end of this fiscal year, 2001-2002, we will be up to almost 24,000 applications. When you hear of concerns about processing times and things like that, you need to bear in mind that we are operating within a framework where the growth rate is significant, and so are the challenges for managing timely processing, maintaining quality and so on. We certainly are working very hard to meet expectations.

**Senator Atkins:** That relates to the aging veteran?

**Mr. Butler:** Is the increase as a result of the age?

**Senator Atkins:** Yes.

**Mr. Butler:** I think there are probably a number of explanations for this, including aging veterans with increasing health problems looking for benefits and an increasing awareness in the Canadian Forces population, in large measure due to the guidance and direction of the deputy minister, who has had us out briefing members on their rights and benefits. Bill C-41 is another. CF members are becoming more of a force in all of this as they

Je ne sais pas vraiment ce que la catégorie «Autres» comprend. C'est seulement une catégorie fourre-tout. Janice, pouvez-vous nous donner des renseignements à ce sujet?

**Mme Burke:** Ce sont les allocations de commisération.

**M. Butler:** C'est en effet possible. En vertu de l'ancienne loi, lorsque quelqu'un présentait une demande de pension qui ne pouvait pas faire l'objet d'une décision, parce que certains facteurs devaient être pris en considération, mais que les circonstances relatives à la demande étaient particulièrement valables, l'ancienne Commission canadienne des pensions avait le pouvoir d'accorder une allocation de commisération d'un montant n'excédant pas la pension qui aurait été payable si l'incapacité avait été reconnue comme étant reliée au service. Cette disposition a été modifiée en 1995. C'est maintenant du ressort du Tribunal des anciens combattants. Nous supposons que les primes au mérite ou les allocations de commisération tombent dans la catégorie de ce groupe de 39 anciens combattants. La catégorie «Survivants» s'applique aux conjoints ou aux enfants à charge survivants.

**Le sénateur Atkins:** C'est un programme de grande envergure.

**M. Butler:** En effet. Beaucoup de gens reçoivent de telles pensions au pays. Souvent, on ne se rend pas compte de l'envergure de ce programme; on croit en effet que le ministère des Anciens combattants, et que les anciens combattants en particulier, représentent une très faible portion de l'électorat, mais ce n'est pas le cas.

Je crois que vous trouverez la prochaine diapositive sur les demandes de pensions d'invalidité très intéressante. C'est un signe des temps sur la direction que va prendre notre programme. En 1994-1995, l'ancienne Commission canadienne des pensions a reçu 8 679 demandes. La loi a été modifiée en 1995 et, comme je le disais, le ministère des Anciens combattants est maintenant responsable de la gestion des formalités initiales du processus. Vous pouvez constater une croissance très marquée du nombre de demandes depuis quelques années. Nous prévoyons qu'à la fin de l'exercice 2001-2002, nous aurons reçu presque 24 000 demandes. Lorsqu'on entend parler des délais de traitement et d'autres problèmes de ce genre, on doit se rappeler que nous travaillons dans un environnement où le taux de croissance est très élevé. Par conséquent, les défis que nous devons relever pour répondre aux demandes dans des délais raisonnables et pour maintenir la qualité, et ainsi de suite, sont aussi très grands. Nous travaillons avec acharnement pour répondre à ces attentes.

**Le sénateur Atkins:** Les anciens combattants qui avancent en âge en sont-ils la cause?

**M. Butler:** Cette hausse est-elle attribuable à l'âge?

**Le sénateur Atkins:** Oui.

**M. Butler:** Je crois qu'il y a probablement plusieurs explications à cela. Par exemple, les anciens combattants qui avancent en âge et qui ont de plus en plus de problèmes de santé veulent obtenir des pensions et la population des Forces canadiennes est de plus en plus sensibilisée à ce programme, en grande partie grâce aux directives fournies par le sous-ministre, qui nous a demandé de tenir des séances d'information pour les

become more aware of their rights and benefits. They are seeking formal adjudication. It is a combination of many factors, undoubtedly, but that trend line is very significant. Deputy, do you have a comment?

**Mr. Murray:** Senator Kenny asked some interesting questions at the last session about trend lines and statistics, and we are trying to come to grips with that. We can reflect anecdotally on the causes, as Bernard said, but we do not fully understand them. Predicting, for example, future numbers for Canadian Forces is very difficult.

**Senator Wiebe:** Would it be partly because of the recognition of merchant mariners and that type of thing, or is that a separate issue? Does that recognition involve a one-time payment, so that they do not fall into this category?

**Mr. Murray:** It is an interesting question. On the face of it, the answer is there is no connection, because the merchant navy special benefit package was separate compensation. The reality is, we sent out information in *Legion Magazine*, and at the bottom of the forms we sent was a question asking, would you like contact with us? I suspect more people became aware of their rights and benefits as a result of that contact. It was a kind of outreach program. We do not have the stats yet, but a large number of those veterans who had not been disability pensioners were brought in under the low-income criteria. In many cases, they did not know what they were entitled to, so that may well be part of this too.

**Senator Day:** The special benefit compensation for merchant navy personnel was not connected to their eligibility for other things. Do I understand that they were already included?

**Mr. Butler:** They have been included since 1992. I would argue that some of the angst surrounding the whole issue was related to the fact that many of them did not realize that they had had the same rights as Armed Forces veterans since 1991 or 1992. Merchant navy veterans received \$5,000, \$10,000 or \$20,000, depending on the length of wartime service, and that was totally separate from anything else. Whether you were a client of ours or not, you were entitled to that and you received it. In many cases, people became aware of their entitlements and may now be clients of ours, through disability pensions or whatever, in addition to that.

**Senator Day:** I had the sense that a number of people advocating for the merchant marine did not realize that. They became educated while promoting the compensation package.

militaires à propos de leurs droits et de leurs avantages. Le projet de loi C-41 est un autre facteur. Les membres des Forces canadiennes ont de plus en plus de poids, puisqu'ils connaissent de mieux en mieux leurs droits et leurs avantages. Ils demandent des décisions formelles. C'est sans aucun doute une combinaison de plusieurs facteurs, mais cette tendance est très importante. Monsieur le sous-ministre, avez-vous quelque chose à dire à ce sujet?

**M. Murray:** Le sénateur Kenny a posé des questions intéressantes à la dernière séance au sujet des tendances et des statistiques, et nous nous attaquons à ce problème. Comme l'a expliqué Bernard, nous pouvons vous donner des renseignements non scientifiques, mais nous ne comprenons pas pleinement ces tendances et ces statistiques. Par exemple, il est très difficile de faire des prévisions en termes de nombres pour les Forces canadiennes.

**Le sénateur Wiebe:** Est-ce en partie à cause de la reconnaissance des membres de la marine marchande et ce genre de choses, ou cela est-il un sujet complètement distinct? Est-ce que cette reconnaissance donne lieu à un paiement forfaitaire, si bien que ces gens-là ne font alors pas partie de cette catégorie?

**M. Murray:** C'est une question intéressante. En apparence, il n'y a aucun lien parce que l'ensemble des avantages sociaux propres à la marine marchande est une indemnité distincte. Mais, en réalité, nous avons donné de l'information dans la publication *Legion Magazine*, et au bas des formulaires que nous avons transmis, nous demandions aux membres s'ils voulaient communiquer avec nous. Je suppose que plus de gens ont pris connaissance de leurs droits et de leurs avantages à la suite de cette initiative. C'était un genre de programme d'approche. Nous n'avons pas les statistiques en main, mais beaucoup de ces anciens combattants qui ne recevaient pas de pension d'invalidité répondaient aux critères du seuil de faible revenu. Bon nombre d'entre eux ne savaient pas ce à quoi ils avaient droit. C'est donc aussi un facteur dont il faut tenir compte.

**Le sénateur Day:** L'octroi de prestations spéciales aux marins de la marine marchande n'était pas lié à l'admissibilité de ces derniers à d'autres programmes. Dois-je comprendre qu'ils étaient déjà inclus?

**M. Butler:** Ils le sont depuis 1992. Je dirais qu'une partie de l'angoisse existentielle entourant le problème tenait au fait que beaucoup d'entre eux n'avaient pas réalisé qu'ils avaient les mêmes droits que les anciens combattants des forces armées depuis 1991 ou 1992. Les anciens combattants de la marine marchande recevaient 5 000, 10 000 ou 20 000 \$, selon la durée de leur service en temps de guerre, et ceci était totalement séparé du reste. Peu importe s'ils faisaient partie de nos clients, ils avaient droit à ces prestations et les recevaient. Dans de nombreux cas, les gens se sont rendu compte de leurs droits et il se pourrait qu'ils soient maintenant nos clients, parce qu'ils reçoivent une pension d'invalidité ou autre en plus de cela.

**Le sénateur Day:** J'avais l'impression que plusieurs de ceux qui défendent les marins de la marine marchande n'étaient pas au courant. Ils s'en sont rendu compte lorsqu'on a fait la promotion du programme d'indemnisation.

**The Chairman:** That probably speaks to the wisdom of the outreach program that you are promoting.

**Mr. Butler:** The next slide is on medical exams. As I indicated, once that entitlement is awarded, we may get involved in the first medical if we do not have sufficient information to determine the degree of disability, and we also recognize that medical conditions do worsen over time and that recipients have the right to ask us for an assessment review. We do those through the medical staff in all of our district offices. This slide simply shows you the volume of that part of our business.

The next slide speaks to the change in client composition that the deputy minister alluded to in his opening remarks. We expect to see Canadian Forces personnel, for instance, become a greater portion of our clientele, moving from approximately 11.7 per cent currently to almost 25 per cent in 10 years. That presents a number of challenges for the department.

**Mr. Murray:** One thing I would mention, Mr. Chairman, is the speed with which the younger clients are coming through the door. In the last hour and 10 minutes, the average age of CF clients has gone down four years.

**Mr. Butler:** Undoubtedly we will chat about that later, but the slide on demographics does speak to those issues. The next slide is on approval rates and we really just wanted to give you a sense of our approach. You can see that there has been a gradual rise in recent years in the approval rates at the first adjudication stage. The idea was to try to get it right the first time. If we can help the clients to gather the right information to support the application the first time around, it obviates the need for them to go through the appeal process and all of the stress, time and expense associated with that.

The final slide is one that we are always more than pleased to share with the Senate and with anybody who will listen to us. It shows the success that we have had in recent years in reducing processing times. Back in 1994-95, it took 18 months to get a first decision from date of application to pay. The minister of the day, in his wisdom, said that was just not good enough. There was a major restructuring of the organization, major legislative reform. We have been successful in continuing to reduce the processing times down to where you see them currently, at about 6.6 months. I think it is fair to say, and I am fond of quoting the deputy minister on this, that 6.6 months looks pretty good, but actually, it probably needs to be a lot better. We continue to look at ways and means of improving the processing times and the quality and consistency of our decisions. Those are the challenges for the next few years.

**Mr. Murray:** I just want to make a point on the 6.6. The staff have worked valiantly to get it there, but I go back to Bill C-41, particularly in the context of new clients coming through the

**Le président:** Cela démontre probablement l'à-propos du programme de sensibilisation dont vous faites la promotion.

**M. Butler:** La diapositive suivante concerne les examens médicaux. Comme je l'ai indiqué, une fois que le droit à des prestations est reconnu, les personnes peuvent devoir subir une première visite médicale si nous ne disposons pas de l'information suffisante pour déterminer la gravité de l'incapacité, et nous reconnaissons également que l'état de santé peut empirer avec le temps et que les bénéficiaires ont le droit de nous demander une révision des évaluations. Celles-ci sont effectuées par notre personnel médical dans chacun de nos bureaux de district. Cette diapositive vous montre tout simplement le travail que cela représente pour nous.

La diapositive suivante fait référence à la composition de la clientèle changeante dont le sous-ministre a parlé dans son allocution d'ouverture. Par exemple, nous nous attendons à ce que dans dix ans notre clientèle soit composée d'à peu près 25 p. 100 de membres des Forces canadiennes, contre environ 11,7 p. 100 actuellement. Cela représente un certain nombre de défis pour notre ministère.

**M. Murray:** Monsieur le président, j'aimerais souligner la rapidité avec laquelle les plus jeunes sont visés. Depuis une heure et 10 minutes, l'âge moyen des clients, membres des FC, a diminué de quatre ans.

**M. Butler:** Nous parlerons certainement de tout cela plus tard, d'ailleurs, la diapositive sur les caractéristiques démographiques illustre ce problème. La diapositive suivante porte sur les taux d'approbation et nous voulons que vous sachiez véritablement quelle approche nous avons adoptée en la matière. Comme vous pouvez l'observer, le taux d'approbation a crû graduellement au cours des dernières années, au premier palier d'arbitrage. Le but était de viser juste du premier coup. Si nous pouvons aider les clients à réunir toute l'information nécessaire à l'appui de leur demande dès le début, cela leur évite de passer par la procédure d'appel et de subir tout le stress, ainsi que la perte de temps et d'argent que cela suppose.

La dernière diapositive est celle que nous aimons toujours présenter aux sénateurs et à tous ceux qui viennent nous écouter. Elle décrit les progrès que nous avons accomplis ces dernières années dans la réduction du délai de traitement. En 94-95, il fallait attendre 18 mois entre la date de demande d'indemnité et celle du premier versement. Le ministre de l'époque avait fait preuve d'une grande sagesse en déclarant que ce n'était pas satisfaisant. On a procédé à une restructuration majeure de l'organisation et à une importante réforme législative. Nous avons continué de réduire les délais de traitement jusqu'à leur niveau actuel, c'est-à-dire 6,6 mois. Je pense qu'il est juste de dire, et j'aime beaucoup citer le sous-ministre là-dessus, que 6,6 mois c'est très bien, mais qu'il faudrait que ce soit beaucoup mieux. Nous cherchons toujours des façons et des moyens d'améliorer les délais de traitement ainsi que la qualité et la cohérence de nos décisions. Voilà donc les défis que nous devons relever au cours des prochaines années.

**M. Murray:** J'aimerais dire quelque chose à propos des 6,6 mois. Le personnel a travaillé vaillamment pour en arriver là, mais permettez-moi d'en revenir au projet de loi C-41, compte

doors suffering from things like post traumatic stress disorder. The key issue here is that to get health care support in our system, you have to have a disability. That is the gateway for the Canadian Forces veterans. For the World War I, World War II veterans, there is an income gateway, a disability pension gateway. This is why Bill C-41 was so important, so that that 6.6-month time frame can its course while individuals are still in the Armed Forces and receiving full medical care support. Then when they come out the door, we are not only giving them a disability pension, they have passed through the gateway and we are now giving them health support for their condition. That is the point I was trying to make about why Bill C-41 was so important, because when some kid comes through the door of one of our offices in Toronto who served in Bosnia or somewhere in the 1990s and is suffering from PTSD, he has been out for three years, and our response is, fill out all these forms. We are pretty proud, because it used to be 18 months but it is now 6 months, and we will be able to help you. That is the problem, and in fairness, we work around that to the best of our ability. That is really why it is so important for us to connect with these folks while they are still in the forces, in an organization that will look after them until we are able to.

**Senator Day:** I assume that if they qualify for compensation, regardless of how long it takes to process, is it retroactive?

**Mr. Butler:** Yes, it is. It is retroactive to the date of application or the date of contact with Veterans Affairs Canada.

**Senator Wiebe:** With the considerable experience that Veterans Affairs has gained in dealing with this and your good record here, are you — and I am sure you are — passing information and requirements on to the Department of National Defence about how if their records were better or more up to date, it would be so much easier for you to deal with these people down the road. Is DND being encouraged to establish their own outreach program to let current serving members know that there are certain steps that they should keep in mind that might benefit them down the road?

**Mr. Brian Ferguson, Assistant Deputy Minister, Veterans Services, Department of Veterans Affairs Canada:** That is exactly what is happening. For the last three years, as a result of the work that went around Bill C-41 and the quality of life initiative with DND, we have had a very close working relationship with them. That has been one of our areas of focus: if we can get better information from them more quickly, if we can connect into their medical and human resources records and find a way to bring information into our system more quickly, and if they can spend more attention, keeping the records around their illness and around their events, that will help the whole process. Part of our outreach program to DND bases includes that message, quite a significant portion of it.

tenu, plus particulièrement, des nouveaux clients qui se présentent chez nous, atteints de troubles comme le syndrome de stress post-traumatique. Le problème essentiel que je vois ici c'est que, pour recevoir une aide médicale dans notre système, il faut être invalide. C'est à cette condition que les anciens combattants des Forces canadiennes en bénéficient; les anciens combattants des Première et Deuxième Guerres mondiales ont, quant à eux, droit à un revenu, à une pension d'invalidité. C'est pourquoi le projet de loi C-41 était si important, pour que ce délai de 6,6 mois puisse s'écouler pendant que les personnes sont toujours membres des Forces armées canadiennes et qu'elles reçoivent un soutien médical complet. Ainsi, lorsqu'elles quittent les Forces armées, les personnes qui répondent aux critères ne reçoivent pas seulement une pension d'invalidité, elles se voient aussi offrir un soutien médical adapté à leur état de santé. C'est la raison pour laquelle je voulais insister sur l'importance du projet de loi C-41, parce que lorsqu'arrive dans nos bureaux de Toronto un jeune ayant servi en Bosnie ou ailleurs, dans les années 90, qui souffre du syndrome de stress post-traumatique et qui a été à l'extérieur du pays pendant trois ans, nous lui disons: «remplissez ces formulaires». Nous sommes vraiment fiers, car nous avons réduit le délai de traitement de 18 à six mois et parce que nous allons pouvoir l'aider. C'est le problème et, en toute honnêteté, nous faisons du mieux que nous pouvons. C'est la raison pour laquelle il est si important d'établir un contact avec ces gens, tant qu'ils sont au service des Forces armées, au sein d'une organisation qui s'occupera d'eux tant qu'elle le pourra.

**Le sénateur Day:** J'imagine que s'ils ont droit à des indemnités, quelle que soit la durée du processus, il y a un effet rétroactif?

**M. Butler:** Oui, c'est exact. On compte à partir de la date de la demande ou de la date de prise de contact avec le ministère des Anciens Combattants.

**Le sénateur Wiebe:** Compte tenu de l'expérience considérable dont dispose le ministère des Anciens combattants en la matière, je me demande — et je suis sûr que c'est le cas — si vous transmettez l'information et les critères d'admissibilité au ministère de la Défense nationale pour voir si les données qu'il a sont meilleures ou plus à jour, de cette façon il serait beaucoup plus facile pour vous de traiter avec ces personnes. Est-ce qu'on encourage le MDN à créer son propre programme de sensibilisation pour informer les militaires actifs des démarches qu'ils doivent faire, dont ils pourraient profiter, le cas échéant?

**M. Brian Ferguson, sous-ministre adjoint, Services aux anciens combattants, ministère des Anciens combattants:** C'est exactement ce qui arrive. Depuis trois ans, à la suite du travail effectué autour du projet de loi C-41 et de l'initiative du ministère de la Défense nationale visant à améliorer la qualité de vie des militaires, nous avons travaillé en très étroite collaboration avec eux. Voici ce sur quoi nous nous sommes concentrés: chercher à obtenir d'eux de meilleurs renseignements plus rapidement; avoir accès aux dossiers médicaux et aux données compilées par les ressources humaines; trouver une façon d'entrer ces données dans notre système plus rapidement, et leur demander de conserver soigneusement toutes les informations ayant trait à leur maladie ou à ce qui leur est arrivé. Tout cela nous sera très utile pour

**The Chairman:** Senator Atkins has reminded me that we had that presentation about the treatment or lack thereof, given to Aboriginal veterans. I wonder if in this context it is a valid question and if you are the person with the expertise.

**Senator Wiebe:** I had planned to raise that today and I did not know under which area to do it.

**The Chairman:** I am not sure either.

**Senator Wiebe:** Chief Perry Bellegarde, Federation of Saskatchewan Indian Nations, made a presentation to our committee. Matthew Coon Come, National Chief, Assembly of First Nations accompanied him at that presentation. My impression was that Chief Bellegarde was certainly much more attuned to the concerns and the representations that they were making than was the National Chief.

I believe that they do have a case, although they are way out when they talk about the type of compensation they want when you compare the situation of the Merchant Navy and the award that they receive, and the lack of any assistance at the end of the Second World War.

We must also look at the assistance that our First Nations did receive. There were three separate areas that assistance was available. The First Nations veteran was basically eligible for and received parts of the first set of assistance and part of the third. It was the middle one where there was some ground. They left us with the impression that following their discussions with the Minister at the time they felt that the deal had been done and that there would be an announcement shortly thereafter. Of course that announcement never came.

I am sure your department has been working closely on it. What is your reaction to their presentation? Perhaps this is a conversation that I should be better having with the minister. However, he is brand new to the situation as well, now, and in my chats with him he certainly indicated to me that they certainly are looking at it.

**Mr. Murray:** On the basis of the concerns of First Nations veterans, the federal government, which included this department, the Department of Indian Affairs, and the Department of National Defence, agreed that because there is some question about family benefits during the war years as part of this overall package. Grand Chief Howard Anderson from Saskatchewan chaired a national roundtable. Their report indicated that there was consensus that there had been differential treatment of First Nations veterans from other veterans and that is in relation to veterans that returned to reservations after the war.

The differential treatment is that the Department of Veterans Affairs arguably provided the same menu of benefits but the actual delivery was through an Indian agent. There appears to be some debate concerning whether every Aboriginal veteran

l'ensemble du processus. C'est une part très importante du message que nous envoyons au ministère de la Défense nationale, avec notre programme de sensibilisation.

**Le président:** Le sénateur Atkins m'a rappelé que nous avons eu un exposé sur le traitement ou le manque de traitement accordé aux anciens combattants autochtones. Je me demande si, dans ce contexte, c'est une question pertinente, et si vous êtes la personne toute indiquée pour y répondre.

**Le sénateur Wiebe:** J'avais prévu d'en parler aujourd'hui, mais je ne savais pas comment l'introduire.

**Le président:** Je ne sais pas comment moi non plus.

**Le sénateur Wiebe:** Le chef Perry Bellegarde, de la Federation of Saskatchewan Indian Nations, a présenté un exposé devant notre comité, accompagné de Matthew Coon Come, grand chef de l'Assemblée des premières nations. De mon point de vue, le chef Bellegarde était certainement beaucoup plus au fait des problèmes et des démarches qu'ils avaient entreprises que ne l'était le grand chef.

Je crois qu'ils ont vraiment raison, même s'ils s'égarer un peu lorsqu'ils parlent du type d'indemnisation qu'ils veulent, quand on compare la situation de la marine marchande avec ce qu'ils reçoivent, et l'absence d'aide quelconque à la fin de la Deuxième Guerre mondiale.

Nous devons aussi examiner l'aide qu'ont effectivement reçue les Premières nations. Cette aide était disponible sous trois formes différentes. Les anciens combattants autochtones admissibles recevaient une partie du premier et du troisième programme d'aide. Pour le deuxième, il y avait un certain flou. Ils nous ont donné l'impression qu'après leurs discussions avec le ministre de l'époque, ils pensaient que l'affaire avait été réglée et qu'une annonce serait faite peu après. Bien sûr, il n'y a jamais eu d'annonce.

Je suis sûr que votre ministère a beaucoup travaillé sur le dossier. Comment réagissez-vous à leur exposé? Peut-être est-ce une question que je devrais poser au ministre. Cependant, pour le moment, il ne connaît pas très bien la situation, et il m'a assuré, lors d'un entretien que j'ai eu avec lui, qu'il étudiait la question de près.

**M. Murray:** Compte tenu des préoccupations exprimées par les anciens combattants autochtones, le gouvernement fédéral, qui englobe ce ministère, le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien et le ministère de la Défense nationale, a pris cette décision parce qu'il y avait quelques problèmes relatifs aux prestations familiales accordées pendant les années de guerre, en vertu de ce programme. Le grand chef Howard Anderson, de la Saskatchewan, a présidé une table ronde nationale. Dans le rapport qui a suivi, on faisait état d'un consensus sur le fait que les anciens combattants autochtones avaient été traités différemment des autres anciens combattants, particulièrement ceux qui retournaient dans les réserves après la guerre.

Cette différence de traitement tenait au fait que le ministère des Anciens combattants leur offrait sans doute la même gamme d'avantages, mais que la distribution des prestations se faisait par l'intermédiaire d'un agent autochtone. Il semble que cela ait

actually received, through that process, the same as a non-aboriginal veteran might have. In most cases the concern appears to be around the provisions of the Veterans Land Act.

In any case, the round table has been completed. They have produced a report and in which they make suggestions regarding the compensation — \$425,000 I think was the figure. The government is considering that. Certainly the new minister is seized of this one, as are his involved colleagues. They are working together now to determine an appropriate government response to that national roundtable report.

The factors that are being considered include the level of compensation, the benchmark of the Hong Kong Prisoners Award, and the benchmark of the Merchant Navy veterans. At the moment, the involved ministers, led by our new Minister, are seized with this one and are trying to come to grips with it as quickly as they can to get a response to the First Nations veterans.

**Senator Wiebe:** As you are no doubt aware, speed is of the essence because there are not many still with us. One of the problems expressed to us was the lack of an outreach program to First Nations when they got back. A lot of the problem was the agent at the reserve itself.

Another area of concern — and they have a just claim to this — is that shortly after the Second World War most veterans received a tremendous amount of their outreach information at the Legions throughout Canada. First Nations veterans were not allowed to go into the Legion halls because they were not allowed to drink alcohol. They had no knowledge whatsoever about what kind of programs might be available to them. A lot of them were just like the veterans we talked about earlier with the medical exams — as soon as the war was over, they wanted to get out of there and they wanted to get home.

I think that there is just cause and the Minister certainly realizes that as well. All of these conditions have to be taken into consideration.

**Senator Atkins:** When I asked the Chief about medical records, he was not sure where they were kept — whether they were in the Department of National Defence or Indian Affairs. It certainly is not Veterans Affairs.

**Mr. Murray:** In the context of the national roundtable, there was a lot of research done and a lot of records were reviewed. Mr. Bernard can comment.

**Mr. Bernard:** I am not really privy to the issue. In the normal course we would look to National Archives for a veteran, whether Indian or otherwise, where the military medical records would normally be housed, in the normal course.

suscité un débat et qu'on se demande si chaque ancien combattant autochtone a véritablement reçu, grâce à ce processus, le même traitement qu'un ancien combattant non autochtone. Dans la plupart des cas, cela a trait aux dispositions de la Loi sur les terres destinées aux anciens combattants.

Quoi qu'il en soit, la table ronde est terminée et ceux qui y ont participé ont produit un rapport dans lequel ils font des suggestions concernant l'indemnisation — je crois qu'ils parlent de 425 000 \$. Le gouvernement étudie la proposition. Je suis certain que le nouveau ministre a été saisi du dossier, tout comme ses collègues concernés. Maintenant, ils travaillent main dans la main pour préciser la réponse du gouvernement aux recommandations du rapport.

Parmi les éléments pris en considération, citons le niveau d'indemnisation, l'allocation-repère versée aux prisonniers de Hong Kong et celle établie pour les anciens combattants de la marine marchande. Actuellement, les ministres concernés, avec à leur tête notre nouveau ministre, se penchent sur la question et s'efforcent de résoudre le problème le plus rapidement possible pour donner une réponse aux anciens combattants autochtones.

**Le sénateur Wiebe:** Comme vous le savez certainement, il faut faire vite, car peu de ces anciens combattants sont encore en vie. Parmi les problèmes soulevés, on a dénoncé l'absence d'un programme de sensibilisation destiné aux combattants autochtones qui rentraient chez eux. L'agent se trouvant dans la réserve était en grande partie responsable de ce problème.

Une autre de leurs inquiétudes — à juste titre — c'était que peu après la Deuxième Guerre mondiale, la plupart des anciens combattants recevaient énormément d'informations sur le programme de sensibilisation dans les filiales de la Légion partout au Canada. L'accès aux bureaux de la Légion canadienne était refusé aux anciens combattants autochtones parce que ces derniers n'étaient pas autorisés à boire de l'alcool. Ils n'avaient donc aucune idée du type de programmes à leur disposition. Beaucoup d'entre eux étaient comme les anciens combattants dont nous venons de parler à propos des examens médicaux — dès que la guerre était finie, ils ne pensaient qu'à quitter l'endroit où ils se trouvaient pour rentrer chez eux.

Je crois qu'il y a un motif valable et que le ministre le réalise lui aussi. Toutes ces conditions ont été prises en considération.

**Le sénateur Atkins:** Lorsque j'ai interrogé le chef au sujet des dossiers médicaux, ce dernier n'était pas sûr de l'endroit où ils étaient conservés — au ministère de la Défense nationale ou à celui des Affaires indiennes et du Nord. Chose certaine, ce n'est pas au ministère des Anciens combattants.

**M. Murray:** Dans le cadre de la table ronde nationale, on a fait beaucoup de recherche et examiné de nombreux dossiers. Peut-être M. Bernard peut-il nous en dire plus.

**M. Bernard:** Je ne suis pas vraiment au courant de tous les détails. Normalement, c'est aux Archives nationales du Canada qu'on rechercherait le dossier médical d'un ancien combattant, qu'il soit Indien ou non, puisque c'est là que les dossiers médicaux des militaires sont normalement conservés.

**Mr. Murray:** We are doing that now for Métis veterans. The National Aboriginal Veterans Association is in the early stages of research on non-status veterans. One of our people, Mr. Bryson Guptill, worked for months on that project in support of the national roundtable. Mr. Chairman, if you wish, I could ask Mr. Guptill to appear and provide you with details on what records we looked at, what was the state of the records and that sort of thing.

**Senator Atkins:** Excellent.

**Senator Day:** Gentleman, I have a little bit of unease from some information that all of us have gathered along the way. My concern relates to the expanded rights under C-41 that we have discussed. Your turnaround time is good and I think that the expanded rights for serving personnel is the right way to go. I also appreciate the importance that you have emphasized of medical records.

What concerns me is that when we were out in the West, visiting the navy and when we were in Halifax — and I hope there is not a connection between what you have been telling us in these new rights for the serving personnel — we were told that there is an unacceptable delay in reserve personnel who want to become regular force personnel in their applications. It was better for them to make an application and say they have had nothing to do with the reserves because of the medical records. The Armed Forces were spending an inordinate amount of time getting these medical records and documenting all of these applicants before they were accepted.

We brought that delay to the attention of the Minister of National Defence and we also referred to it in our report. I would hope that there is not a connection between that delay and these expanded rights under Bill C-41.

**Mr. Murray:** My answer would have to be somewhat anecdotal because that is really a recruitment issue in the internal workings of the Canadian Forces. I do know that with the tremendous effort in the last few years to try to beef up the medical services of the Canadian Forces, there has been significant emphasis on records in relation to needs within the forces. In terms of the needs here, when there is a particular record — a report of an accident, for example — it has been totally reformatted to be user friendly. I certainly recall, as a young officer, being briefed on all the reasons why I should make sure I recorded my jogging, my hockey and so forth.

In terms of the nature of the records for us, I think there has been significant effort there and to the extent we are supporting that effort to ensure that members of the forces know. I know the forces are supporting their ability to fill out records that would support the disability pension process. The issue of reserve and regular forces is of concern to us in a context different from that

**M. Murray:** Nous le faisons en ce moment pour les anciens combattants métis. L'Association nationale d'anciens combattants autochtones en est actuellement aux premiers stades de la recherche sur les Indiens non inscrits. Une personne de chez nous, M. Bryson Guptill, a travaillé pendant des mois sur ce projet dans le cadre de la table ronde nationale. Si vous le désirez, monsieur le président, je pourrais demander à M. Guptill de comparaître pour vous fournir des détails sur les dossiers que nous avons examinés, sur leur état et sur d'autres questions du genre.

**Le sénateur Atkins:** Excellent.

**Le sénateur Day:** Messieurs, je suis un peu mal à l'aise face à certaines informations que nous avons recueillies en chemin. Ma préoccupation touche les droits élargis en vertu du projet de loi C-41 dont nous avons discuté. Le délai d'exécution est bon et je crois que les droits élargis pour les membres actuels est la voie à suivre. Je vous suis également reconnaissant d'avoir insisté sur l'importance des dossiers médicaux.

Ce qui me préoccupe, c'est lorsque nous sommes rendus dans l'Ouest visiter la marine et lorsque nous sommes allés à Halifax — et j'espère qu'il n'y a pas de lien avec ce que vous venez de nous dire au sujet de ces nouveaux droits pour les membres actuels — on nous a dit que le délai était inacceptable dans le cas des demandes provenant des membres de la réserve qui voulaient devenir membres de la force régulière. Il était préférable pour eux de présenter la demande sans faire mention de leur appartenance à la réserve à cause des dossiers médicaux; en effet, les Forces armées passaient un temps exagérément long à obtenir ces dossiers médicaux et à documenter les dossiers de toutes ces personnes avant de les accepter.

Nous avons porté cette question du délai à l'attention du ministre de la Défense nationale et nous en avons également fait état dans notre rapport. J'espère qu'il n'y a pas de lien entre ce délai et les droits étendus en vertu du projet de loi C-41.

**M. Murray:** Ma réponse ne peut être qu'empirique parce qu'il s'agit véritablement d'une question de recrutement au sein des Forces canadiennes. Je sais qu'en raison des efforts extraordinaires réalisés au cours des dernières années pour renforcer les services médicaux dans les Forces canadiennes, on a accordé beaucoup d'importance aux dossiers par rapport aux besoins des Forces. En termes de besoins, lorsqu'il y a une entrée particulière dans le dossier — un rapport d'accident, par exemple — cette entrée est complètement reformulée pour la rendre conviviale. Je me rappelle très certainement que lorsque j'étais jeune officier, on m'exposait toutes les raisons pour lesquelles je devais m'assurer d'enregistrer mes activités comme le jogging, le hockey et ainsi de suite.

En ce qui a trait à la nature des dossiers, je crois qu'on a fait de gros efforts — que nous appuyons d'ailleurs — pour s'assurer que les membres des Forces soient au courant. Je sais que les Forces font le nécessaire pour les aider à remplir des dossiers afin de favoriser leur accès à une pension d'invalidité. À nos yeux la question du traitement des membres de la réserve par rapport à

to which you alluded. We think we are doing reasonably well now with respect to presence on bases, getting to the regular force members and trying to get to the reservists.

That is an area in which we need to try harder to make sure the reservists understand the nature of their records. In transferring or trying to transfer to the regular force, we need to make sure that they are getting the same information from us as the regular force. I am not certain that is currently the case. There is work to be done from our perspective in relation to the reservists, although we are trying.

**Senator Day:** I do not think there is any more of an answer than that and I appreciate your answer, Mr. Deputy Minister.

**Mr. Murray:** We could follow up indirectly with the forces and get back to you if you would like.

**Senator Day:** I just wanted to alert you to the fact that there seems to be an inordinate delay due to medical records, for some reason.

**Mr. Ferguson:** We should follow up on your suggestion, track that and get back to you with whatever information we can update you on.

**The Chairman:** The Legion, as you know, often raises the issue of interpretation from the appeal board, and I wondered what your answer was. The act as I understand it, allows for interpretation. The Legion tells us that recently requests for interpretations of the act have not been agreed to. Can you provide any comment or insight into that?

**Mr. Murray:** I believe the Chairman of the Veterans Review and Appeal board appears later this morning. As I can only give you an anecdotal option, I would prefer that you ask the chair of that board.

**The Chairman:** That would be fine. Finally, is there any way to create a chart that might tell your story even better in relating volume to turnaround time? This chart of turnaround time does not take volume into account, does it?

**Mr. Butler:** No, it does not reflect the challenges that we have met in terms of meeting the increased demand.

**Mr. Murray:** If I might say, Mr. Chair, in further commendation of the staff involved, the 7.5 bubble there is not volume related. It is a computer issue that we worked through thanks to the tremendous effort by the staff. Therefore, it really is a testimonial to the folks you are going to meet in a few minutes.

**Senator Day:** Does the turnaround time, those cases that go to appeal, or is this just first assessment?

**Mr. Butler:** Just the first application level.

**Senator Day:** That is what I thought, yes.

celui des membres de la force régulière s'inscrit dans un contexte bien différent de celui auquel vous avez fait allusion. Nous croyons être suffisamment présents sur les bases et également être en mesure de sensibiliser les membres de la force régulière, tout en essayant de rejoindre les réservistes.

Il y a un domaine dans lequel nous devons faire plus d'effort pour nous assurer que les réservistes comprennent la nature de leurs dossiers. Lorsqu'ils demandent ou obtiennent un transfert dans la force régulière, nous devons nous assurer qu'ils reçoivent de nous la même information que celle qu'ils reçoivent de la force régulière. Je ne suis pas certain que ce soit le cas à l'heure actuelle. Il y a du travail à faire de notre part à ce sujet, bien que nous fassions des efforts dans ce sens.

**Le sénateur Day:** Je comprends votre réponse, monsieur le sous-ministre, et je ne crois pas qu'il y en ait d'autre possible.

**M. Murray:** Nous pourrions faire le suivi indirectement avec les forces et vous en reparler, si vous voulez.

**Le sénateur Day:** Je voulais juste éveiller votre attention sur le fait que, pour une raison quelconque, il semblerait que les dossiers médicaux soient la cause d'un délai beaucoup trop long.

**M. Ferguson:** Nous devrions faire le suivi de votre suggestion, étudier le tout et vous faire part de l'information nouvelle que nous aurons réussi à obtenir.

**Le président:** Comme vous le savez, la Légion soulève souvent la question de l'interprétation donnée par le Tribunal d'appel des anciens combattants, et je me demandais quelle serait votre réponse. Autant que je sache, la loi laisse place à l'interprétation. La Légion nous dit que, récemment, les demandes d'interprétation de la loi n'ont pas reçu de réponse. Pouvez-vous nous dire ce qu'il en est ou nous éclairer sur cette question?

**M. Murray:** Je crois que le président du Tribunal des anciens combattants doit comparaître plus tard ce matin. Comme je ne peux vous donner qu'une réponse empirique, je crois préférable que vous lui posiez la question.

**Le président:** C'est bien. En définitive, y a-t-il une façon de créer un tableau qui explique plus clairement la relation entre le volume de la demande et le délai d'exécution? Ce tableau du délai d'exécution ne tient pas compte du volume, n'est-ce pas?

**M. Butler:** Non, il ne tient pas compte des défis que nous avons dû relever pour répondre à une demande croissante.

**M. Murray:** Si vous permettez, monsieur le président, le délai d'exécution de 7.5 présenté n'est pas lié au volume, ce qui vaut au personnel en cause une autre mention élogieuse. Il s'agit d'une question d'informatique que nous avons résolue grâce à un effort extraordinaire du personnel. Par conséquent, c'est un témoignage d'estime offert aux personnes que vous allez rencontrer dans quelques minutes.

**Le sénateur Day:** Est-ce que le délai d'exécution s'applique aux cas qui vont en appel ou s'agit-il simplement de la première évaluation?

**M. Butler:** Juste la demande initiale.

**Le sénateur Day:** C'est bien ce que je pensais.



**The Chairman:** This has been a most interesting and informative session. We want to thank you, each and every one of you for providing us with those very informative answers.

Our next witness is Brian Chambers and his colleagues. I gather that you are going to give us a briefing on the Veterans Review and Appeal Board, about which we hear from letter writers who occasionally contact us. All glowing terms, I assure you. Perhaps you could introduce your colleagues?

**Mr. Brian Chambers, Chair, Veterans Review and Appeal Board:** With me are our Executive Director, Dale Sharkey, and our senior legal counsel, Jean Dixon. I would like to provide a bit of our history since 1995-96 to help you understand the board's position. Please feel free to ask questions.

The board's legislated mandate is to provide clients with full opportunity to request review and appeal hearings to ensure a fair adjudicative process for disability pensions and war veterans allowance claims. The basic organization of the board is not excessively complicated. It consists of the Chair and a Director of Professional Development, who is the individual responsible for continuing training programs for members. We have an Executive Director whom I have introduced; our director of Legal Services; and we have at present a legislative capacity of 29 permanent members. We can appoint temporary members beyond that where the workload requires. At present, we have 28 members on the board.

**The Chairman:** Can you appoint them or does the board appoint them?

**Mr. Chambers:** No, they are appointed by the Governor in Council. Sorry, I should have been clearer. In our early years, we asked for some temporary members because the workload was extremely high. We have less need for these at the moment.

Our clients consist of World War I veterans, although that is a diminishing group.

**Senator Atkins:** Are there any left?

**Mr. Chambers:** Yes there are. I think they are still in the number of three or four thousand.

**Senator Atkins:** Oh really? They must be 100 years old.

**Mr. Chambers:** They are, yes. Now I might be off on those numbers, but they are certainly higher than I would have thought. In fact, we have seven survivors of the Halifax Explosion who still receive pensions.

**Senator Atkins:** Does that include spouses?

**Mr. Chambers:** Yes, there is a provision that a portion of the pension is passed on to a surviving spouse when the recipient passes on. As well, the spouses in our system can come back. For example, if a pensioner passes on, his widow can come back at

**Le président:** Il s'agit là d'une séance des plus intéressantes et des plus instructives. Nous voulons remercier chacun d'entre vous pour nous avoir donné ces réponses si riches en information.

M. Brian Chambers est notre prochain témoin et je crois qu'avec ses collègues, il va nous entretenir du Tribunal des anciens combattants (révision et appel), dont nous avons entendu parler par des personnes qui nous écrivent à l'occasion — toujours en termes élogieux, je peux vous l'assurer. Peut-être pouvez-vous nous présenter vos collègues?

**M. Brian Chambers, président, Tribunal des anciens combattants (révision et appel):** Je suis accompagné de Dale Sharkey, directrice exécutive, et de Jean Dixon, conseillère juridique principale. Pour vous aider à mieux comprendre la situation du tribunal, j'aimerais vous donner un aperçu de ce qui s'est passé chez nous depuis 1995-1996. Sentez-vous bien à l'aise de poser des questions.

Le mandat conféré par la loi au tribunal est de donner aux clients toute liberté de demander une révision ou d'interjeter appel des décisions et ce, dans le but d'assurer un processus équitable d'arbitrage dans le cas des demandes de pension d'invalidité et d'allocation aux anciens combattants. L'organisation de base du tribunal n'est pas d'une grande complexité. Le tribunal est constitué d'un président et d'un directeur du développement professionnel, qui est responsable des programmes de formation permanente destinés aux membres. Nous avons une directrice exécutive que je viens tout juste de vous présenter, un directeur des services juridiques et, en vertu de la loi, nous pouvons avoir 29 membres permanents. Nous pouvons également nommer des membres vacataires lorsque la charge de travail l'exige. À l'heure actuelle, le tribunal compte 28 membres.

**Le président:** Est-ce que vous ou le tribunal pouvez les nommer?

**M. Chambers:** Non, ils sont nommés par le gouverneur en conseil. Je m'excuse, j'aurais dû le préciser. Dans nos débuts, nous avons demandé d'avoir des membres temporaires parce que la charge de travail était extrêmement lourde. Nos besoins sont moins grands en ce moment.

Parmi nos clients, nous retrouvons des anciens combattants de la Première Guerre mondiale, même si leur nombre diminue.

**Le sénateur Atkins:** Y en a-t-il encore?

**M. Chambers:** Oui. Je pense qu'il y en a encore autour de trois ou quatre mille.

**Le sénateur Atkins:** Oh, vraiment? Ils doivent avoir 100 ans.

**M. Chambers:** Oui. Je peux me tromper sur les chiffres, mais ils sont sûrement plus nombreux que ce que je pensais. En fait, il reste sept survivants de l'explosion de Halifax qui reçoivent toujours une pension.

**Le sénateur Atkins:** Cela inclut-il les conjoints?

**M. Chambers:** Oui, une disposition prévoit qu'une partie de la pension est versée au conjoint survivant après le décès du bénéficiaire. De plus, les conjoints peuvent de nouveau présenter des demandes. Par exemple, après le décès d'un

any time and say that her husband never applied for a stomach condition that he had. There is provision for that claim, as long as she can provide evidence. We can grant, posthumously, an award to her and she will receive the benefit with respect to that veteran.

**Senator Atkins:** She could not come back and say if he were still living, his back would be much worse now?

**Mr. Chambers:** Yes, she can if she has the evidence. It is a practical issue here. It is very difficult to assemble that evidence, but we have had cases where doctors have had reports that had not been presented — particularly if they are in more far-flung regions of the country where they do not interact with the department on a regular basis.

We have the Korea veterans and their average age is pushing around 66 now, I think. The Canadian Forces fall into two basic categories. The first is special duty areas, which are covered under an obscure vote under an Appropriations Act that designates what special duty areas are. They are designated as the Canadian military goes into certain areas — for example, Haiti, Rwanda, Somalia and again, Afghanistan. I mention that only because you would have great difficulty finding it in any normal documentation. The second category is the still-serving veteran, their survivors and dependents. We look after dependents up to specific age categories. If a dependent, for example, is disabled before the age of 21, or a child had a severe mental illness or birth defect rendering them unable to work, that child is eligible for the continuation of a pension as a survivor.

We handle the RCMP and the Merchant Navy veterans, which is different from the Merchant Navy settlement issue. Any Merchant Navy are in a special category where if they were involved in action against the enemy or counteraction, in respect of the enemy, they can make a claim if they were injured or suffered disability as a result of that. That has been on the books for a long, long time. That benefit has been around for at least three or four decades.

The system used to be Canadian Pension Commission at first level. The appeal went to the Canadian Pension Commission and then on to what was called then the Veterans Appeal Board. In 1995-96, with Bill C-61, the Canadian Pension Commission went out at the first level and now the department does that adjudication. We are the next two levels up. We do review level hearings, it is called, and then a final appeal.

The simple distribution is this: on review we hold hearings in the hometowns and provinces of the veterans or Canadian Forces veterans or applicants or spouses or widows or whatever the situation is. The system also pays for them to attend the hearing.

pensionné, sa veuve peut en tout temps venir nous dire que son mari n'a jamais demandé d'être indemnisé pour ses maux d'estomac. Il y a une disposition pour ce genre de demande, dans la mesure où la veuve peut fournir des éléments de preuve. Nous pouvons approuver sa demande et elle recevra une prestation pour le compte de cet ancien combattant, à titre posthume.

**Le sénateur Atkins:** Elle ne peut pas venir vous dire que, s'il vivait encore, son dos le ferait souffrir davantage aujourd'hui?

**M. Chambers:** Oui, elle peut si elle a des éléments de preuve. C'est une question d'ordre pratique. Il est très difficile de réunir des éléments de preuve, mais il est arrivé que des rapports de médecin existaient mais n'avaient pas été présentés — surtout si les gens viennent de régions éloignées du pays et n'ont pas de contacts réguliers avec le ministère.

Nous nous occupons des anciens combattants de la guerre de Corée dont l'âge moyen se situe aujourd'hui autour de 66 ans, je pense. Il y a essentiellement deux grandes catégories au sein des Forces canadiennes. La première est le service dans les zones de service spécial, auquel est accordé un obscur crédit conformément à la Loi portant affectation de crédits qui définit ces zones. Elles sont définies en fonction des missions qui sont confiées aux militaires canadiens, par exemple, en Haïti, au Rwanda, en Somalie et en Afghanistan. Je vous le signale parce qu'il est très difficile de trouver ces renseignements dans la documentation courante. La deuxième catégorie est celle des anciens combattants encore actifs, de leurs survivants et personnes à charge. Nous nous occupons des personnes à charge jusqu'à un certain âge. Par exemple, si une personne à charge est handicapée avant l'âge de 21 ans, ou si un enfant souffre d'une maladie mentale ou d'une anomalie congénitale sévère qui l'empêche de travailler, cet enfant peut continuer de recevoir une pension à titre de survivant.

Nous nous occupons des membres de la GRC et des anciens combattants de la marine marchande, dans un contexte différent de celui du règlement sur la marine marchande. Les membres de la marine marchande entrent dans une catégorie spéciale s'ils ont participé à une intervention contre l'ennemi, et ils peuvent demander de se faire indemniser s'ils ont subi une blessure ou souffert d'une incapacité liée à cette intervention. C'est prévu depuis longtemps. Cette prestation existe depuis au moins trois ou quatre décennies.

Auparavant, c'était la Commission canadienne des pensions qui s'occupait des demandes au premier palier. Les appels présentés à la Commission canadienne des pensions étaient entendus par le Tribunal d'appel des anciens combattants. En 1995-1996, avec l'adoption du projet de loi C-61, c'est le ministère, et non plus la Commission canadienne des pensions, qui a été chargée des décisions au premier palier. De notre côté, nous sommes responsables des décisions aux deux paliers suivants. Nous nous occupons des demandes de révision, comme on dit, puis des demandes d'appel, au dernier palier.

Ainsi, au moment de la révision, nous tenons des audiences dans les villes et les provinces de résidence des anciens combattants des Forces canadiennes, des demandeurs, des conjoints ou des veuves, selon le cas. Nous payons également

If they have witnesses — medical officials, for example — there are provisions to pay them. As well, some of our WWII people are aged and have serious disabilities. If they required someone to attend and look after them, we pay for that as well. For example, if they have to attend a hearing in Brandon from somewhere in rural Manitoba, we would put them up in a hotel, conduct the hearing the next day and send them home following that. If they are not satisfied with the decision that issues at that level, then they can appeal.

Those final appeals are conducted in Charlottetown, because this is our national office for the board. They will have a lawyer representing them — usually from the Bureau of Pension Advocates, but counsel could also come from the Royal Canadian Legion. The Legion has a person based in Charlottetown who does their appellate work. From time to time private solicitors may also appear on behalf of clients.

In addition to that, from time to time in very special cases, we do video conferencing to accommodate the Bureau of Pensions Advocates in terms of work distribution more than anything. We may have an advocate who is in Calgary or Newfoundland. We have a video conferencing system where they can do the appeal for their client.

At the hearing, you can present whatever evidence you want to us. There is no limitation to the evidence. Second, those hearings are *de novo* — that is a fancy Latin word that says that rather than appealing on particular issues in a case, we can rehear the case as if it was starting from ground zero again. So at each level it is a full hearing. You are not restricted in what you bring in. There is one limitation set in the act that seems to cause confusion. That is a section that says we will not hear oral evidence at the appeal level, the last level. This simply means that the applicant can, through his lawyer, and present a written statement. It can be 10 or 20 pages long. These people do not appear; just their lawyers appear.

When they read “we will not accept oral evidence” people interpret that as our stating we are refusing to hear the evidence. There is no refusal to hear evidence. We are just saying we are not set up to receive people’s oral evidence. Generally in those cases, there is a taped transcript of the previous level that is brought forward. Therefore, we have heard them. We know everything they have said at the prior level and any additional evidence they want to bring in, whether it is medical, military, legal or whatever.

Therefore, there are many, many options. We are not married to a hard process. We are trying to facilitate the process. Given the age and stage of the population we must look for innovative ways to reach these clients and make the hearing process as accessible as possible, being mindful that we have certain requirements the court imposes on us from time to time to honour legal safeguards.

leurs dépenses pour assister à l’audience. S’ils veulent faire entendre des témoins, comme des médecins, des dispositions prévoient également le remboursement de leurs dépenses. De plus, si certains anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale qui sont âgés et souffrent d’incapacités graves doivent se faire accompagner, nous payons aussi les dépenses de ces personnes. Par exemple, s’ils viennent d’une région rurale du Manitoba et doivent assister à une audience à Brandon, ils seront hébergés à l’hôtel pour la nuit, l’audience aura lieu le lendemain et ils retourneront chez eux par la suite. S’ils ne sont pas satisfaits de la décision rendue à ce stade, ils peuvent interjeter appel.

L’audition des appels de dernière instance se déroule à Charlottetown, où se trouve le bureau national du tribunal. Les clients sont représentés par un avocat, habituellement du Bureau de services juridiques des pensions, mais il peut aussi travailler à la Légion royale canadienne. La Légion a un employé à Charlottetown qui est responsable des dossiers d’appel. De temps à autre, des avocats du secteur privé peuvent aussi représenter les clients.

Dans des cas très particuliers, nous offrons un système de vidéoconférence, surtout pour tenir compte de la façon dont le travail du Bureau de services juridiques des pensions est réparti. Ainsi, l’avocat qui se trouve à Calgary ou à Terre-Neuve peut, grâce au système de vidéoconférence, présenter l’appel de son client.

À l’audience, vous pouvez produire tous les éléments de preuve que vous voulez. Il n’y a pas de limite. Ensuite, il s’agit d’audiences *de novo*; cette expression latine signifie que la cause peut être réentendue à partir de zéro, sans être limitée à certains aspects particuliers. À chaque palier, il y a examen complet du dossier. Il n’y a pas de limite à ce qu’on peut présenter. Il y a une restriction prévue dans la loi qui semble créer de la confusion. En effet, la loi stipule que nous n’entendons pas les arguments oraux au dernier palier, celui de l’appel. Or, cela signifie simplement que le demandeur peut, par l’entremise de son avocat, présenter une déclaration écrite qui peut être de 10 ou 20 pages. Les clients ne comparaissent pas, seulement leurs avocats.

Cette disposition amène les gens à croire que nous refusons d’entendre les éléments de preuve. Ce n’est pas le cas. Nous ne sommes tout simplement pas en mesure d’accueillir les arguments des clients de vive voix. En général, dans ces cas, on présente la transcription écrite du témoignage présenté au palier précédent. Par conséquent, nous entendons les éléments de preuve. Nous sommes au courant de tout ce qui s’est dit au palier précédent ainsi que de tous les nouveaux éléments de preuve que les clients veulent présenter, qu’il soit de nature médicale, militaire, juridique ou autre.

Il y a par conséquent beaucoup, beaucoup de possibilités. Nous ne sommes pas liés par un processus rigide. Nous essayons de faciliter les choses. Compte tenu de l’âge et de la situation de nos clients, nous devons trouver de nouveaux moyens d’entrer en contact avec eux et de faciliter l’accès aux audiences, sans perdre de vue que nous avons certaines exigences d’ordre juridique à respecter par mesure de protection.

We adopted a system where they can have a one-member panel on review. We did this early on. Here are the simple facts: When we took over in 1995-96, we had 8,000 cases waiting to be heard. Because in the time that they were going to pass the new legislation, until the new board took over, the previous board simply discontinued their efforts.

In that first year, in addition to the 8,000 cases already filed, we had somewhere in the neighbourhood of 11,000 or 12,000 new cases to process. We had to move nearly 20,000 cases through the system and we were trying to do it over a 12-month period.

That was our challenge. Because we have only so many members and can do so many hearings, we aggressively asked people if they would be interested in having a hearing before one member instead of the normal two. We did not impose this on them, but if they were agreeable, we would be able to go to their communities three or four months earlier. If they did not consent to it, it was not done. However, a lot of people opted to do it sooner, rather than wait. We conduct hearings in slightly more than 40 different cities and towns across Canada.

We also conduct what we call a "paper hearing." That often happens where they find a key piece of information that has been missing. Instead of booking the hearing and having us send people out and going through the song and dance, they know that as soon as we see this, the case is going to turn on that issue. We know that as well, so often we do an informal, pre-trial kind of discussion back and forth where our lawyers or our policy people are involved. They tell us what they have and we request a written submission and try to provide a decision within about 48 hours.

We have to understand that the World War II fellows, who are now in their late seventies and eighties, become stressed when they apply. The sooner we can eliminate that stress, the better. We are trying to reduce long waiting periods. Again, as I mentioned on review level, we audiotape all of these hearings and we send a written decision to the applicant and their representative.

We are working on some new processes here. We are trying to develop a system where we can electronically transmit documents to specific centres as an alternative to the slower process of regular mail. However, we must wade our way through issues of security and encryption. Hence, although we have a way to go, we would like to use technology to facilitate the as much as possible.

We can also do reconsiderations and our service standard that the decision is handed down within 30 days. That is our goal, and we monitor that very carefully with our staff, our members and so on. In the majority of cases, we reach this standard.

**The Chairman:** What is your batting average?

Nous avons convenu que les demandes de révision pouvaient être entendues par un comité composé d'un seul membre. Nous l'avons déjà fait et je vous explique pourquoi. Quand nous avons pris la relève en 1995-1996, il y avait 8 000 causes en attente. Comme elle prévoyait l'adoption d'une nouvelle loi et la création d'un nouveau tribunal, la commission qui était l'organisme responsable à l'époque a simplement relâché ses efforts.

Au cours de notre première année d'existence, en plus des 8 000 causes déjà déposées, nous avons eu aux alentours de 11 000 ou 12 000 nouvelles causes à traiter. Nous avions près de 20 000 causes à instruire, et nous voulions le faire dans une période de 12 mois.

C'était le défi que nous avions à relever. Compte tenu du nombre de membres que nous avions et du nombre d'audiences à tenir, nous avons osé demander aux gens s'ils accepteraient que leur cause soit entendue devant un comité composé d'un seul membre plutôt que de deux, comme c'est prévu. Nous n'avons pas imposé cette façon de faire mais, s'ils acceptaient, nous étions en mesure de nous rendre dans leur localité trois ou quatre mois plus tôt. Nous ne l'avons pas fait s'ils n'étaient pas d'accord. Beaucoup de gens ont préféré que l'audience se tienne plus tôt, au lieu d'attendre. Nous tenons des audiences dans un peu plus de 40 villes et localités du Canada.

Nous avons aussi ce que nous appelons des instructions sur dossier. Elles ont souvent lieu quand les gens trouvent un élément d'information important qui manquait. Au lieu de prévoir une audience et d'envoyer des gens sur place, nous examinons directement la question. Il y a des discussions informelles préalables auxquelles participent nos avocats et nos agents des politiques. Ils nous expliquent la situation; nous demandons un document écrit et essayons de rendre une décision dans un délai d'environ 48 heures.

Il faut comprendre que, pour les anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale, qui ont aujourd'hui près de 80 ans et plus, présenter une demande est une cause de stress. Nous essayons de mettre fin à ce facteur de stress le plus tôt possible en réduisant les longues périodes d'attente. Comme je l'ai dit, pour les demandes de révision, nous enregistrons sur bande audio toutes les audiences et nous envoyons par écrit la décision au demandeur et à son représentant.

Nous voulons adopter de nouvelles méthodes. Nous voulons mettre au point un système nous permettant de transmettre par voie électronique des documents à des centres particuliers, ce qui serait plus rapide que de les envoyer par le courrier normal. Nous devons cependant régler des questions de sécurité et d'encryptage. Donc, même si nous avons des méthodes établies, nous aimerions faire appel à la technologie pour faciliter le processus le plus possible.

Nous pouvons aussi réexaminer des décisions, et nos normes prévoient que les décisions soient rendues dans un délai de 30 jours. C'est notre objectif et nous surveillons cela de très près avec notre personnel et nos membres. Dans la majorité des cas, nous respectons le délai.

**Le président:** Quelle est votre moyenne au bâton?

**Mr. Chambers:** Ms Sharkey has those.

**Ms Dale Sharkey, Executive Director, Veterans Review and Appeal Board:** The last time I looked at Review and Appeal it ran at about 60 per cent to 70 per cent. However, when you look at the time periods, we are getting most of them out within the 39 days. There is a nine-day period that we are working very hard to reduce. I would say since Christmas we are getting closer to that thirty-day period.

**Mr. Chambers:** The Department probably mentioned this to you. They put in a new information tracking system called CSD — client service delivery network. When they moved that in about a year ago, there was great twist and shuffle through the whole system. Many of our delays have resulted from system problems. We are not pointing figures, but they would acknowledge there have been considerable problems with the launch of that system. We have been affected by the fact that the system crashes from time to time or does not provide the information in a timely fashion. That has slowed our processes and that is something we do not have any particular control over.

Three members do the final level of appeal in Charlottetown. On an appeal, we do video conferencing to accommodate the lawyers and as I indicated, they can provide whatever evidence they want; however, anything from their client has to be in written form. In some cases we have reached the point to say we would accept a tape from their client to explain something. That becomes more problematic because of transmission, storage and trying to get that to three members.

The act provides that the clients may attend that hearing. They are not barred from the hearing by any stretch but they have to pay their costs. Obviously, it is prohibitive for somebody from Vancouver or Edmonton to fly into Charlottetown for their appeal hearing. We do not tape at that level but we do provide a detailed written decision and that decision has a privative clause attached to it, that it is final and binding — however, no decision in our system, frankly, is final and binding. There is a reconsideration provision that is not time limited. It means you can come back anytime you want as long as you can show us that you have new evidence or that we have made some error in a finding of fact or the interpretation of law and we will reopen your file and hear your case again.

There is never finality in the system; it is always open. In other words, there is not a limitation period set whereby if you do not appeal within a certain period of time, you lose your right to appeal. Our system is open-ended. That can create some issues periodically because you are going to hear arguments about retroactive awards. If you are going to be open ended on one end and allow people to come in whenever they want with no limitation, then what the government has said in their legislative scheme is, we are not going to pay you away back when. We limit the retroactivity under sections 39.1 and 39.2, whereby it is three

**M. Chambers:** Mme Sharkey a les chiffres.

**Mme Dale Sharkey, directrice générale, Tribunal des anciens combattants (révision et appel):** La dernière fois que j'ai vérifié, elle était d'environ 60 à 70 p. 100. Cependant, pour ce qui est des délais, ils sont la plupart du temps de 39 jours. Nous déployons beaucoup d'efforts pour les réduire de neuf jours. Je dirais que, depuis Noël, nous nous rapprochons du délai de 30 jours.

**M. Chambers:** Les représentants du ministère vous ont probablement parlé de leur nouveau système de suivi de l'information, le réseau de prestation des services aux clients. Quand le ministère l'a adopté, il y a environ un an, il y a eu beaucoup de chambardements. Beaucoup de retards sont causés par le système. Je crois que le ministère reconnaît que la mise en oeuvre du système a causé des problèmes considérables. Nous avons été touchés par le fait que le système tombe en panne à l'occasion ou ne fournit pas les informations à temps. Cela nous ralentit, sans que nous puissions faire grand-chose à ce sujet.

Trois membres entendent les appels de dernier recours à Charlottetown. Dans le cas des appels, nous avons un système de vidéoconférence pour répondre aux besoins des avocats et, comme je l'ai dit, ils peuvent fournir tous les éléments de preuve qu'ils veulent. Cependant, tous les arguments de leurs clients doivent être présentés par écrit. Dans certains cas, nous avons convenu d'accepter les explications d'un client sur bande magnétique. C'est plus compliqué pour la transmission et l'entreposage et pour faire en sorte que les trois membres du comité en prennent connaissance.

La loi stipule que les clients peuvent assister à l'audience. On ne leur interdit surtout pas de le faire, mais c'est à leurs frais. Évidemment, c'est très cher pour quelqu'un de Vancouver ou d'Edmonton de se présenter à l'audience de son appel à Charlottetown. Nous n'enregistrons pas l'audience à ce palier, mais nous présentons une décision écrite détaillée, et cette décision comprend une clause restrictive qui la rend définitive et exécutoire — même si aucune de nos décisions ne l'est vraiment. Un nouvel examen est toujours possible, et il n'y a pas de limite de temps. Vous pouvez donc nous soumettre de nouveau une demande dans la mesure où vous pouvez nous prouver que vous avez de nouveaux éléments de preuve ou que nos conclusions sur les faits ou l'interprétation du droit étaient erronées, et nous allons rouvrir le dossier et réexaminer la cause.

Il n'y a jamais rien de définitif dans notre système; c'est toujours ouvert. Autrement dit, il n'y a pas de délai de prescription qui, après un certain temps, vous prive de votre droit d'interjeter appel. Notre système n'est pas limitatif. Cela peut créer certains problèmes de temps à autre, parce qu'il y a des décisions à effet rétroactif. Si on permet aux gens de présenter une demande n'importe quand, sans limite, le gouvernement a prévu par ailleurs dans la loi que nous n'allions pas remonter trop loin en arrière. La rétroactivité est limitée en vertu des articles 39.1 et 39.2 de la loi à trois années précédant la date de la demande. Par

years from the date of your application. Therefore, if you applied in 1990 and we awarded in 2000, we could only go back three years by legislation and give you the retroactive portion of the award.

As with any tribunal or board in the federal government, decisions are open to judicial review, primarily by the Federal Court, but not restricted to that.

**Senator Day:** Mr. Chambers, I do not know whether you want us to interrupt you or not.

**Mr. Chambers:** Yes, yes.

**Senator Day:** Good, thank you. This is a process question. Do you have members who specialize in appeal panels by virtue of appointment or seniority or is it just whatever might be coming up next month?

**Mr. Chambers:** We cross-train members so they are trained to do either review or appeal. If they do a review level decision, let us say they did one in Saint John, New Brunswick, for Mr. Smith. If Mr. Smith appeals to the appeal level, they are barred from hearing that a second time.

**Senator Day:** Yes, okay.

**Mr. Chambers:** So it has helped us if they are cross-trained for flexibility. With sickness, vacations, change of appointments, it gives us that flexibility to use a broad base of members. If we designated, we would really be cramped. We have had times when there have been two or three members out on longer-term illnesses and if we did not have the flexibility to move people all around the country our capacity to provide those hearings would have been compromised.

**The Chairman:** Can you hire temporaries?

**Mr. Chambers:** We do not hire temporaries. If we had them appointed, it takes too long anyway. We would not meet our business needs because it has to go through PCO and PMO and recommendation procedures. I think most of you are better aware of this than I am. It would take several months before we ever got anyone and then they would have to be trained for at least four months before they were not a great risk to us and to the client, going out there.

**Senator Atkins:** What is the preference, generally, for one member to go out or two?

**Mr. Chambers:** We send two out on review. The legislation is set up so that if there is a division in the opinion of the two members, the act says that the decision most favourable or more favourable to the applicant is what we go with. If two members split, then the favourable decision is what prevails in our system.

**Senator Atkins:** That is for the appeal?

conséquent, si vous avez présenté votre demande en 1990 et qu'elle est acceptée en 2000, l'effet rétroactif de la décision ne sera que de trois ans.

Comme dans le cas de tous les tribunaux de l'administration fédérale, nos décisions peuvent être soumises à l'examen judiciaire surtout de la Cour fédérale, mais aussi d'un autre tribunal.

**Le sénateur Day:** Monsieur Chambers, je ne sais pas si on peut vous interrompre ou non.

**M. Chambers:** Oui, oui.

**Le sénateur Day:** Bien, merci. Ma question a trait au processus. Avez-vous des membres qui, en raison du mandat qui leur a été confié ou de leur ancienneté, sont spécialisés dans les causes d'appel, ou est-ce fonction de ce qui va se présenter le mois prochain?

**M. Chambers:** Nous formons nos membres pour qu'ils puissent examiner autant des demandes de révision que des demandes d'appel. S'ils examinent, par exemple, la demande de révision de M. Smith à Saint John, au Nouveau-Brunswick, ils ne pourront pas réexaminer la même cause si M. Smith porte la décision en appel.

**Le sénateur Day:** Oui, d'accord.

**M. Chambers:** Cette formation polyvalente assure plus de souplesse. En cas de congés de maladie, de vacances ou de nouvelles affectations, nous pouvons faire appel à un grand nombre de membres. Si les membres étaient désignés, nous serions vraiment coincés. Il est arrivé que deux ou trois de nos membres soient en congé de maladie de longue durée et, si nous n'avions pas eu la possibilité de déplacer nos membres un peu partout dans le pays, la tenue des audiences auraient pu être compromise.

**Le président:** Pouvez-vous embaucher des membres temporaires?

**M. Chambers:** Nous ne le faisons pas. Le processus de nomination serait trop long. Nous ne pourrions pas répondre à nos besoins opérationnels parce que les nominations doivent être soumises à l'approbation du Bureau du Conseil privé et du cabinet du premier ministre et faire l'objet de recommandations. Je pense que la plupart d'entre vous connaissent cela mieux que moi. Il faudrait attendre plusieurs mois avant d'avoir quelqu'un en poste, et il aurait ensuite une formation d'au moins quatre mois à suivre avant de ne plus représenter trop de risques pour nous et pour le client dans l'exercice de ses fonctions.

**Le sénateur Atkins:** En général, les gens préfèrent-ils un comité composé d'un membre ou de deux?

**M. Chambers:** Il y a deux membres qui entendent les demandes de révision. La loi prévoit que, si les deux membres ne s'entendent pas sur la décision à prendre, la décision qui est la plus favorable au demandeur est celle qui prévaut. Si les deux membres ne sont pas d'accord, c'est donc la décision la plus favorable qui prime dans notre système.

**Le sénateur Atkins:** C'est dans le cas des appels?

**Mr. Chambers:** That is the review level. But on appeal you have three members and obviously it goes by quorum. It would have to be two and one at that stage.

**Senator Atkins:** You also say one member with client consent. What is the average and do a lot of people go for that?

**Mr. Chambers:** Yes they do. For example, a representative for the client who has a piece of medical evidence that will be the clincher in the case will contact us and opt for a written submission with one member because it can be turned around within 48 hours. This option is chosen to speed up the system for both sides. Generally it would happen fewer than 50 or 60 times per year.

**Senator Atkins:** Seems to me that would be a better choice.

**Mr. Chambers:** It is. They insist on having a two-member panel because they figure they only have to convince one person. In their minds, the odds are better if there are two people. However, in about 98 per cent of the cases, both members agree on the result. It is very seldom that two members get that far off and usually when they do it is because one member has misconstrued what the issue is and it is more of a learning experience at that stage of the game.

**Senator Day:** Must all members live in Charlottetown?

**Mr. Chambers:** No. We have two sets of members. We have the ones who live in Charlottetown. At the moment there are about 15 members here. They do the appeal level and they are primarily responsible for all of Atlantic Canada at review level. Then we have 14 deployed members across the country; we try to have one in each province. We have several in B.C. because there are a lot of retirees from the military on the West Coast. We have one each in the provinces of Alberta, Saskatchewan and Manitoba, and several in Ontario and in Quebec.

**Senator Day:** If I were a lawyer in Saskatchewan representing a potential applicant, would I know who is going to be doing the initial review here?

**Mr. Chambers:** No, we are not that transparent. You cannot shop for us.

**Senator Day:** That is what I was getting at and I was wondering about that.

**Mr. Chambers:** You do not know who is coming until we appear that week, and in fact if we think you are getting too friendly, it is highly unlikely that you are going to see the people that you really like because we have to balance it across the country. Applicants should be getting the same kind of awards at the same levels and that is why people are moved around. The members know the game. They know it is healthy for them. They do not sit in the same areas all the time, nor do they sit with the

**M. Chambers:** Des demandes de révision. Dans le cas des appels, le comité est composé de trois membres et c'est évidemment la décision de la majorité des membres, c'est-à-dire deux contre un, qui l'emporte dans ce cas.

**Le sénateur Atkins:** Vous avez aussi parlé d'un comité d'un membre avec le consentement du client. Combien y a-t-il de demandes en moyennes entendues par un seul membre, et est-ce que beaucoup de gens acceptent cette formule?

**M. Chambers:** Oui, ils acceptent. Par exemple, le représentant d'un client qui veut présenter une donnée médicale qui servira d'argument décisif dans la cause va préférer soumettre la demande par écrit à un seul membre, parce que la décision peut être rendue dans un délai de 48 heures. Cette solution est retenue parce qu'elle est plus rapide pour les deux parties. En général, cela se produit moins de 50 ou 60 fois par année.

**Le sénateur Atkins:** Il me semble que c'est préférable.

**M. Chambers:** Ça l'est. Les gens insistent pour que leur demande soit entendue par un comité composé de deux membres parce qu'ils estiment qu'ils ont seulement une personne à convaincre. Ils croient avoir plus de chances devant deux personnes. Cependant, dans environ 98 p. 100 des cas, les deux membres tombent d'accord. Il est très rare qu'ils ne soient pas du même avis et, habituellement, quand cela arrive, c'est qu'un membre a mal interprété le dossier et c'est alors davantage une occasion d'apprentissage.

**Le sénateur Day:** Les membres vivent-ils tous à Charlottetown?

**M. Chambers:** Non. Il y a deux sortes de membres. Il y en a environ une quinzaine qui vivent à Charlottetown. Ils entendent les demandes d'appel et s'occupent surtout des demandes de révision de la région de l'Atlantique. Puis, il y a quatorze membres répartis un peu partout dans le pays. Nous essayons d'en avoir un dans chaque province. Nous en avons plusieurs en Colombie-Britannique, parce qu'il y a beaucoup de retraités des forces armées qui vivent sur la côte Ouest. Nous en avons un dans chacune des provinces de l'Alberta, de la Saskatchewan et du Manitoba, et nous en avons plusieurs en Ontario et au Québec.

**Le sénateur Day:** Si j'étais un avocat de la Saskatchewan représentant un demandeur éventuel, est-ce que je saurais qui va s'occuper de la révision initiale?

**M. Chambers:** Non, nous ne sommes pas un organisme transparent. On ne peut pas demander qu'un membre en particulier se charge de la révision.

**Le sénateur Day:** C'est ce que je voulais savoir.

**M. Chambers:** Les demandeurs ne savent pas, à l'avance, qui va siéger. En fait, si à notre avis les relations deviennent trop amicales, le demandeur ne fera probablement pas affaire avec les gens avec qui il a établi de si bonnes relations, parce que nous devons assurer un équilibre dans tout le pays. Le même genre de décision doit être rendue aux mêmes paliers, et c'est pourquoi les gens sont déplacés. Les membres connaissent les règles du jeu et savent que c'est sain. Ils ne demeurent pas dans le même secteur et

same partners all the time. Too much familiarity in any system — and I am sure yours is no different than ours — can cause problems so we are cautionary in that regard.

**Senator Wiebe:** What is the operation budget for this department?

**Mr. Chambers:** We are running about \$8.6 million.

**Ms Sharkey:** Closer to the \$9 million.

**Mr. Chambers:** Yes, we had a supplement because of some quality-of-life money that has come in but our basic one was about \$8.6 million.

**Senator Wiebe:** Does that include office equipment and staff?

**Ms Sharkey:** The members of the board are full-time occupations.

**Mr. Chambers:** That is their only job?

**Ms Sharkey:** Yes.

**Mr. Chambers:** We do not have any part-timers. Some federal boards have part-timers, but we do not. About 90 per cent of our budget is tied up in salaries and the rest is operational funds. I think that is a reasonable distribution.

**Senator Atkins:** How long are the appointments?

**Mr. Chambers:** They have been ranging from one to five years. So there is no standard. The longest have been five. But we have a number of members who came in for one or two years. There has been an attempt by PMO to say perhaps if we appoint for two years and see if they can do the job, we can look at a longer term based on their performance.

**Senator Kenny:** Are they eligible for reappointment?

**Mr. Chambers:** Yes.

**Senator Kenny:** A one-year appointment strikes me as being a huge waste. You are just finding your way to the can at that point. In your judgment, how long does it take before someone is competent?

**Mr. Chambers:** We have tracked this now for almost six years. It takes roughly 12 months to get a member who started with a good set of core skills to become fully functional and to have autonomy as a decision maker.

**Senator Kenny:** Twelve months? For two years you do not get much payback time and you need three or four or five years. What do you do? Is there a feedback mechanism when you find someone is not performing well? Do you have a way of communicating to PCO or whomever that somebody is not carrying his or her weight? I am not talking about where you want to sanction them because they are misbehaving, but I am talking about someone who does not appear to have the competence to handle the job.

ils n'ont pas les mêmes collègues pendant très longtemps. Trop de familiarité — et je suis certain que votre situation est probablement semblable à la nôtre — peut causer des problèmes et c'est pourquoi nous sommes prudents dans ce domaine.

**Le sénateur Wiebe:** Quel est votre budget d'exploitation?

**M. Chambers:** Notre budget est d'environ 8,6 millions de dollars.

**Mme Sharkey:** En réalité, il se rapproche davantage de 9 millions de dollars.

**M. Chambers:** Oui, nous avons eu un supplément grâce aux fonds affectés au programme qualité de vie, mais notre budget de base est d'environ 8,6 millions de dollars.

**Le sénateur Wiebe:** Est-ce que cela inclut l'équipement de bureau et le personnel?

**Mme Sharkey:** Les membres du tribunal occupent des postes à temps plein.

**M. Chambers:** C'est leur seul emploi?

**Mme Sharkey:** Oui.

**M. Chambers:** Nous n'avons pas d'employés à temps partiel, contrairement à certains bureaux fédéraux. Environ 90 p. 100 de notre budget est consacré aux salaires et le reste correspond aux capitaux d'exploitation. Je crois que c'est une répartition raisonnable.

**Le sénateur Atkins:** Quelle est la durée des mandats?

**M. Chambers:** Leur durée varie d'une à cinq années. Il n'y a aucune norme, mais le mandat le plus long a été de cinq ans et certains membres ont eu des mandats d'un ou deux ans. Le CPM a déjà envisagé des mandats initiaux de deux ans avant d'en accorder de plus longs en fonction de la performance.

**Le sénateur Kenny:** Est-ce que leur mandat peut être renouvelé?

**M. Chambers:** Oui.

**Le sénateur Kenny:** Un mandat d'un an me paraît un grand gaspillage. On commence à peine à se retrouver au bout d'un an. À votre avis, combien de temps faut-il pour devenir compétent?

**M. Chambers:** Nous recueillons des données à ce sujet depuis presque six ans. Il faut environ 12 mois pour qu'un membre possédant de bonnes aptitudes de base puisse être pleinement fonctionnel et prendre des décisions de manière autonome.

**Le sénateur Kenny:** Douze mois? Les mandats de deux ans ne sont donc pas très rentables pour vous; il faudrait qu'ils soient de trois, quatre ou cinq ans. Qu'est-ce que vous faites? Avez-vous un mécanisme de rétroaction lorsqu'un membre ne semble pas compétent? Pouvez-vous communiquer avec le BCP ou tout autre organisme si quelqu'un ne fait pas son travail correctement? Je ne vous parle pas d'un membre qui doit être sanctionné pour mauvaise conduite, mais plutôt d'un membre qui ne semble pas avoir les compétences voulues.



**Mr. Chambers:** I guess we are no different than most federal tribunals in the sense that the Chair does not have direct levers of control that you would find in most corporate structures. We can attempt to influence behaviour but we have no sanctioning provisions.

**Senator Kenny:** I understand that. I am asking what is the formal or informal feedback system when it comes time for reappointment? Is there a mechanism where one way or another the word gets back that that person might be happier doing something else?

**Mr. Chambers:** The PMO will often request the Chair's input on a particular member's performance when reappointment comes about. This does not occur in all cases, but there is an interchange.

**Senator Kenny:** When the feedback goes back, do you track the frequency of your recommendation being accepted?

**Mr. Chambers:** I have been reasonably satisfied that our real concerns have been treated seriously and that adjustments were made accordingly. I am quite pleased that they listen to what I have to say with regard to performance because there are always a variety of factors that affect it. Sometimes ill health may be the issue. It may be personal problems. We attempt to deal with that and work with the person but it becomes obvious that at a certain stage that no matter what intervention we bring to the equation, we are not going to resolve that situation.

We feel somewhat duty-bound to inform PMO that we see that as a real issue. Let me give you an example for better understanding. The review level members on this board are on the road between 30 and 35 weeks a year. In Manitoba there are very few boards on a regular basis, so if they are based out of Winnipeg they are flying every week. In a normal work schedule, I would send them out on a Sunday. They arrive at their destination on a Sunday afternoon. When they check in at their hotel all the file cases that they are going to hear the next day — generally five or six cases — are waiting for them at the desk.

Generally, it will take them two to three hours to read through, make their notes and review all of those cases for the next morning. They start the hearings around 8:30 a.m. the next day and try to finish by noon. Each hearing lasts roughly a half-hour. They deliberate on the cases in the hearing room and they know the result. Following lunch they will split the files and write up the decisions. Some will dictate the decisions, some will write them up on laptops. That would take another two and one-half hours.

Following dinner break, they begin reading the case files for the next morning. That is the procedure. That is their Monday-to-Friday schedule. The hearings on Friday will end at noon. Then they fly back Friday night and then they are out the next Sunday afternoon.

**M. Chambers:** Je crois que nous ne sommes pas différents des autres tribunaux fédéraux en ce sens que le président n'a pas le contrôle que l'on retrouve chez les présidents de la plupart des conseils d'administration. Nous pouvons tenter d'influencer le comportement d'un membre, mais nous n'avons aucune mesure de sanction.

**Le sénateur Kenny:** Je comprends. Je vous demande quel est le mécanisme de rétroaction que vous utilisez lorsque vous offrez un nouveau mandat? Pouvez-vous savoir d'une manière ou d'une autre si la personne en question serait plus à l'aise ailleurs?

**M. Chambers:** Le CPM demande souvent au président de lui transmettre ses commentaires sur la performance d'un membre en particulier lorsque vient le moment de renouveler le mandat de ce dernier. Cela ne se fait pas dans tous les cas, mais il y a un échange d'information.

**Le sénateur Kenny:** Lorsque l'information revient, vérifiez-vous à quelle fréquence vos recommandations sont suivies?

**M. Chambers:** Je suis raisonnablement satisfait de la réponse apportée à nos principales préoccupations, ainsi que des ajustements qui sont faits. Je suis heureux que l'on écoute ce que j'ai à dire à propos du rendement vu que de nombreux facteurs sont en cause, comme par exemple un problème de santé ou un problème personnel. Nous essayons toujours d'aider la personne en question, mais parfois, rien n'y fait.

Nous considérons qu'il est de notre devoir d'informer le CPM de tout problème qui nous semble réel. Laissez-moi vous donner un exemple. Les membres du palier de révision du tribunal sont en déplacement de 30 à 35 semaines par année. Au Manitoba, très peu de tribunaux siègent régulièrement si bien que les membres qui résident à Winnipeg doivent prendre l'avion toutes les semaines. Normalement, ils prennent l'avion le dimanche et arrivent à destination le dimanche après-midi et les dossiers de tous les cas qu'ils devront entendre le jour suivant — en général cinq à six dossiers — les attendent à la réception de l'hôtel.

Habituellement, il leur faut de deux à trois heures pour lire tous ces dossiers, prendre des notes et revoir le tout pour le lendemain matin. Les audiences débutent vers 8 h 30 et elles se terminent habituellement vers midi. Chaque audience dure environ une demi-heure. Les délibérations qui se tiennent dans la salle d'audience permettent d'arriver à une conclusion. Après le dîner, les membres se répartissent les dossiers et rédigent les décisions. Certains les dictent, d'autres les tapent sur leur ordinateur portatif et cela prend environ deux heures et demie.

Après le souper, ils commencent à lire les dossiers du lendemain. C'est ainsi que ça se passe du lundi au vendredi. Les audiences du vendredi se terminent à midi. Ils reviennent le vendredi soir et reprennent l'avion le dimanche après-midi.

It is a very tough grind. These people really work hard and there are long days. The only thing I give them back is they do three weeks of hearings and I give them what we euphemistically term an 'office week' to catch up. Generally, that is to find their dentist or doctor, and tend to family responsibilities.

It is less arduous for the appeal level members because the travel portion is not but I am distorting they also do review levels. But if you just look at an appeal level member in isolation, they just come to the office in Charlottetown and they do three sets of hearings a week on average. They also do reconsiderations and other work here.

**Senator Kenny:** That was a very helpful description, Mr. Chambers. Do you have a method of easing someone off if they have health problems? Is there a half load that someone goes to?

**Mr. Chambers:** If the issue is serious enough, we have a one-time leave process that we can initiate that allows us to put them off for a period of 180 days so they can be treated. But if they are struggling with other health issues, yes, we will either encourage them to come into Charlottetown, where the travel is less onerous. We add them as third members to review panels to split up the work even more, but that is when the volume is not driving on the other side.

**Senator Kenny:** My last area that was of interest is the evaluations. Do you have a system of annual reviews of performance? Do you have a peer review? How does one get feedback as to whether one is performing well or not?

**Mr. Chambers:** In the first 12 months, they continually get feedback on their performance, the quality of their decisions, the overall capacity to do high class file reviews, evidence reviews and so on. So for the first 12 months we do it very extensively. There is no formal process between us, for example, and PMO or PCO on review. There was an attempt in 1996 to set up a formal paper review process of each member and to provide that to the central agency for each member. Difficulties arose when they had to come up with a formula pertaining to the kinds of information they wanted to capture and so on. That is where it has been left.

**Senator Kenny:** How about you, are you reviewed at all?

**Mr. Chambers:** There is no formal review process in that sense. When I am up for reappointment, there is no one has a discussion with me about how things are going.

**Senator Kenny:** What about a peer review? Do you ever sit down as a group around a table like this and say, here are half a dozen cases that we have handled over the past year? Let us talk through how they were dealt with and what do we think collectively about the process. Do you ever do anything like that?

C'est un horaire très lourd. Ces gens travaillent beaucoup et leurs journées sont longues. Pour trois semaines d'audience, ils n'obtiennent en retour qu'une semaine de «travail de bureau», pour employer un euphémisme, afin de reprendre leur souffle. Habituellement, ils en profitent pour aller chez le dentiste ou chez le médecin ou pour répondre à leurs obligations familiales.

La tâche est moins ardue pour les membres du palier d'appel, parce qu'ils n'ont pas à se déplacer. Ce n'est pas tout à fait exact, puisqu'ils travaillent parfois au palier de révision. Si on s'en tient seulement à la fonction des membres du palier d'appel, on constate qu'ils doivent simplement se rendre au bureau de Charlottetown et assister à trois séries d'audience par semaine en moyenne. Ils effectuent aussi des réexamens et d'autres tâches.

**Le sénateur Kenny:** C'est une description très utile, monsieur Chambers. Avez-vous une méthode pour faciliter la tâche d'un membre s'il a des problèmes de santé? Pouvez-vous lui offrir une demi-tâche?

**M. Chambers:** Si c'est un problème assez grave, nous pouvons lui offrir un congé non renouvelable de 180 jours pour se faire soigner. Mais s'il a d'autres problèmes de santé, nous l'encourageons à accepter un poste à Charlottetown, où les déplacements sont moins exigeants. Nous le nommons alors en tant que troisième membre d'un palier de révision afin de répartir davantage la tâche, mais seulement lorsque le volume de travail n'est pas trop important de l'autre côté.

**Le sénateur Kenny:** Finalement, j'aimerais parler des évaluations. Avez-vous un système d'évaluation annuelle du rendement? Un système de révision interne? Comment un membre peut-il savoir si son rendement est bon ou non?

**M. Chambers:** Au cours des 12 premiers mois, les membres reçoivent régulièrement des commentaires sur leur rendement, la qualité de leurs décisions, leur capacité d'effectuer des révisions de dossiers et de témoignages de qualité, et ainsi de suite. Donc, pendant les 12 premiers mois, nous effectuons un suivi très approfondi. Il n'existe aucun processus formel d'évaluation entre nous et le CPM ou le BPC par exemple. En 1996, on a essayé d'établir un processus formel d'examen sur dossier pour chaque membre, l'évaluation obtenue étant transmise à l'agence centrale. Certaines difficultés ont surgi à propos de l'établissement d'une formule relative aux genres d'information à fournir, et cetera. Les choses en sont restées là.

**Le sénateur Kenny:** Et vous, est-ce que quelqu'un évalue votre rendement?

**M. Chambers:** Il n'y a aucun processus formel d'évaluation de mon rendement. Lorsqu'il est temps de renouveler mon mandat, personne ne discute avec moi pour savoir comment les choses se passent.

**Le sénateur Kenny:** Même pas une révision par les pairs? Vous ne discutez jamais en groupe d'un certain nombre de cas que vous avez traités au cours de l'année? Vous ne discutez pas non plus en groupe du processus que vous avez utilisé? Rien de ce genre?

**Mr. Chambers:** Yes, quite often. We have two forums that we use. We have a policy review committee that does case review and also I host what are called 'hot stoves' with the members who are in town at any given time. We go over the difficult, interesting, or bizarre cases. We try to get everyone on the same page in terms of how they see the case or what we saw as the problems or what the issues were and so on. We engage in that process because if peers and colleagues are not talking in this business, it is easy for people to get off track.

We are also trying to respect the fact that they are autonomous and can act independently. My general admonition to them is as follows: Here is how we have done it before. Here is how we have analyzed the case and here are the results. If you want to go in a new direction, that is fine. But let us not be bizarre. Have a good reason. Show us how you got yourself from here, honouring the legislative scheme, the legislative basis of it, or the medical issues. We do not mind you turning new ground, but you had better be able to reason it out so the rest of us will be able to understand it, because at the end of the day it is not your personal decision; it is the board's decision.

**The Chairman:** Those were good questions and were very helpful. What is the compensation of members of the review? It is on public record, I presume?

**Mr. Chambers:** Yes, it is public record. The range is between \$82,000 and \$97,400.

**The Chairman:** Depending on seniority?

**Mr. Chambers:** No, they are all paid at the same level. There is no increment. If you started today, you would get paid the same as somebody who has been here five years. That is the way the process works. We have no control over that.

**The Chairman:** What is the \$80,000 to \$90,000?

**Mr. Chambers:** That is the range, the scale. They do have different tiers of boards. We are a Tier 3 board in the federal system, and a Tier 3 board can be paid in this range. But for our board, this is what all our members are paid at, the one flat level across the board.

**The Chairman:** Somewhere between \$80,000 and \$90,000?

**Mr. Chambers:** Yes, at present it is \$97,400.

**The Chairman:** All right, that is fine. I just wanted to get an idea of the order of magnitude.

**Mr. Chambers:** We can confirm that figure with you.

**Ms Sharkey:** I will confirm that. It is set by the Privy Council.

**The Chairman:** Thank you very much. I would be interested in whether this is theoretical or not. The Legion has an interest in many of your clients. What if the Legion were to write to you and say, "Look, board member X has consistently rendered bizarre

**M. Chambers:** Si, assez souvent. Nous avons en fait deux comités, un comité de révision de la politique qui examine les cas, et un autre, que je préside et qui traite des questions de l'heure touchant les membres qui sont en ville. Nous examinons les cas difficiles, intéressants ou bizarres. Nous essayons de nous entendre pour ce qui est de l'interprétation d'un cas, des problèmes ou des points soulevés, et ainsi de suite. Nous adoptons ce processus, parce que si les collègues ne discutent pas entre eux de leur travail, ils peuvent facilement s'écarter de la voie à suivre.

Nous essayons aussi de respecter l'autonomie et l'indépendance des membres. Je leur dis toujours: Voilà comment nous avons procédé, comment nous avons analysé le cas et les résultats que nous avons obtenus. Si vous voulez changer de direction, c'est parfait, mais ne soyons pas bizarres, soyons plutôt raisonnables. Expliquez-nous votre démarche, comment elle se conforme aux lois ou comment elle répond aux exigences médicales. Peu importe que vous innoviez, mais vous devez le justifier pour que nous puissions comprendre, car, au bout du compte, ce n'est pas une décision personnelle, c'est une décision du tribunal.

**Le président:** Ce sont de bonnes questions, très utiles. Quelle est la rémunération des membres du palier de révision? Je suppose que c'est du domaine public?

**M. Chambers:** Oui, c'est du domaine public. Leur rémunération varie de 82 000 à 97 400 \$.

**Le président:** Est-ce en fonction de l'ancienneté?

**M. Chambers:** Non, ils sont tous payés au même niveau. Aucune augmentation d'échelon n'est prévue. Si vous êtes nommé aujourd'hui, vous recevrez le même salaire que quelqu'un qui est en poste depuis cinq ans. C'est ainsi que cela fonctionne; nous n'avons aucun contrôle là-dessus.

**Le président:** Comment expliquez-vous la fourchette de 80 000 \$ à 90 000 \$?

**M. Chambers:** C'est l'échelle salariale. Il existe différentes catégories de tribunaux dans le système fédéral et notre tribunal tombe dans la catégorie 3; c'est l'échelle qui est prévue pour ce palier. C'est la rémunération que reçoivent tous nos membres; c'est un niveau fixe pour tout le tribunal.

**Le président:** Entre 80 000 \$ et 90 000 \$?

**M. Chambers:** Oui, à l'heure actuelle, c'est 97 400 \$.

**Le président:** C'est bien, je voulais juste une idée de l'ordre de grandeur.

**M. Chambers:** Nous pouvons vous confirmer ce chiffre.

**Mme Sharkey:** Je vais confirmer ce point. La rémunération est fixée par le Conseil privé.

**Le président:** Merci beaucoup. J'aimerais savoir si le point suivant est théorique ou non. La Légion porte un intérêt à un grand nombre de vos clients. Que se passerait-il si la Légion vous écrivait qu'un des membres du tribunal rend constamment des

decisions, to use your word. This is getting to be a pattern and we really think it is unfair.” What obligation would you feel to deal with this letter or how would you deal with it?

**Mr. Chambers:** That actually happens. I will give you an example. Last September, I appeared at what is called the Eastern Canadian Service Officers Conference. These are the Legion people who represent their clients before our review level board. They were indicating that there were some decisions they just did not understand, did not make a lot of sense to them.

**The Chairman:** By an individual or the same people?

**Mr. Chambers:** Two members. But generally we know, internally, who the writing member was for the decision and we do a review. We have done reviews and given the members feedback, not to try to change the result of the decision but to indicate where the client is saying the gaps are in the analysis, in the reasons for decision and why it did not make sense to them. It is a useful tool for us to use because it is no good saying we are getting poor decisions, but if we are provided with examples, then we have some raw material to work from. So we welcome it, actually. It is not something we resist, because it is helpful as a feedback tool.

**The Chairman:** I have one final question. I do not know whether you want to answer it now or later. My question is on what the Legion perceives to be unwillingness or an inability to give interpretations.

**Mr. Chambers:** Hearings?

**The Chairman:** Interpretations for areas of the act, which the act allows you to do, as I understand.

**Mr. Chambers:** Our act is unique in the sense that there is a provision in it that says groups can ask for an interpretation of certain sections of the act that may appear ambiguous or vague. The boards collectively have issued in the number of 42-43 interpretation decisions on various sections of the act since its last major revision in 1971. There was another mid-level reform about 1981-82.

Most of the act has not changed since 1971, so the broad base of interpretations is already well known, applying to the particular cases. In the example with the Legion that you have offered, they have asked for an interpretation on the status of allied veterans. Previously, if you moved from England but never served in the Canadian forces but were an allied veteran who moved to Canada after the war and stayed for a qualifying period of 10 years, you were eligible for a War Veterans Allowance. Parliament repealed that. They wondered why we should be paying people from an allied group who came to Canada after the

décisions bizarres, pour reprendre votre terme, que c'est devenu une tendance et que cette situation paraît vraiment injuste. Dans quelle mesure vous sentiriez-vous obligé de réagir à une telle lettre ou comment y réagiriez-vous?

**M. Chambers:** Cela arrive vraiment. Je vous donne un exemple. En septembre dernier, j'ai participé à la Conférence des agents d'aide sociale de l'est du Canada. Il s'agit d'une réunion regroupant des agents de la Légion qui représentent leurs clients devant notre tribunal (révision). Ces agents m'ont signalé qu'ils ne comprenaient tout simplement pas certaines décisions, qui, à leurs yeux, n'étaient pas logiques.

**Le président:** Une décision rendue par une personne ou par les mêmes personnes?

**M. Chambers:** Par deux membres. Mais, de façon générale, nous savons, à l'interne, quel est le membre qui a rédigé la décision et nous faisons un examen. Nous examinons les situations et donnons une rétroaction aux membres, non pas pour essayer de changer la décision, mais pour leur indiquer les lacunes relevées par les clients dans l'analyse, dans les raisons motivant la décision, et pourquoi la décision ne leur paraît pas sensée. Il s'agit pour nous d'un outil utile, mais il ne suffit pas de dire que les décisions rendues sont insatisfaisantes; il est préférable d'avoir des exemples, parce que cela nous fournit de la matière première pour amorcer le travail. En fait, nous encourageons cette pratique. Ce n'est pas une chose à laquelle nous résistons, parce qu'il s'agit d'un outil de rétroaction très utile.

**Le président:** J'ai une dernière question et j'ignore si vous préférez y répondre maintenant ou plus tard, mais elle concerne ce que la Légion perçoit comme l'absence de volonté ou de capacité de fournir des interprétations.

**M. Chambers:** Des audiences?

**Le président:** Non, des interprétations portant sur certaines parties de la loi, ce que la loi vous autorise à faire, si je ne m'abuse.

**M. Chambers:** La loi que nous sommes chargés d'administrer est unique du fait qu'elle comporte une disposition prévoyant que des groupes peuvent demander une interprétation de certaines parties de la loi qui peuvent paraître ambiguës ou vagues. Globalement, les divers tribunaux ont rendu 42-43 décisions d'interprétation portant sur différentes parties de la loi depuis la dernière grande refonte de la loi en 1971. Il y a eu une deuxième refonte, de moindre importance, vers 1981-1982.

La loi n'a pas beaucoup changé depuis 1971, de sorte que l'ensemble des décisions d'interprétation s'appliquant à des cas particuliers est déjà bien connu. Dans l'exemple que vous citez, la Légion demande une interprétation sur la situation des anciens combattants alliés. Auparavant, quiconque n'avait pas servi dans les Forces canadiennes, mais était un ancien combattant allié ayant déménagé au Canada après la guerre, en provenance de l'Angleterre, et ayant résidé au Canada pendant une période minimale de 10 ans, était admissible à une allocation d'ancien combattant. Le Parlement a abrogé cette mesure, se demandant

war. It did not make any sense. So they grandfathered anyone who had come up to whatever it was. Do you remember the year it was repealed? I believe it was in the late 1980s.

**Ms Jean Dixon, Director, Legal Services, Veterans Review and Appeal Board:** Sorry, I do not remember.

**Mr. Chambers:** We can give you the date. But anyone who was in Canada and qualified at that time was grandfathered so they did not lose any benefits. However, if an allied veteran came to Canada in 1992 from Britain, we no longer pay a pension from the Canadian Treasury. That is the issue.

The Legion has said they think that there is a Charter argument to be made to challenge that. We suggested that they challenge it in court. It is Parliament's legislation. We are in an awkward position because, as a tribunal with primarily lay members, we are not really equipped for high-end, detailed Charter arguments. Nor do we have the capacity like the courts to issue certain remedies that would flow from a Charter thing.

We told them if they had a real case with a real person that they should make the application to us and we would do the interpretation. We have a written agreement with them. They have no one; there is no person who meets that description. We told them that we would not do a hypothetical case. We have thousands of veterans in their late seventies and eighties who are waiting our decisions. We cannot justify busying the board on hypothetical situations simply because lawyers or other representatives think it would be nice for the board to make a pronouncement on something that will have no application to anyone. That has been our balance point. When they have a real case, we will make a real decision.

With respect to the second part of your question, in any difficult case involving a difficult medical question or interpretation of facts of medicine to law, we do give an interpretation. We tell you how the board is going to analyze and give the reasons for how the law applies to those facts. Therefore it is peculiar to say that we claim we do not need to do an interpretation decision.

There was a case back in about 1985-86 that dealt with the definition of a foster child for certain benefits. They wanted to do an interpretation on that and they busied themselves doing it. We said that it makes more sense to do it in the context of an actual

pourquoi il faudrait verser une allocation à des gens d'un pays allié venus s'établir au Canada après la guerre. Cela n'était pas logique. Ainsi, le Parlement a accordé une clause de droits acquis à quiconque était arrivé au Canada avant une certaine année. Vous souvenez-vous de l'année en question? Je crois que c'était à la fin des années 80.

**Mme Jean Dixon, directrice, Services juridiques, Tribunal des anciens combattants (révision et appel):** Désolée, je ne me le rappelle pas.

**M. Chambers:** Nous pourrions vous donner cette date. Mais quiconque était au Canada et était admissible à des allocations à ce moment-là a bénéficié d'une clause de droits acquis de sorte que cette personne n'a perdu aucun de ses avantages. Toutefois, si un ancien combattant allié a quitté l'Angleterre pour s'installer au Canada en 1992, le Trésor public ne lui verse plus de pension. Là est la question.

La Légion a prétendu qu'elle croyait qu'une disposition de la Charte des droits et libertés pouvait être invoquée pour contester cette décision et nous lui avons suggéré de le faire devant les tribunaux. Il s'agit d'une loi adoptée par le Parlement. Nous nous trouvons dans une situation un peu délicate du fait que, comme tribunal constitué principalement de membres non-juristes, nous n'avons pas vraiment la compétence voulue pour nous engager dans des discussions détaillées et de haut niveau sur la Charte canadienne des droits et libertés. Nous n'avons pas non plus, comme c'est le cas de certains tribunaux, la capacité d'ordonner certaines mesures de réparation découlant d'une décision faisant intervenir la Charte.

Nous avons dit à la Légion que si elle avait un cas réel, elle n'avait qu'à nous présenter une demande et que nous lui fournirions alors l'interprétation nécessaire. Nous avons conclu avec elle une entente par écrit. Mais la Légion n'a pas de cas à présenter, elle n'a personne qui réponde à cette description. Nous lui avons fait savoir qu'il n'était pas question de nous pencher sur un cas hypothétique, alors que des milliers d'anciens combattants âgés de 70 et 80 ans attendent une décision de ce même tribunal. On ne peut justifier d'immobiliser le tribunal à cause de situations hypothétiques simplement parce que des avocats ou d'autres représentants estiment qu'il serait bien que le tribunal se prononce sur quelque chose qui ne servira à personne. C'est là que nous avons fixé les limites. Lorsque la Légion aura un cas véritable à nous soumettre, nous rendrons une décision véritable.

Pour ce qui est de la deuxième partie de votre question, nous donnons une interprétation dans tout cas difficile faisant intervenir une question médicale complexe ou l'interprétation de faits médicaux d'un point de vue juridique. Nous vous disons comment le tribunal va analyser la question et nous vous expliquons comment la loi s'applique à ces faits particuliers. Par conséquent, il est curieux de dire que nous prétendons ne pas avoir besoin de rendre des décisions d'interprétation.

Je pense à un cas qui remonte aux environs de 1985-1986 et qui portait sur la définition d'enfant n'ayant pas de liens de parenté ou légaux aux fins de certains avantages. On a demandé au tribunal de donner une interprétation de cette définition et nous

decision, using our normal legal tests to see whether so-and-so was or was not a foster child. Then we could have been held to that decision for all future cases.

That has always been our approach. It does not make a whole lot of sense to do it in abstraction, because the facts of actual cases will never fit later on. That has been our concern. I hope I have addressed your question.

**The Chairman:** We have a few minutes left and I think there are few slides left, Mr. Chambers.

**Mr. Chambers:** Yes. For many of you this is the first time we have gotten together. I would like to review the pension reform statistics because I think it gives you a pretty good indication of where we come from.

When it was announced in 1995 that the legislation was coming into being, it took more than four years for someone to make an application, get through the appeal processes and come out with some sort of decision. The Legion and the veterans groups felt that this was totally unacceptable. The legislation was passed. The review level that we inherited, a decision was made within 12 months of the application. At that time, appeals were taking about 10 months. To make a long story short, within 18 months of us taking over we reduced the 12-month period down to 3.7 months and we slashed the 10-month period down to about 3.8 months.

The lawyers at that time asked us not to squeeze any more water out of the sponge because they needed that much time to adequately prepare the cases. We established the principle that when they filed a hearing with us they were telling us they were ready to go. In other words, they could not file the application and then do the case later. We could have cut more time off the process, but they asked us to maintain it at the 3.6 to 4 month level, saying that the shortened time frame was jeopardizing their ability to properly represent their clients. I accept that.

In short, we could probably shorten the time period to two months, but it could harm the client's case and that would be counterproductive.

**The Chairman:** What happens when the lawyer appears and asks for a postponement by reason of illness or conflict or something else? Do they fall to the bottom of the list?

**Mr. Chambers:** No, we assess the reasons on a case-by-case basis. We are reluctant to give postponements and adjournments.

**Ms Sharkey:** In fact, we know when we have scheduled the case that the lawyer is in fact ready to proceed. It is probably less than one-half per cent — perhaps 20 or 30 cases a year — in which problems arise at the hearing.

avons fait savoir qu'il était beaucoup plus sensé de le faire dans le cadre d'une décision réelle, ce qui nous permet de recourir à nos règles juridiques normales pour déterminer si cette personne est ou non un enfant n'ayant pas de liens de parenté ou légaux. Si nous avions accepté de le faire, nous aurions pu être tenus de respecter cette décision dans tous les cas futurs.

C'est toujours l'approche que nous avons privilégiée. Il n'est pas très sensé de faire ce travail dans l'abstraction, parce que les faits caractérisant les cas réels ne correspondront pas. C'est là notre préoccupation. J'espère avoir répondu à votre question.

**Le président:** Nous avons encore quelques minutes et je crois qu'il reste quelques diapositives, monsieur Chambers.

**M. Chambers:** Oui. Pour bon nombre d'entre vous, c'est la première fois que nous nous rencontrons. J'aimerais passer en revue les données statistiques sur la réforme des pensions, parce que je crois que cela vous donne une très bonne indication du chemin que nous avons parcouru.

Avant la promulgation de la loi en 1995, il fallait compter plus de quatre ans pour qu'une demande passe par toutes les étapes du processus d'appel et qu'une décision soit rendue. La Légion et les groupes d'anciens combattants jugeaient ce délai tout à fait inacceptable. C'est pourquoi la loi a été adoptée. À ce moment-là, à l'étape de la révision, une décision était rendue dans les 12 mois suivant la demande. Pour un appel, il fallait compter environ 10 mois. Pour résumer le tout, dans les 18 mois qui ont suivi le moment où nous avons pris les choses en main, nous avons ramené la période de 12 mois à 3,7 mois et celle de 10 mois à environ 3,8 mois.

À l'époque, les avocats nous ont dit de ne pas presser davantage le citron parce qu'ils avaient besoin de cette période de temps pour bien préparer leurs cas. Nous avons établi le principe que lorsqu'ils faisaient une demande d'audience, ils nous disaient en fait qu'ils étaient prêts à procéder. En d'autres mots, ils ne pouvaient pas présenter une demande et préparer le cas plus tard. Nous aurions pu réduire encore davantage la durée du processus, mais on nous a demandé de maintenir une période de 3,6 à 4 mois, sous prétexte qu'un délai plus court compromettrait la capacité des avocats à bien représenter leurs clients. Je suis d'accord sur ce point.

En somme, nous pourrions probablement ramener cette période à deux mois, mais cela pourrait nuire à la cause du client et aller à l'encontre du but recherché.

**Le président:** Qu'arrive-t-il lorsqu'un avocat demande un ajournement pour cause de maladie, en raison d'un conflit ou pour tout autre motif? Les dossiers concernés sont-ils relégués au bas de la liste d'attente?

**M. Chambers:** Nous examinons les raisons au cas par cas. Nous hésitons à retarder ou à ajourner les audiences.

**Mme Sharkey:** En fait, nous savons, lorsque nous fixons la date de l'audience, que l'avocat est prêt. Il n'y a de problème de ce type à l'audience que dans un-demi pour cent des cas — ce qui représente 20 ou 30 dossiers par année.

**The Chairman:** That is better than before the courts, I would think.

**Mr. Chambers:** I believe in the last five and one-half years we have done 57,000 cases through this system, so it is quite high volume. The balance will always be between moving a lot of people through and maintaining issues of quality and consistency and fairness.

**The Chairman:** I cannot resist asking, is anybody complaining that you are going too fast?

**Mr. Chambers:** We have conducted a client survey. The people who receive favourable decisions from us evidently think we are going at just the right speed. We have actually had clients complain that we have gone too fast in their cases.

It is something we monitor. We bring veterans together in focus groups. We talk about various issues with them. In one example, the group indicated — and it would never have occurred to me, although it should have — that they found the print too small to read, even with their glasses. We said the decision would take a little longer and they said that was not a problem. We bumped up the print in all our decisions to meet their age and stage requirement.

We try to be sensitive to things like that in the process. We never would have had that information had we not had a focus group with veterans.

Our client satisfaction survey came about as part of what is called the “Improved Reporting to Parliament” project. This is a document that would go to you and it would also go to the Parliamentary standing committees. The survey is interesting. About 99 per cent of the clients were happy with us if they got a favourable decision from us.

However, interestingly, among the clients who got an unfavourable decision or partially favourable decision from us, 81 per cent said we were doing a really good job, we were fair, we were professional, the whole client list. Of those who did not get anything, 55 per cent said we were doing a really good job on many of these counts.

We were the first federal tribunal to do a client satisfaction survey; other tribunals have since contacted us to ask how we did it. To the best of my knowledge we are certainly way ahead in terms of client satisfaction than any other federal tribunal. I am not going to pretend that them knowing us helps a lot. We have a lot more contact with clients than do other tribunals, but that can be a mixed blessing too.

People are always interested in favourability rates and I give you those just as reference points. For active force service, at review level, these are the current rates: 42.3 per cent are receiving

**Le président:** C’est mieux que devant les autres tribunaux, je pense.

**M. Chambers:** Je crois que depuis cinq ans et demi, nous avons traité 57 000 cas, ce qui est vraiment beaucoup. L’équilibre consiste toujours à examiner le plus de dossiers possible sans jamais sacrifier la qualité ni la cohérence et l’équité.

**Le président:** Une question me brûle les lèvres. Quelqu’un s’est-il déjà plaint de la rapidité des procédures?

**M. Chambers:** Nous avons effectué un sondage auprès de la clientèle. Les personnes pour lesquelles nous émettons une décision favorable pensent évidemment que nous allons à la bonne vitesse. Il n’en demeure pas moins que certains clients se sont plaints de la rapidité avec laquelle nous avons traité leur demande.

C’est quelque chose que nous surveillons de près. Nous invitons des anciens combattants à prendre part à des groupes de consultation. Nous abordons avec eux différentes questions. À une occasion, les participants ont indiqué — et cela ne m’avait encore jamais effleuré l’esprit — qu’ils trouvaient les caractères trop petits et qu’ils n’arrivaient pas à lire les documents, même avec des lunettes. Nous leur avons dit que cela retarderait un peu le processus décisionnel et ils ont répondu que cela n’avait pas d’importance. Nous avons donc utilisé de plus gros caractères pour satisfaire à leurs exigences, en raison de leur âge et de leur état.

Nous essayons d’être sensibles à ces détails durant le processus. Nous n’aurions jamais su cela si nous n’avions pas organisé un groupe de consultation réunissant des anciens combattants.

Notre sondage sur la satisfaction de la clientèle fait partie du Projet d’amélioration des rapports au Parlement. C’est un document qui vous sera remis et qui sera aussi déposé devant les comités permanents du Parlement. Environ 99 p. 100 des clients étaient satisfaits lorsque le jugement rendu leur était favorable.

Toutefois, fait intéressant, parmi les clients qui avaient reçu un jugement défavorable ou partiellement favorable, 81 p. 100 ont déclaré que nous avions fait un excellent travail, que nous nous étions montrés justes et que nous avions fait preuve de professionnalisme. Parmi ceux qui n’avaient pas obtenu gain de cause, 55 p. 100 ont répondu que nous avions fait du très bon travail à plus d’un titre.

Nous sommes le premier tribunal fédéral à avoir effectué un sondage sur la satisfaction de la clientèle; d’autres tribunaux nous ont demandé comment nous nous y étions pris. Autant que je sache, nous sommes vraiment très en avance sur n’importe quel autre tribunal fédéral en matière de satisfaction de la clientèle. Je ne prétendrais pas que le fait qu’ils nous connaissent soit d’une très grande utilité. Nous avons beaucoup plus de contacts avec nos clients que les autres tribunaux, mais cela peut avoir du bon et du mauvais.

Les gens s’intéressent toujours au pourcentage de décisions favorables que nous rendons; permettez-moi de vous le donner, à titre d’information. Pour les forces actives, au stade de la révision,

favourable decisions; 20.6 per cent at appeal; Canadian Forces, 45.6 per cent and 24.2 per cent; RCMP, 48.1 per cent and 23 per cent. Overall, 44 per cent are receiving favourable decisions at the first level review and 22 per cent are receiving favourable results at appeal level where you would expect would get smaller and smaller.

**The Chairman:** You have been very patient and illuminating in your presentation. Gentlemen, any questions?

**Senator Day:** At the review level, are you reviewing an application that has been made by a client that was not as favourable as that client wanted?

**Mr. Chambers:** The minister turned it down.

**Senator Day:** It might have been turned down or the percentage of the disability might not have been as high as he or she wanted?

**Mr. Chambers:** Yes, exactly.

**Senator Day:** It is either, no, you do not qualify, or yes, you qualify, but you are not getting as much as you want?

**Mr. Chambers:** They may even give a favourable decision but the client thinks it should be higher. Reviews deal with a variety of those reasons.

**Senator Day:** Is the appeal the same thing again?

**Mr. Chambers:** The same thing.

**Senator Day:** I can understand why the statistics keep getting smaller, but 45 per cent, or 42.5 per cent actually seems quite high to me. I understand that they are being as favourable as they possibly can. We just sat with the woman who took us through the process of assessment and we see that the onus goes, if at all possible, towards the applicant. Yet, you are turning around 44 per cent of those rejections.

**Mr. Chambers:** Sometimes the reason can be that when people make a first application, they do not have all the goodies in the bag then. They do not have all the medical evidence or all the military records. There may be other additional witness statements that they have not included.

Another important point is that this is the first time the client appears before us to tell his or her story. We get to ask questions. Our questions are not to challenge them; we are not adversarial. However, we are able to extract a lot of information from them that has never been put in testimony or evidence and it is that extraction process that often leads to the favourable awards. There are things that they do not even realize that are really important and no one had collected before. We start prodding away, and as if they saw a doctor in 1950 and whether there was a pharmacy in town, what kinds of medication should they take and so forth.

voici les taux actuels: 42,3 p. 100 des clients ont obtenu un jugement favorable; 20,6 p. 100 ont interjeté appel; pour les Forces canadiennes, ce pourcentage est de 45,6 et de 24,2 p. 100 respectivement; pour la GRC, il s'établit à 48,1 et à 23 p. 100. Globalement, dans 44 p. 100 des cas, les jugements ont été favorables au premier niveau d'arbitrage, et 22 p. 100 en appel, quand les chances de gagner diminuent.

**Le président:** Vous avez fait preuve d'une très grande patience et vous avez éclairé notre lanterne. Messieurs, avez-vous des questions?

**Le sénateur Day:** Au stade de la révision, revoyez-vous la demande d'un client mécontent de la décision rendue?

**M. Chambers:** Le ministre a rejeté cette possibilité.

**Le sénateur Day:** Peut-être qu'il l'a rejetée ou que le taux d'invalidité n'était pas aussi élevé que le client le souhaitait.

**M. Chambers:** Oui, exactement.

**Le sénateur Day:** On est admissible ou on ne l'est pas, mais on ne peut pas obtenir tout ce qu'on veut, n'est-ce pas?

**M. Chambers:** Il se peut même que le tribunal rende un jugement favorable, mais que le client considère qu'il mérite plus. Les motifs de révision sont très variés.

**Le sénateur Day:** Est-ce la même chose en appel?

**M. Chambers:** La même chose.

**Le sénateur Day:** Je peux comprendre pourquoi les statistiques continuent de diminuer, mais 45 ou 42,5 p. 100, cela me semble très élevé. Le tribunal rend des décisions favorables toutes les fois que c'est possible. D'après la dame qui nous a expliqué tout le processus d'évaluation, nous voyons que la charge de la preuve incombe au demandeur, en fin de compte. En outre, vous revoyez 44 p. 100 des demandes rejetées.

**M. Chambers:** Il arrive parfois que les clients qui présentent une première demande n'aient pas toutes les pièces justificatives en main; il leur manque des preuves médicales ou des renseignements d'ordre militaire. Il se peut également qu'ils aient omis d'inclure d'autres dépositions.

Il convient aussi de souligner que c'est la première fois que le client comparaît devant notre tribunal pour nous raconter son histoire. Nous lui posons des questions. Celles-ci ne visent pas à le mettre dans l'embarras; nous ne cherchons pas la confrontation. Toutefois, nous pouvons extraire beaucoup d'informations qui n'apparaissent pas dans la preuve ou dans les témoignages, et c'est ce processus d'extraction de l'information qui conduit souvent à un jugement favorable. Il y a des informations dont le client n'avait même pas conscience qu'elles étaient véritablement importantes et que personne n'avait recueillies auparavant. On stimule un peu le client en lui demandant s'il a vu un médecin en 1950, s'il y avait une pharmacie dans la ville, quels médicaments il devait prendre, et ainsi de suite.



We start this process of bringing things out that may often be the key elements in many cases for a favourable decision. Appearing in person is a two-part thing. First, we are the face of government for them. For the first time, there are real people in front of them. Second, they have an opportunity to tell their story.

**Senator Day:** Did they not tell their story back in their local office to whomever put this package together initially for them? Does this statistic tell us something about what is going on at the local offices?

**Mr. Chambers:** You draw that inference. It would be unfair for me to say that. I think it is just the nature of the process. Our adjudicators are more experienced than people at the departmental level. The questioning can tend to be more mature in probing than a first-level pension officer might be able to provide. I think that is as much the reason why we leverage more information out of the process than they might.

**Senator Day:** Two other questions if I may, Mr. Chairman. Have you any breakdown or do you track the reviews and appeals and just globally between refusal and denial of any coverage and the assessment issue? Somebody did not get as much as he thought he should get.

**Mr. Chambers:** All of it is tracked and it is all bundled. Dale does that.

**Senator Day:** Which do you get more of? Is there a percentage of one over the other in the type of cases you get?

**Mr. Chambers:** Roughly 50 per cent of our appeals are on assessment issues and 50 per cent are on entitlement.

**Senator Day:** It is half and half?

**Mr. Chambers:** Eight or nine years ago, 65 per cent to 70 per cent would have been entitlement cases. However, you can see the more people you are bringing into entitlement, the more worries about assessment. There has been a process since the early eighties when. Say, 8 out of 10 cases were entitlement. In the last 15 years, it has gone from 80-20 to 50-50, and the older they get, the more concerned they are about the assessment of their condition because they already have entitlement for it. That is why you are getting the tip.

**Senator Day:** The other question that I have is in relation to independent representation — not the government lawyer that is out in the field but in either Legion or an independent lawyer. I would assume that is a very small percentage of those.

**Mr. Chambers:** Yes, very tiny percentage. The Bureau tells us that they are handling about 98 per cent of the cases. The Legion would be doing 1.5 per cent to 2 per cent and we might see four private lawyers in the course of a year. It is very costly in relation to the benefit they are going to receive.

Nous essayons de ramener certains éléments à la surface, lesquels peuvent être d'une importance capitale et, dans de nombreux cas, influencer favorablement la décision finale. Apparaître en personne présente deux avantages. Premièrement, aux yeux des clients, nous représentons le gouvernement. Pour la première fois, ils ont quelqu'un en face d'eux. Deuxièmement, ils ont la possibilité de raconter leur histoire.

**Le sénateur Day:** N'ont-ils pas déjà raconté leur histoire à la personne qui s'est occupée de compiler les informations au départ, dans le bureau local? Cette statistique nous dit-elle ce qui se passe dans les bureaux locaux?

**M. Chambers:** C'est la conclusion que vous tirez. Je serais injuste si je disais la même chose. Je pense que c'est seulement dans la nature du processus. Nos arbitres sont plus expérimentés que les gens du ministère. L'interrogatoire qu'ils mènent peut être plus approfondi, dans la recherche de la preuve, que ne le serait celui d'un agent des pensions de premier niveau. Je pense que c'est la raison pour laquelle nous obtenons davantage d'informations tout au long du processus.

**Le sénateur Day:** J'aimerais poser deux autres questions, si vous permettez, monsieur le président. Faites-vous une ventilation quelconque ou effectuez-vous un suivi des révisions et des appels ou tout simplement des refus et des contestations concernant la couverture et l'évaluation? Y a-t-il des personnes qui n'obtiennent pas ce qu'elles veulent?

**M. Chambers:** Toutes les informations sont regroupées et conservées dans un dossier. C'est Dale qui se charge de cela.

**Le sénateur Day:** Quels cas voyez-vous le plus souvent? Y a-t-il une tendance dominante?

**M. Chambers:** À peu près 50 p. 100 des causes qui sont portées en appel le sont pour des problèmes d'évaluation et 50 p. 100 pour des raisons d'admissibilité.

**Le sénateur Day:** C'est donc moitié-moitié?

**M. Chambers:** Il y a huit ou neuf ans, entre 65 et 70 p. 100 des cas concernaient des questions d'admissibilité. Toutefois, on observe que plus il y a de gens admissibles, plus il y a de préoccupations au sujet de l'évaluation. Un processus a été mis en place au début des années 80. Disons que dans huit cas sur dix le problème était lié à l'admissibilité. Au cours des 15 dernières années, ce ratio est passé de 80/20 à 50/50, et plus les clients vieillissent, plus ils s'inquiètent de l'évaluation de leur état, parce qu'ils sont déjà admissibles. C'est ce qui explique ces résultats.

**Le sénateur Day:** Mon autre question concerne la représentation indépendante — pas par un avocat du gouvernement sur le terrain, mais par un avocat de la Légion ou un avocat indépendant. J'imagine que cela représente un très petit pourcentage.

**M. Chambers:** Oui, un pourcentage insignifiant. Le Bureau nous dit qu'il traite environ 98 p. 100 des cas. La Légion doit prendre en charge le reste, et nous voyons quatre avocats privés dans toute une année. C'est très coûteux par rapport aux avantages que nous allons en retirer.

**Senator Day:** That might explain our Chairman's surprise at not very many requests for adjournments because it is the private lawyers.

**Mr. Chambers:** Can I get eight seconds from you?

**The Chairman:** You certainly may. Just let me thank you very much for being so helpful to us and to your two colleagues as well. Thank you for being with us.

**Mr. Chambers:** We did not give this to you at the beginning because we did not want it to be construed as a bribe. Two of our employees were involved in this project and one of them won the Public Service Award of Excellence — one of 12 in Canada. We are very proud of that. During the International Women's Year, they produced a book called *My Grandmother's Wartime Diary*, which is a compilation of stories of their own mothers or relatives' mothers and their wartime experiences. I brought a copy for each of you. We do not run a bookstore. The editor is upstairs and if you are so inclined to have her initial the book, I can make her available this afternoon for you.

**The Chairman:** Thank you very much. That is very kind of you indeed. Is there anything that you would like to add in closing?

**Mr. Chambers:** No, I appreciate the opportunity to come here today. I always find it is a healthy experience. The more you know about us, I think it is better for us.

The committee adjourned.

CHARLOTTETOWN, Thursday, March 7, 2002

The Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on National Security and Defence met this day at 1:30 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 Meighen (Chairman)** in the Chair.

[English]

**The Chairman:** We have not officially welcomed Ms LeMaistre who has the distinction of coming from the Gaspé, a distinction that we wish we could all share. Welcome, Ms LeMaistre. I would

**Le sénateur Day:** Cela explique peut-être la surprise de notre président face au peu de demandes d'ajournement des audiences; c'est parce que ce sont des avocats en pratique privée.

**M. Chambers:** Pourriez-vous m'accorder quelques secondes de plus?

**Le président:** Certainement. Permettez-moi tout d'abord de vous remercier, vous et vos deux collègues, de votre aide si précieuse. Merci également d'avoir été parmi nous aujourd'hui.

**M. Chambers:** Nous ne vous avons pas donné ceci en début de séance de crainte que ce ne soit perçu comme une tentative de subornation. Deux de nos employés ont travaillé à ce projet et l'un d'eux s'est vu décerner le Prix d'excellence de la Fonction publique — un sur 12 au Canada. Nous en sommes très fiers. Durant l'Année internationale de la femme, ils ont produit un livre intitulé *My Grandmother's Wartime Diary*, qui est une compilation d'histoires de leurs propres mères ou de mères de parents, et des expériences qu'elles ont vécues pendant la guerre. J'ai apporté un exemplaire pour chacun de vous. Nous ne possédons pas de librairie. La rédactrice se trouve un étage plus haut et si vous voulez qu'elle vous dédicace le livre, je peux arranger quelque chose pour cet après-midi.

**Le président:** Je vous remercie beaucoup. C'est très aimable à vous. Y a-t-il quelque chose que vous vouliez ajouter pour conclure?

**M. Chambers:** Non, j'ai beaucoup apprécié être parmi vous ici aujourd'hui. Je trouve que c'est toujours une expérience très salutaire. Plus vous en savez sur notre compte, meilleur c'est pour nous.

La séance est levée.

CHARLOTTETOWN, le jeudi 7 mars 2002

Le Sous-comité des affaires des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense se réunit aujourd'hui à 13 h 30 en vue d'examiner, pour ensuite en 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 Michael Meighen (président)** occupe le fauteuil.

[Traduction]

**Le président:** Nous n'avons pas officiellement souhaité la bienvenue à Mme LeMaistre, qui est originaire de la Gaspésie, distinction que nous souhaiterions tous avoir en commun avec

also welcome Mr. Mogan who we met in Halifax. I will turn the proceedings over to you, Mr. Murray.

**Mr. Larry Murray, Deputy Minister, Department of Veterans Affairs Canada :** Mr. Chairman, Mr. Bryon Guptill, who is with us this afternoon, could, perhaps, answer this morning's question by Senator Atkin's about the documentation relative to Aboriginal veterans.

**The Chairman:** That would be helpful.

**Mr. Murray:** The question concerned the composition of the documentation we have relative to Aboriginal veterans, how they compare with other veterans, and that sort of thing.

**Senator Atkins:** I was also interested in the health records.

**Mr. Bryson Guptill, Executive Director, Aboriginal Veterans Policy, Department of Veterans Affairs Canada:** I can address that question. When we were reviewing First Nations veterans files, we had no way of determining from our records, who was a First Nations veteran and who was not. For years, the challenge has been to determine who these veterans were. By working with the veterans' groups, we had an opportunity to determine from them and from their own records who had a First Nations background. From that information, we were then able to find their regimental numbers, their names, where they were from, and we then accessed the records. The records are kept with the records of all other veterans in the National Archives. We determined from the National Archives both their military services records and their health records, which are included with their military service records.

Some time ago, the First Nations veterans met with your committee to discuss their situation. Their military service records are fairly straightforward and they are similar to every other individual's military service record. However, when they came back from the war, the benefits they applied for determined their records.

If First Nations veterans returned to an Indian reservation, Indian agents dealt with them. If they applied for assistance under the veterans housing programs, or the Veterans Land Act programs, then the files we had were fairly sparse because the files for First Nations veterans who returned to reserves were passed on to the Department of Indian Affairs and Northern Development. It then became a matter of how the Indian agent dealt with the veteran on the reserve.

elle. Soyez la bienvenue, madame LeMaistre. Je souhaite également la bienvenue à M. Mogan, que nous avons rencontré à Halifax. Monsieur Murray, je vous invite maintenant à prendre la parole.

**M. Larry Murray, sous-ministre, ministère des Affaires des Anciens combattants du Canada:** Monsieur le président, M. Bryon Guptill, qui est avec nous cet après-midi, pourrait peut-être répondre à la question que le sénateur Atkins a posé au sujet de la documentation relative aux anciens combattants autochtones.

**Le président:** Cela serait utile.

**M. Murray:** La question portait sur le contenu de la documentation que nous avons au sujet des anciens combattants autochtones, la façon dont ils se comparent aux autres anciens combattants, et ainsi de suite.

**Le sénateur Atkins:** Je m'intéressais aussi à la question des dossiers de santé.

**M. Bryson Guptill, directeur exécutif, Politique des anciens combattants autochtones, ministère des Anciens combattants du Canada:** Je peux répondre à la question. Au moment de l'examen du dossier des anciens combattants issus des Premières nations, nous ne disposons d'aucun moyen d'établir qui était autochtone et qui ne l'était pas. Pendant des années, le défi a consisté à identifier les anciens combattants en question. Grâce à la collaboration avec les groupes qui représentent les anciens combattants, nous avons eu la possibilité, grâce aux renseignements qu'ils nous ont fournis et à leurs dossiers, d'établir qui avait des antécédents autochtones. À partir de là, nous avons été en mesure de retrouver leur numéro de matricule, leur nom et leur lieu d'origine, et nous avons eu accès aux dossiers. Les dossiers en question sont conservés avec ceux de tous les autres anciens combattants aux Archives nationales. À partir des Archives nationales, nous avons établi l'état de service militaire des intéressés et leur dossier de santé, les seconds étant intégrés aux premiers.

Il y a quelque temps, les anciens combattants autochtones ont rencontré votre comité pour discuter de leur situation. Leurs états de service militaire sont relativement simples et analogues à ceux de tout autre ancien combattant. À leur retour de la guerre, cependant, ce sont les prestations dont ils ont fait la demande qui ont été utilisées aux fins de l'établissement de leur dossier.

Si les anciens combattants autochtones rentraient dans une réserve indienne, les agents des Sauvages s'occupaient d'eux. S'ils présentaient une demande d'aide en vertu des programmes de logement pour les anciens combattants ou des programmes prévus par la Loi sur les terres destinées aux anciens combattants, les dossiers que nous avions étaient relativement minces dans la mesure où le dossier des anciens combattants qui rentraient dans des réserves était transmis au ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien. Après, c'était l'agent qui s'occupait des anciens combattants vivant dans des réserves.

The situation on reserves is quite complex. What happened to the veterans on reserves depended largely on their experience with their Indian agent and that is where the records became more difficult to access.

**Senator Wiebe:** Were the First Nations veterans files from DND turned over to the Department of Indian Affairs?

**Mr. Guptill:** No, the DND records remain in the National Archives. All of their military service records and their health records, as they relate to their military service, are in the National Archives. However, if a veteran applied for assistance under the Veterans Land Act, the processing of his claim — that is, the details of his claim as it related to whether he built a house on the reserve, and all the invoices — was handled by the Department of Indian Affairs and by the Indian agent on reserve.

**Senator Wiebe:** The Department of Indian Affairs and not the Department of Veterans Affairs dealt with that.

**Mr. Guptill:** That is right.

**Senator Wiebe:** The benefits that would normally have been paid to a regular veteran would come from Veterans Affairs. Did Aboriginal veterans receive payments from the Department of Indian Affairs?

**Mr. Guptill:** The payments came from the Department of Veterans Affairs and were transferred to the Department of Indian Affairs for them to administer for the First Nations veterans who settled on reserves.

**Senator Wiebe:** Is there a record of that?

**Mr. Guptill:** Yes.

**Senator Wiebe:** Were they compensated at the same level?

**Mr. Guptill:** The eligibility for benefits was the same as for all other veterans. The difficulty in examining their cases, and what took us some two years to go through in detail, was determining what happened to them after they applied, and what happened in individual situations. From a records point of view, the story became very difficult because of the difficulty of finding from the 600-odd Indian reservations exactly how veterans were treated on the reserve by the Indian agent who handled all the documentation.

**Senator Wiebe:** I understood that, if a First Nations veterans wished to purchase land off the reserve, under the VLA, for example, he had no problems. The money was there from Veterans Affairs. The problem arose when trying to acquire property within the reserve. The act did not allow for an individual band member to own property on a reserve. It was for that reason many of the First Nations people opted, instead of taking the land, to use the money to purchase, say, a boat that would add to their income. Certain benefits, yes, First Nations veterans did receive, but a lot of it depended on the band

La situation dans les réserves est relativement complexe. Le sort réservé aux anciens combattants vivant dans des réserves dépendait en grande partie du rapport de ces derniers avec leur agent, et c'est pour cette raison qu'on a plus de mal à accéder aux dossiers.

**Le sénateur Wiebe:** Les dossiers que possédait le MDN sur les anciens combattants autochtones ont-ils été transmis au ministère des Affaires indiennes?

**M. Guptill:** Non, les dossiers du MDN sont demeurés aux Archives nationales. Les états de service militaire et les dossiers de santé relatifs au service militaire sont aux Archives nationales. Si, cependant, un ancien combattant présentait une demande d'aide en vertu de la Loi sur les terres destinées aux anciens combattants, c'est le ministère des Affaires indiennes et l'agent des Sauvages de la réserve qui s'occupait du traitement de la demande — c'est-à-dire les détails de la demande concernant la construction éventuelle d'une maison dans la réserve et toutes les factures.

**Le sénateur Wiebe:** C'est le ministère des Affaires indiennes et non le ministère des Anciens combattants qui s'en occupait.

**M. Guptill:** C'est exact.

**Le sénateur Wiebe:** Les prestations normalement versées à un ancien combattant non autochtone provenaient du ministère des Anciens combattants. Les anciens combattants autochtones recevaient-ils des paiements du ministère des Affaires indiennes?

**M. Guptill:** Les paiements venaient du ministère des Anciens combattants et étaient versés au ministère des Affaires indiennes, qui les administrait pour le compte des anciens combattants autochtones qui s'établissaient dans des réserves.

**Le sénateur Wiebe:** Y a-t-il des dossiers à ce sujet?

**M. Guptill:** Oui.

**Le sénateur Wiebe:** Ces anciens combattants ont-ils obtenu des prestations de valeur égale?

**M. Guptill:** Leur admissibilité aux prestations était la même que celle de tous les autres anciens combattants. À l'examen des dossiers, le défi que nous avons dû relever — et nous avons mis environ deux ans à passer tous les détails en revue — a consisté à déterminer ce qui était arrivé aux anciens combattants concernés une fois leur demande présentée, ce qui était arrivé à chacun. Du point de vue des dossiers, nous n'avons pas eu la tâche facile à cause des quelque 600 réserves indiennes avec lesquelles nous avons dû communiquer pour déterminer le sort que l'agent des Sauvages — qui s'occupait de toute la documentation — réservait aux anciens combattants vivant dans des réserves.

**Le sénateur Wiebe:** Si j'ai bien compris, les anciens combattants autochtones qui souhaitaient faire l'acquisition de terres hors réserve en vertu de la Loi sur les terres destinées aux anciens combattants, par exemple, ne rencontraient aucun problème. L'argent provenait du ministère des Anciens combattants. Des problèmes se posaient lorsqu'ils souhaitaient faire l'acquisition de biens dans les réserves. La loi n'autorisait pas le membre d'une bande donnée à posséder des terres dans une réserve. C'est pour cette raison que de nombreux Autochtones ont choisi, au lieu d'acheter une terre, d'utiliser l'argent pour faire l'acquisition,

administrator. While the First Nations veteran was serving, the allowance and the wages for the veteran's spouse and family were sent to the band administrator and, if he believed that the wife and mother were incapable of administering that money, it was put into general revenue. There is no doubt that there was abuse, and that the abuse was by the Indian agent.

I think that the joint recommendation is a good one, but I also think that government officials have to sit down and determine what level of compensation should be paid.

**Senator Atkins:** My impression was that they felt that, as veterans, they were not treated fairly, but that they now consider themselves as being treated on an equal basis. The chiefs seemed to express that point of view.

**Senator Wiebe:** I think the difficulty lies in how you assess compensation. From my personal perspective, the department has already set the guidelines, in that they made a determination in respect of the Merchant Navy. If the level of compensation to First Nations veterans is the same as that paid to Merchant Navy veterans, in effect, First Nations veterans will have received much more than Merchant Navy veterans because they received nothing until this award was made. The First Nations people are asking for over \$400,000 and, to be honest, I do not think that is even being taken seriously. The decision now lies in the hands of the minister and the government. They must decide which direction to take. Is that a fair assessment of the matter?

**Mr. Murray:** That is exactly where it is. The government is sorting out what actually happens after Veterans Affairs transfers the benefit to the Department of Indian Affairs. The record is not clear in terms of what happens in relation to the documents after that. That is the challenge, and that is where the debate lies.

What did Aboriginal veterans on reservations actually receive? Nobody questions that the Department of Veterans Affairs made an appropriate transfer to the Department of Indian Affairs, but what happened after that is not clear in terms of documentation. That is where the record challenge lies.

Does that assist you?

**Senator Wiebe:** Yes. I was not aware that there was a transfer of files from the Department of Veterans Affairs to the Department of Indian Affairs and Northern Development. I would appreciate it if you would send any further information you have on that to our Chairman and that can be distributed to committee members.

disons, d'un bateau afin d'arrondir leurs fins de mois. Les anciens combattants autochtones ont eu droit à certaines prestations, il est vrai, mais bon nombre d'entre elles étaient fonction de l'administrateur de la réserve indienne. Pendant que les anciens combattants autochtones étaient en service, la solde et l'allocation prévues pour le conjoint et la famille de l'ancien combattant étaient envoyées à l'administrateur de la réserve indienne. Si ce dernier était d'avis que l'épouse et la mère n'étaient pas en mesure d'administrer l'argent, les sommes étaient versées dans les recettes générales. Il ne fait aucun doute qu'il y a eu des abus, et ce sont les agents des sauvages qui s'en sont rendus coupables.

Je pense que la recommandation conjointe est valable, mais je crois également que les fonctionnaires du gouvernement devraient s'asseoir et déterminer le niveau d'indemnité qui devrait être versé.

**Le sénateur Atkins:** Mon impression, c'est qu'ils n'ont pas le sentiment d'avoir été traités de façon équitable en tant qu'anciens combattants, mais ils ont aujourd'hui l'impression d'être traités sur un pied d'égalité. C'est ce que semblent laisser entendre les chefs.

**Le sénateur Wiebe:** À mon avis, la difficulté tient au moyen d'établir l'indemnité. Selon moi, le ministère a déjà établi les lignes directrices, en ce sens qu'il a pris une décision concernant la marine marchande. Si on alloue aux anciens combattants autochtones un niveau d'indemnité égal à celui dont ont bénéficié les anciens combattants de la marine marchande, les anciens combattants autochtones, dans les faits, auront reçu bien davantage que ceux de la marine marchande qui, avant l'octroi en question, n'avaient rien reçu. Les Premières nations demandent plus de 400 000 \$. Pour être franc, je ne crois pas que la demande soit prise au sérieux. C'est au ministre et au gouvernement que revient la responsabilité de prendre une décision. Ils doivent décider des orientations. S'agit-il d'une évaluation juste de la situation?

**M. Murray:** C'est exactement là où nous en sommes. Le gouvernement s'efforce actuellement d'établir ce qui est arrivé une fois les prestations cédées par le ministère des anciens combattants au ministère des Affaires indiennes. Les dossiers n'indiquent pas clairement ce qui est ensuite arrivé aux dossiers. C'est le défi que nous devons relever, et c'est aujourd'hui l'objet du débat.

Qu'ont effectivement reçu les anciens combattants autochtones vivant dans des réserves? Personne ne doute du fait que le ministère des Anciens combattants a versé des sommes suffisantes au ministère des Affaires indiennes, mais, du point de vue de la documentation, certains points restent à éclaircir.

Cela vous est-il utile?

**Le sénateur Wiebe:** Oui. Je ne savais pas que les dossiers du ministère des Anciens combattants avaient été cédés au ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien. Je vous saurais gré de bien vouloir faire parvenir au président du comité d'éventuels renseignements additionnels. Il se chargera ensuite de les faire circuler parmi les membres du comité.

**Mr. Murray:** Mr. Chairman, Mr. Darragh Mogan will deal with the post-traumatic stress disorder, and Ms Sue LeMaistre, who is the director of our Canadian Forces Veterans Affairs Canada project, will deal with that.

As light reading, we should like to provide you with a document which we have called *Veterans Affairs Canada Corporate Canadian Forces (CF) Initiatives*. It is hot off the press and outlines in great detail the initiatives that are currently underway relative to Canadian Forces veterans.

I will not spend much time going through the deck. We just wanted to highlight the changes in numbers in this client group. The line diagram shows what is happening to our total clients and what is happening to the Canadian Forces clientele. I would just like to underline that our predictions on the elderly veterans and on the survivors — not so much in relation to their specific healthcare needs but rather in relation to numbers — are fairly accurate.

In relation to the Canadian Forces veterans, we are not as confident of our projections. It depends obviously on decisions the government may make relative to future operations. It also depends on whether some of our outreach programs in the last while will have a greater impact than they might have had previously. There are some unknowns, and I suspect it will be another year or two before we are can be comfortable that our projections are reasonably accurate in that area.

Slide number seven is the “Lessons Learned” slide which will set the context as I whip through the response which I largely outlined in Halifax. These are lessons we learned from Canadian Forces veterans, Canadian Forces members and their families. They are also based on a number of studies. The Standing Committee on National Defence and Veterans Affairs did an extensive study, starting in 1997, that led to a report and ultimately a decision by the government in the form of an approved memorandum to cabinet on the quality of life of our Canadian Forces personnel. That study, those recommendations and the government response have driven much of our activity in this area.

A number of other studies were also done, and some are ongoing to this day, within the Canadian Forces. You may have heard of the McLellan report; the Sharpe commission on soil contamination in Croatia, which was a year or two ago; and the recent report by the ombudsman, André Marin on PTSD. We read those reports and, for the most part, they reflect our conclusions based on a variety of inputs. They seem to track one with the other largely.

Our department did a major study in three phases called “The Review of Veterans Care Needs.” The first two phases dealt with the needs of traditional veterans. Phase one specifically dealt with

**M. Murray:** Monsieur le président, M. Darragh Mogan nous dira un mot de la question du syndrome de stress post-traumatique, et Mme Sue LeMaistre, directrice du Projet d’Anciens combattants du Canada et des Forces canadiennes, s’y intéressera aussi.

À titre de lecture de chevet, nous aimerions vous fournir un document que nous avons intitulé *Veterans Affairs Canada Corporate Canadian Forces (CF) Initiatives*. Le document, qui vient tout juste de paraître, présente avec force détails les initiatives destinées aux anciens combattants des Forces canadiennes actuellement en cours.

Je ne vais pas consacrer beaucoup de temps à la présentation du document d’information. Nous tenions simplement à faire ressortir les modifications relatives au nombre de personnes que comprend ce groupe de clients. Le diagramme indique l’évolution du nombre total de nos clients et de la clientèle des Forces canadiennes. Je tiens simplement à souligner que nos prédictions relatives aux anciens combattants âgés et aux survivants — moins du point de vue de leurs besoins de santé précis que de leur nombre — sont relativement exactes.

En ce qui concerne les anciens combattants des Forces canadiennes, nos projections ne nous inspirent pas autant confiance. De toute évidence, tout dépend des décisions que les gouvernements prendront au sujet des activités futures. Il faudrait également voir si certains des programmes d’approche que nous avons exécutés récemment auront plus d’impact que par le passé. Il y a certaines inconnues, et je pense qu’il faudra compter encore une année ou deux avant que nous puissions affirmer que nos projections sont raisonnablement exactes dans ce domaine.

La diapositive numéro 7 porte sur les leçons apprises, que je situerai dans le contexte de la réponse que j’ai déjà pour une bonne part présentée à Halifax. Il s’agit des leçons apprises auprès des anciens combattants des Forces canadiennes, des membres des Forces canadiennes et de leur famille. Elles se fondent également sur un certain nombre d’études. À compter de 1997, le Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants a effectué une étude poussée qui a débouché sur un rapport et, au bout du compte, sur une décision du gouvernement, soit un mémoire au Cabinet approuvé portant sur la qualité de vie des membres des Forces canadiennes. L’étude, les recommandations qu’elle renferme et la réponse du gouvernement ont mobilisé une bonne part de notre activité dans ce secteur.

On a également réalisé un certain nombre d’autres études au sein des Forces canadiennes, et certaines se poursuivent encore aujourd’hui. Vous avez peut-être entendu parler du rapport McLellan, de la commission Sharpe sur la contamination des sols en Croatie, qui a mené ses travaux il y a un an ou deux, et le rapport récent de l’ombudsman André Marin sur le syndrome de stress post-traumatique. Nous avons lu ces rapports qui, pour l’essentiel, rendent compte des conclusions auxquelles nous en sommes arrivés sur la foi de diverses données. Pour l’essentiel, les diverses conclusions semblent bien s’emboîter.

Notre ministère a réalisé une étude majeure en trois temps intitulée «Projet d’étude des besoins de soins des anciens combattants». Les deux premières phases avaient trait aux

the needs of veterans in the community and that led to a number of enhancements such as the Veterans Independence Program. The second phase dealt with veterans in institutions. The results of that study, coupled with your own Senate report, "Raising the Bar", have largely driven many of the things that we will talk about later this afternoon concerning residential care strategies, long-term care and so on.

The third phase of that study was devoted to Canadian Forces veterans. A combination of all those studies led us to form a Canadian Forces VAC Steering Committee which is co-chaired by Brian Ferguson at the ADM level, and currently, Lieutenant General Couture who is the senior military officer responsible for military personnel. It also led to the Canadian Forces Veterans Affairs project, of which Sue is the head, and it also tries to deal with the day-to-day things that we can fix without changing legislation. We also have a continuum of the service project, which I will touch on in a few minutes, headed by Mr. Bob Atkinson. Unfortunately, he was unable to attend because his mother is quite ill in Seattle, Washington and he is out there.

I set that framework because I wanted to emphasize that there is a research basis to this. With more time we could go over that in greater detail. All of those inputs are, to some extent, summarized on the "Lessons Learned" page. We refer to a Canadian Forces member suffering from a disability or a Canadian Forces veteran, where the services were uncoordinated and fragmented. There was a lack of overall accountability between ourselves and the Forces, as well as other players, multiple providers. We also deal with the provisions for members who have problems as a result of service or non-service. In other words, in the event of a car accident on the weekend, serving members are covered under this insurance program. There is the involvement of ourselves, Veterans Affairs Canada, and there is certain involvement by other federal departments such as Human Resources Development Canada and, obviously, in a country in which health care is a provincial responsibility, the provinces are also involved.

For the veteran who may be suffering from fairly complex problems of one sort or another, they must find their way through a bureaucratic maze, with no coordinated point of entry. That kind of overview is to some extent what we have been trying to tackle. From 1990, this department has had the mandate to respond to those needs so, since the late 1990's, we have set out to do that in a meaningful way, working extremely closely with the Canadian Forces, with veterans organizations and with some of the other stakeholders.

besoins des anciens combattants au sens traditionnel. De façon plus précise, la première phase portait sur les besoins des anciens combattants dans la collectivité, et c'est ce qui a débouché sur des améliorations comme le Programme pour l'autonomie des anciens combattants (PAAC). La deuxième phase portait sur les anciens combattants en établissement. Les résultats de l'étude, conjugués à ceux du rapport du Sénat intitulés «Relever la barre», sont dans une large mesure responsables de bon nombre de questions que nous allons aborder plus tard cet après-midi au sujet des stratégies relatives aux soins en établissement, aux soins de longue durée et ainsi de suite.

La troisième phase de l'étude a été consacrée aux anciens combattants des Forces canadiennes. Ce sont toutes ces études qui nous ont amenés à créer un comité directeur conjoint des Forces canadiennes et d'ACC, coprésidé par Brian Ferguson au niveau des SMA et, à l'heure actuelle, par le lieutenant-général Couture, officier supérieur responsable du personnel militaire. Ces études sont également à l'origine du Projet d'ACC-FC, que Sue préside, lequel s'occupe des problèmes quotidiens que nous pouvons régler sans que des modifications soient apportées à la loi. Il existe également un projet sur le continuum de services, sur lequel je reviendrai dans quelques minutes, que dirige M. Bob Atkinson. Malheureusement, il n'a pu être des nôtres. Il est au chevet de sa mère, malade à Seattle, dans l'État de Washington.

Si j'ai présenté le tableau, c'est parce que je tiens à souligner que nos initiatives se fondent sur des recherches. Si nous avions plus de temps, nous pourrions fournir davantage de détails. Ces données sont toutes, jusqu'à un certain point, résumées à la page consacrée aux leçons apprises. Nous faisons référence à un membre ou à un ancien combattant des Forces canadiennes frappé d'une invalidité, auquel cas les services sont incohérents et fragmentés. Il y avait manque de reddition de comptes entre nous et les Forces de même qu'avec d'autres intervenants et des fournisseurs multiples. Nous disons également un mot des dispositions prises au nom des membres qui éprouvent des problèmes à la suite des services rendus ou de l'absence de services reçus. En d'autres termes, les membres en service, à supposer qu'ils soient victimes d'un accident de voiture la fin de semaine, sont visés par le programme d'assurance en question. À part nous, Anciens combattants Canada, il y a d'autres intervenants, notamment d'autres ministères fédéraux comme Développement des ressources humaines du Canada. Comme nous vivons dans un pays où les soins de santé relèvent de la compétence provinciale, les provinces ont aussi un rôle à jouer.

Les anciens combattants aux prises avec un problème relativement complexe, quelle qu'en soit la nature, doivent trouver leur chemin dans les méandres de la bureaucratie, sans point d'entrée concerté. Dans une certaine mesure, c'est le genre de problème que nous avons tenté de corriger. Depuis 1990, le ministère a le mandat de répondre aux besoins de cette nature. Depuis la fin des années 90, nous nous sommes donc sérieusement mis à la tâche et avons entrepris de travailler en très étroite collaboration avec les Forces canadiennes, les organismes qui représentent les anciens combattants et certains autres intervenants.

As to our process, some of it was purely a matter of communication, that is, making people aware. That became clear to me when I first came to the department. We have held a number of briefings with both the senior officer rank and the senior NCO rank across the Canadian Forces. Last year, our people at the district office level have also engaged in briefings with somewhere in the order of 20,000 serving members of the Canadian Forces. We have increased staff awareness, because dealing with a 39-year old suffering from PTSD with a number of family concerns, is different from dealing with an 80-year old who knows you very well and for whom you actually have programs that have evolved over the years to meet his needs.

I would touch on the third bullet on page 4. We have done a lot of work across the country. We have now been in every province except P.E.I. and Newfoundland. We have brought together, in one room, all the federal departments, departments like Health Canada, HRDC, the Public Service Commission, all the provincial players and, in some cases, municipal or regional players, and made them aware of the situation as we see it and as the Department of National Defence sees it. These meetings have been co-chaired. I usually kick them off and there is normally a senior military person in attendance. The aim of this whole process, and I think it has been quite successful, has been to try to establish across the country some of the kinds of networks that we already have for gerontological purposes. We know whom to work with when dealing with 80-year olds. Dealing with 39-year olds suffering from PTSD involves a different network of agencies and folks, and this process has gone some distance in helping us to do that.

One of the senators asked about our presence on bases. We now have full-time Veterans Affairs transition coordinators at seven bases. In fact, when we spoke to you in Halifax, I think it was five. We also have pension officers and area counsellors on most bases in the country for one to two days a week. They have an ongoing dialogue with members of the Forces.

The DND VAC Centre for the support of the injured and retired members has been underway in Ottawa since 1999. The assistance service, the help line that I referred to this morning, has been in place since this April. It is working quite well and it has health care professionals who connect people, who call for assistance, to our district office network across the country.

We are doing a lot work in trying to come to grips with mental health services, PTSD and other illnesses. Darragh will deal with that in his presentation.

Quant à notre mode de fonctionnement, la difficulté relevait purement et simplement de la communication, c'est-à-dire de la sensibilisation des intéressés. J'en ai fait le constat à mon arrivée au ministère. Nous avons organisé un certain nombre de séances d'information avec des officiers supérieurs et des sous-officiers de l'ensemble des Forces canadiennes. L'année dernière, nos fonctionnaires des bureaux de district ont également organisé des séances d'information auxquelles ont participé quelque 20 000 membres actifs des Forces canadiennes. Nous avons sensibilisé les employés: en effet, s'occuper d'une personne de 39 ans atteinte du syndrome de stress post-traumatique aux prises avec un certain nombre de problèmes familiaux n'a rien à voir avec les soins à prodiguer à une personne de 80 ans qui vous connaît très bien et à qui vous offrez des programmes qui ont évolué au fil des ans en fonction de ses besoins.

J'aimerais dire un mot du troisième point centré qui figure à la page 4. Nous avons fait beaucoup de travail aux quatre coins du pays. Nous nous sommes maintenant rendus dans toutes les provinces, à l'exception de l'Île-du-Prince-Édouard et de Terre-Neuve. Nous avons réuni sous le même toit l'ensemble des ministères fédéraux, des ministères comme Santé Canada, DRHC, la Commission de la fonction publique, tous les intervenants provinciaux et, dans certains cas, des intervenants municipaux ou régionaux afin de leur faire le portrait de la situation tel que le ministère de la Défense nationale et nous la voyons. Ces réunions ont été coprésidées. Habituellement, c'est moi qui donne le coup d'envoi. Normalement, un officier supérieur est présent. Tout le processus — qui, selon moi, a été relativement efficace — a eu pour but de créer dans l'ensemble du pays certains réseaux comme ceux qui existent déjà pour des raisons gérontologiques. Nous savons avec qui collaborer lorsque nous avons affaire à des personnes âgées de 80 ans. Venir en aide à des personnes de 39 ans atteintes du syndrome de stress post-traumatique suppose un réseau différent d'organismes et d'intervenants, et la démarche nous a permis de réaliser certains progrès en ce sens.

Un des sénateurs a posé une question au sujet de notre présence dans les bases. Le ministère des Anciens combattants a maintenant affecté des coordonnateurs de la transition à temps plein dans sept bases. En fait, je crois qu'il y en avait cinq lorsque nous nous sommes parlé à Halifax. Nous avons également des agents des pensions et des conseillers de secteur en poste dans la plupart des bases du pays, un ou deux jours par semaine. Ils entretiennent un dialogue constant avec les membres des Forces.

Le Centre de soutien de militaires blessés ou retraités du MDN et d'ACC, établi à Ottawa, est en activité depuis 1999. Le service d'aide ou la ligne d'aide dont j'ai fait mention ce matin existe depuis avril. Le tout fonctionne assez rondement, et on retrouve au Centre des professionnels de la santé qui établissent des liens entre les gens, présentent des demandes d'aide sur le réseau de bureaux de district des quatre coins du pays.

Nous travaillons d'arrache-pied pour nous attaquer au problème des services de santé mentale, au syndrome de stress post-traumatique et à d'autres maladies. Darragh en parlera dans son exposé.



We talked about the significance of the passage of Bill C-41. Again, we would convey our heartfelt thanks to the Senate for moving as quickly as you did. It has been very important for the reasons we discussed this morning. As I also mentioned, we now have the regulatory approval for health care support.

We did change our protocols for PTSD. Again, Darragh will touch on that.

We have a Veterans Affairs Canada Canadian Forces Advisory Council chaired by Dr. Peter Neary, who is the Head of Social Sciences at the University of Western Ontario; a mix of health care professionals and practitioners of one sort or another in areas like PSTD; experts on family and family issues; and we have representation from all the peacekeeping veterans organizations. I am happy to say, Mr. Chairman, that the traditional veterans organizations are now back at the table in the council as well. Their issues have been addressed and, if you wish, we can give you an update on that.

**The Chairman:** Could you clarify that for me?

**Mr. Murray:** They are back in both. The minister met with them in Halifax where there was a meeting with the new minister, which was scheduled for January 30. It was a very successful meeting, and the minister, Dr. Pagtakhan, had talked to all the leaders by phone beforehand, including the late Bill Barclay, before he passed away, for about an hour. We had a very successful meeting relative to the issues they had raised, and they are all back at the two councils. Mr. Chadderton still has some concerns relative to the ability of veterans organizations to table briefs at those advisory councils, but I believe that he has now spoken a few times on the phone to the minister and that he will be back as well. I think the issues they raised were more pertinent to the next session than this one, but the bottom line is that they are back, which we are very pleased about.

**The Chairman:** That is good.

**Mr. Murray:** The new definition of veterans was important. I went over that in Halifax, but if you have questions, I would be happy to come back to it.

I mentioned the continuum of service as the longer-term issue. In reality, as we have tried to come to grips with this, we are finding that the day-to-day work of the CF VAC project that Ms LeMaistre is part of is coming together. It is difficult to sort out what applies to here and now and what applies to the future, but the bottom line is that we are trying to reconfigure our programs and service to maximize independence and enhance well-being through access to required supports to prevent or minimize the occurrence of, or the severity of, a disability or illness. In other words, we are trying to turn back the clock, to an

Nous avons discuté de l'importance de l'adoption du projet de loi C-41. Une fois de plus, nous tenons à exprimer nos plus sincères remerciements au Sénat d'avoir fait preuve de célérité. Cette adoption s'est révélée très importante pour les motifs dont nous avons parlé ce matin. Comme je l'ai également indiqué, nous disposons maintenant des approbations réglementaires nécessaires au soutien des soins de santé.

Nous avons modifié nos protocoles pour le syndrome du stress post-traumatique. Une fois de plus, Darragh vous entretiendra de cette question.

Il existe un conseil consultatif d'Anciens combattants Canada et des Forces canadiennes que préside Peter Neary, directeur des sciences sociales à l'Université Western Ontario. Le comité se compose de praticiens et de professionnels spécialisés dans des domaines comme le SSPT, la famille et les problèmes familiaux, sans oublier des représentants de tous les organismes représentant des anciens combattants ayant participé à des opérations de maintien de la paix. Je suis heureux de dire, monsieur le président, que les organismes représentant les anciens combattants traditionnels sont également de retour à la table du conseil. Nous avons donné suite à leurs doléances. Si vous le voulez, je pourrais faire le point sur la situation.

**Le président:** Auriez-vous l'obligeance de clarifier pour moi ce que vous voulez dire?

**M. Murray:** Ils sont de retour dans les deux cas. Le ministre les a rencontrés à Halifax, où une rencontre avec le nouveau ministre était prévue pour le 30 janvier. La réunion a été des plus fructueuses, et le ministre, le Dr Pagtakhan, avait au préalable parlé au téléphone pendant environ une heure avec tous les leaders, y compris le regretté Bill Barclay, avant son décès. Nous avons eu une rencontre des plus fructueuses au sujet des problèmes qu'ils avaient soulevés, et ils sont de retour aux deux conseils. M. Chadderton avait certaines préoccupations au sujet de la capacité des organismes représentant les anciens combattants de déposer des mémoires auprès de ces conseils consultatifs, mais je crois qu'il a parlé à quelques reprises avec le ministre au téléphone et qu'il sera lui aussi de retour à la table. Je pense que les enjeux qu'ils ont soulevés sont plus pertinents dans le contexte de la prochaine séance que dans le contexte de la présente, mais il n'en reste pas moins qu'ils sont de retour, ce dont nous sommes très heureux.

**Le président:** C'est bien.

**M. Murray:** La nouvelle définition de la notion d'«anciens combattants» a été importante. Je m'y suis intéressé à Halifax, mais, si vous avez des questions, je me ferai un plaisir d'y revenir.

J'ai fait allusion au continuum de services en tant qu'enjeu à plus long terme. En réalité, au moment où nous sommes à la recherche de solutions, nous constatons que les travaux au jour le jour du Projet d'ACC-FC dont fait partie Mme LeMaistre sont sur le point de porter fruit. Il est difficile de démêler ce qui concerne l'ici et le présent et ce qui a trait à l'avenir, mais il n'en demeure pas moins que nous nous efforçons de remanier nos programmes et nos services afin d'optimiser l'autonomie et d'améliorer le bien-être grâce à l'accès aux mesures de soutien requises, afin de prévenir les maladies ou les invalidités ou encore

extent, to try to help these folks become fully functioning citizens as soon as possible. We are focusing on transition, rehabilitation, reintegration, and trying to come up with an approach to the benefits and the services to help this to happen. Some of that will require changes to legislation and so on, and so aspects of it will be longer term. However, it does seem to be coming together and we hope to be in a position to move this forward relatively soon. In fact, thanks to the SCNDVA report and the Quality of Life Initiative, we will probably be able to access some additional money without delays. It is looking very positive in that sense.

The only reason we tie it to the federal disability agenda is to indicate that that, in fact, is the model we are trying to use relative to disabled members or former members of the Canadian Forces, focusing on rehabilitation and reintegration.

I will now turn to Darragh who will deal with post-traumatic stress disorder. We did not spend much time on that.

Before I do that, however, I would underline that Dr. Pagtakhan, as the new minister, and as a physician himself, in his six weeks here, has focused on the health care needs of our aging veterans. He has had a positive dialogue with the major veterans' organizations. He is also cognizant of the needs of Canadian Forces veterans. He has specifically focused on the area of post-traumatic stress disorder and has asked us to do the same. He has some ideas on things which we as a department and which we as a country need to do in this area. I believe this is an area that will remain as a high priority during his time as the Minister of Veterans Affairs.

With that by way of background, I will ask Mr. Darragh Mogan to carry on.

**Mr. Darragh Mogan, Director General, Program and Service Policy Division, Veterans Services, Department of Veterans Affairs Canada:** I have a relatively short presentation, perhaps more to provoke discussion than anything else.

With respect to a definition of post-traumatic stress disorder, PTSD, in lay terms it can be described as a reaction to things that you cannot really control. This is not a clinical definition, but I think it conveys the idea.

This next slide will indicate how the numbers have changed in the last seven years with respect to PTSD. In 1995, we had 25 clients under the pension system; we have 1,500 in 2002. That is not to say that the incidence of PTSD has changed that much. It is just that VAC's understanding of it as an illness, as an injury, has increased over that period of time.

d'en réduire au minimum la prévalence ou la gravité. En d'autres termes, nous nous efforçons en quelque sorte de remonter le temps afin d'aider ces personnes à devenir le plus rapidement possible des citoyens à part entière. Nous mettons l'accent sur la transition, la réadaptation et la réintégration, tout en tentant de mettre au point une approche des prestations et des services qui aille dans ce sens. Dans certains cas, il faudra apporter des modifications aux dispositions législatives. Certains aspects exigeront donc du temps. Cependant, tout semble se mettre en place, et nous espérons être en mesure d'agir prochainement. En fait, grâce au rapport du CPDNAC et à l'initiative sur la qualité de vie, nous allons probablement être en mesure d'accéder sans retard à certains fonds additionnels. En ce sens, la situation paraît des plus positives.

Le lien que nous établissons avec le plan d'action fédéral concernant des personnes handicapées s'explique par le fait qu'il s'agit du modèle que nous tentons d'utiliser pour les membres ou les ex-membres des Forces canadiennes atteints d'une invalidité, en mettant l'accent sur la réadaptation et la réintégration.

Je vais maintenant céder la parole à Darragh, qui s'intéressera au syndrome de stress post-traumatique. Nous n'avons pas consacré beaucoup de temps à cette question.

Avant, cependant, je tiens à souligner que le Dr Pagtakhan, en tant que nouveau ministre et médecin lui-même, a, depuis six semaines qu'il est en poste, mis l'accent sur les besoins en santé de nos anciens combattants vieillissants. Il a engagé un dialogue très positif avec les principaux organismes qui représentent les anciens combattants. Il est au courant des besoins des anciens combattants des Forces canadiennes. De façon plus précise, il s'est intéressé à la question du syndrome de stress post-traumatique et nous a demandé de faire de même. Il a des idées sur les mesures que le ministère et le pays doivent prendre dans ce domaine. Je crois qu'il s'agit d'une question à laquelle il accordera un traitement prioritaire pendant son mandat au ministère des Anciens combattants.

Après ces quelques mots d'introduction, je vais maintenant inviter Darragh Mogan à poursuivre.

**M. Darragh Mogan, directeur général, Direction générale des politiques en matière de programmes et de services, ministère des Anciens combattants du Canada:** J'ai préparé un exposé relativement bref, afin surtout de stimuler la discussion.

En ce qui concerne la définition du syndrome de stress post-traumatique ou SSPT, on pourrait dire, en termes simples, qu'il s'agit d'une réaction à des éléments sur lesquels on n'exerce aucun contrôle. Il ne s'agit pas d'une définition clinique, mais je pense que l'idée est claire.

La diapositive suivante montre comment les chiffres relatifs au SSPT ont évolué au cours des sept dernières années. En 1995, nous avons 25 clients visés par le régime de pensions; en 2002, nous en avons 1 500. Il ne faut pas en conclure que la prévalence du SSPT a tant évolué. Seulement, au cours de cette période, ACC en est venu à mieux comprendre cette maladie ou cette blessure.

Today, 70 per cent of those who apply for disability pension get it on the first try. We made some changes to how we access and diagnose PTSD, making it easier for people to come forward. The military culture has been part of the problem. Post-traumatic stress disorder has been viewed as being a sign of weakness; hence, people hold it back. However, an ailment like that cannot be held back. It eventually manifests itself, in some form or another. The object of the exercise is to catch it early and make the person feel comfortable in doing that.

The concern, of course, is that it is difficult to diagnose. Community treatment and assessment options are limited for people with military post-traumatic stress disorder. While the problem is not large, it is a very public problem.

Our estimates are that 15 per cent to 20 per cent of individuals coming back from deployments will suffer some form of PTSD, given the frequency of deployments since the 1990s and their increasingly dangerous nature. That 15-per-cent to 20-per-cent estimate may be low. The most recent report by the military ombudsman, Mr. Marin, indicates that the problem is much larger than we had thought. Whether that is completely accurate is not clear yet, but PTSD is certainly a major problem for both National Defence and for Veterans Affairs.

PTSD does not go away when someone takes the uniform off. In fact, in most cases, post-traumatic stress disorder does not even show up when a military person has the uniform on, and that is a real challenge.

Nevertheless, PTSD became increasingly apparent as a result of the kind of deployments that have taken place in the 1990s — and Admiral Murray would know much more about these than I would. The nature of the engagement changed, in effect, where an individual was confronted with horrific experiences, not just peacekeeping. The terms of engagement did not allow the normal military reaction to come into play. As a result, we are seeing a greater incidence of these ailments, both in uniformed personnel and in people who have left.

As a result, the way in which we dealt with psychiatric disabilities in Veterans Affairs, both from a pension and health point of view, was overhauled completely. Previously, we needed a very specific diagnosis, not a syndrome like post-traumatic stress disorder, but depression, clinical depression, manic depressive psychosis — something very specific before we would act on it. We realized what that was doing. We were causing or sustaining pain and suffering in individuals, individual who were experiencing trouble coming forward, let alone coming forward with a very tidy diagnosis that we could use.

Aujourd'hui, 70 p. 100 des personnes qui présentent une demande de pension d'invalidité obtiennent gain de cause à la première tentative. Nous avons apporté certaines modifications à l'évaluation et au diagnostic du SSPT, ce qui facilite la tâche aux personnes qui hésitaient à se manifester. La culture militaire est en partie responsable du problème. On a perçu le syndrome de stress post-traumatique comme un signe de faiblesse, d'où les hésitations des intéressés. Cependant, on ne peut retenir une telle affection. Tôt ou tard, elle fait sentir ses effets, d'une façon ou de l'autre. L'exercice a pour but d'intervenir tôt et de faire en sorte que l'intéressé se sente à l'aise dans la démarche.

Le problème, bien entendu, c'est qu'il s'agit d'une maladie difficile à diagnostiquer. Les personnes atteintes du syndrome de stress post-traumatique d'origine militaire trouvent peu d'options de traitement et d'évaluation dans la collectivité. Sans être endémique, le problème est on ne peut plus public.

Selon nos estimations, de 15 à 20 p. 100 des personnes qui rentrent d'un déploiement seront atteintes d'une forme ou d'une autre de SSPT, selon la fréquence des déploiements depuis les années 90 et leur nature de plus en plus dangereuse. Cette estimation, soit de 15 à 20 p. 100, est peut-être faible. Le rapport le plus récent de l'ombudsman militaire, M. Marin, indique que le problème est beaucoup plus répandu que nous l'avions d'abord pensé. On ne sait pas encore de façon certaine si cela est vrai, mais le SSPT représente certainement un grave problème pour le ministère de la Défense nationale et le ministère des Anciens combattants.

Il ne suffit pas de retirer l'uniforme pour que le SSPT disparaisse. En fait, dans la plupart des cas, le syndrome de stress post-traumatique ne se manifeste même pas lorsqu'une personne est en uniforme, et c'est là que réside le véritable défi.

Néanmoins, le SSPT est devenu plus prévalent à la suite du genre de déploiement effectué dans les années 90 — et l'amiral Murray en sait plus que moi à ce sujet. La nature des engagements s'est dans les faits transformée: les intéressés sont confrontés non plus seulement au maintien de la paix, mais aussi à des expériences horribles. En raison des modalités des engagements, les réactions militaires normales n'ont plus droit de cité. Ainsi, nous sommes témoins d'une augmentation de la prévalence de ces affections, chez les soldats en uniforme tout autant que chez les ex-militaires.

Ainsi, on a entièrement revu la façon dont Anciens combattants Canada traite les problèmes psychiatriques, du point de vue des pensions et de la santé. Avant d'agir, nous avions auparavant besoin d'un diagnostic très précis, non pas d'un syndrome comme le syndrome de stress post-traumatique, mais bien plutôt la dépression, la dépression clinique, la psychose maniaque dépressive — quelque chose de très précis. Notre attitude avait pour effet de causer ou de prolonger la douleur et les souffrances de personnes qui avaient du mal à se faire connaître et encore plus à manifester des symptômes pouvant se résumer par un diagnostic commode et utilisable.

We made it wide open, saying that if an individual presents with these kind of psychiatric conditions, we will accept the diagnosis as PTSD and sort out exactly what it is later on, if it is not that. From the pension side, we will pension the disability rather than the specific diagnosis.

That explains why the numbers have grown from 25 in 1995 to around 1,500-1,600 today. We are catching more of these people, and we are able to help them sooner, which is less threatening for them.

We have a bilingual toll-free service available on a 24/7 basis. We are focusing on developing a peer-support network. We are working with PTSD sufferers in and outside the military. The peer-support group work something like AA, where it is led up to a certain point by individuals who are suffering from the disorder. However, also present are well-trained individuals, ready to refer circumstances they cannot handle. They are also equipped if get into trouble, because some of them will, and we just had that in Toronto. It seems to be very successful.

On very complex cases between National Defence and VAC — and some of them are very complex — we have national case conferencing with the best minds in DND. We work together on a file, with the individual's permission, to try to sort it out, as a means of becoming more learned in the area.

As a result of an Australian initiative, there is a booklet on PTSD. I do not have it here, but it is very interesting, both in terms of the people who suffer the disorder and those who look after them.

We recently set up a research directorate. Its primary focus right now is deployment-related health, not just PTSD, but that remains a priority area.

The next slide is about the PTSD application process. I will summarize here. We could make this extremely complicated for the individual, and be justified in doing it, or extremely easy. This looks complicated. In effect, it is not. If someone comes in the door and is presenting with the problem and cannot establish that it is a disability related to PTSD, we will assume it is from the time they walk in the door in terms of treatment. We will not let the individual go untreated for this. We will allow the pension process to work out exactly what it is. The presumption is that if we cannot trace it for a specific psychiatric or psychological ailment, it is PTSD, and we will pension the disability as we see it and sort it out later. I think that is a fair summary.

Nous avons ouvert la porte toute grande: lorsqu'une personne se présente avec ce genre de problème psychiatrique, nous acceptons le diagnostic SSPT et nous nous efforçons plus tard de faire la lumière sur la situation de l'intéressé, dans l'hypothèse où un autre problème serait en cause. Du point de vue des pensions, on tient compte de l'invalidité plutôt que du diagnostic précis.

C'est ce qui explique que le nombre de personnes dans ce cas soit passé de 25 en 1995 à de 1 500 à 1 600 aujourd'hui. Nous touchons un plus grand nombre de personnes dans cette situation. Comme nous sommes en mesure d'intervenir plus tôt, elles se sentent moins menacées.

Nous offrons un service bilingue sans frais 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Nous mettons l'accent sur l'établissement d'un réseau de soutien par les pairs. Nous intervenons auprès des personnes atteintes du SSPT à l'intérieur et à l'extérieur de l'armée. Le groupe de soutien par les pairs fonctionne un peu comme les AA. Jusqu'à un certain point, il est dirigé par des personnes elles-mêmes atteintes par le syndrome. Cependant, il y a toujours sur place des personnes dûment formées, prêtes à intervenir au besoin. Les intéressés disposent également du matériel nécessaire en cas de difficulté parce que certaines des personnes feront face à des difficultés, comme nous venons tout juste de le voir à Toronto. Tout semble très bien se passer.

En ce qui concerne les cas très complexes dont s'occupe le ministère de la Défense nationale et le ministère des Anciens combattants — et certains d'entre eux le sont —, nous organisons des conférences nationales auxquelles participent les personnes les plus éclairées du MDN. Avec la permission de l'intéressé, nous travaillons ensemble à un dossier afin de procéder à une sorte de débroussaillage. Il s'agit d'un moyen d'accroître nos connaissances dans ce domaine.

À la suite d'une initiative australienne, nous disposons d'un livret d'information sur le SSPT. Je ne l'ai pas avec moi, mais il s'agit d'un document très intéressant, du point de vue des personnes atteintes du syndrome tout autant que de celui des personnes chargées de veiller sur elles.

Récemment, nous avons constitué une direction de la recherche. À l'heure actuelle, elle a pour mandat principal de s'intéresser à la santé dans le contexte des déploiements, et non pas simplement du SSPT, mais cette question demeure prioritaire.

La prochaine diapositive présente la procédure de présentation d'une demande liée au SSPT. Je fais ici le résumé. Nous pourrions rendre la tâche extrêmement difficile au particulier, ce qui pourrait se justifier, ou encore lui faciliter les choses au plus haut point. On a l'impression qu'il s'agit d'une procédure complexe. Dans les faits, il n'en est rien. Si une personne s'adresse à nous, qu'elle présente les signes du problème et qu'elle n'est pas en mesure d'établir qu'il s'agit d'une invalidité liée au SSPT, nous allons, du point de vue du traitement, tenir pour acquis qu'il s'agit bien de ce problème dès l'instant où la personne frappe à notre porte. Nous allons laisser aux personnes responsables de la procédure d'allocation des pensions le soin de terminer exactement la nature du problème. Le postulat de départ, c'est que, si on n'arrive pas à déceler un trouble

**Mr. Murray:** Just two points I would like to add, to bring home something that Mr. Mogan said. Based on our research, the research of the Australians and I think the Americans, 15 per cent seems to be the figure associated with people returning with PTSD. Darragh used the 15 per cent figure. In addition to the 15 per cent, there is another 10 per cent to 13 per cent who are suffering from some other type of psychiatric affliction, for a total of about 28 per cent. Less than 2 per cent of our Canadian Forces veterans or clientele are pensioned for PTSD.

So when Mr. Mogan commented on whether Mr. Marin's report of 50 per cent was correct or not, we do not know, but we are asking. Our research people can look at where did that number come from.

However, whether it is 50 per cent or 28 per cent, less than 2 per cent of our Canadian Forces veterans are pensioned for PTSD, and that concerns us. Clearly, the military culture issue is there, or whatever the issue is.

We have recently initiated a clinic at Ste. Anne's Hospital, and hopefully this clinic is tied in with the five operational trauma and stress centres that DND has established across the country.

As I said, our minister, Rey Pagtakhan, has underlined the need for us to look at all that and probably do more in this area. Nevertheless, I wanted the committee to at least be aware of that.

**Senator Wiebe:** I am not a doctor, but I certainly agree with your definition of PTSD. I think it has been around for awhile. I think a lot of our veterans suffered PTSD following World Wars I and II. We just were not able to identify it as such, or we gave it another name.

There is no doubt that PTSD is difficult to diagnose. As Admiral Murray said, if someone says they have PTSD, you will presume that they do and treat them for it. There may be those who want to take advantage of that, but the fact that our figure is so much lower than that of the Americans and the Australians tells me that you are probably handling it very well.

Rather than treat the ailment, why not try to prevent it? Perhaps the responsibility should be on the shoulders of DND, rather than Veterans Affairs, to train individuals before sending

psychiatrique ou psychologique précis, on a affaire au SSPT, et nous allons allouer la pension d'invalidité que nous percevons pour ensuite faire toute la lumière. Je pense qu'il s'agit d'un résumé exact.

**M. Murray:** J'aimerais ajouter deux éléments, afin de bien faire saisir une remarque de M. Mogan. À la lumière de nos recherches, des recherches des Australiens et, je crois, de celles des Américains, la proportion des personnes qui rentrent avec le SSPT semble être de 15 p. 100. Darragh a fait état d'un chiffre de 15 p. 100. Outre cette proportion de 15 p. 100, il y a de 10 à 13 p. 100 des personnes qui rentrent de mission qui sont atteintes d'une forme ou une autre de troubles psychiatriques, ce qui représente un total d'environ 28 p. 100. Moins de 2 p. 100 des anciens combattants ou de nos clients des Forces canadiennes reçoivent une pension en raison du SSPT.

M. Mogan a indiqué que nous ne savions pas de façon certaine si le chiffre de 50 p. 100 avancé par M. Marin dans son rapport était ou non exact, mais nous nous posons la question. Nos chercheurs seront en mesure d'établir d'où vient ce chiffre.

Qu'on ait affaire à une proportion de 50 p. 100 ou de 28 p. 100, cependant, il n'en demeure pas moins que moins de 2 p. 100 des anciens combattants des Forces canadiennes reçoivent une pension liée au SSPT, et cette situation nous préoccupe. De toute évidence, on a affaire au problème de la culture militaire ou à un autre problème.

Récemment, nous avons créé une clinique à l'Hôpital Sainte-Anne. Avec un peu de chance, cette clinique se constituera en réseau avec les cinq centres de soutien pour trauma et stress opérationnels établis par le MDN partout au pays.

Comme je l'ai indiqué, notre ministre, Rey Pagtakhan, a déclaré que nous devons nous pencher sur toute cette question et probablement faire davantage dans ce domaine. Néanmoins, je tenais à ce que les membres du comité soient au moins au courant de cela.

**Le sénateur Wiebe:** Je ne suis pas médecin, mais je suis tout à fait d'accord avec votre définition du SSPT. Je pense que le problème existe depuis un certain temps. Je pense que bon nombre de nos anciens combattants en ont été atteints après la Première Guerre mondiale et la Deuxième Guerre mondiale. Nous n'étions tout simplement pas en mesure de reconnaître le problème pour ce qu'il était, ou encore nous lui donnions un autre nom.

Il ne fait aucun doute que le SSPT est difficile à diagnostiquer. Comme l'amiral Murray l'a déclaré, vous allez tenir pour acquis que les personnes qui disent être atteintes du syndrome le sont et vous allez les traiter en conséquence. Certaines personnes risquent de tenter d'abuser de la situation, mais le fait que les chiffres au pays soient nettement inférieurs à ceux qu'on observe aux États-Unis et en Australie me donnent à penser que vous avez probablement la situation bien en main.

Au lieu de traiter l'affection, pourquoi ne pas la prévenir? C'est par exemple le ministère de la Défense nationale plutôt que le ministère des Anciens combattants qui devrait avoir la

them in as peacekeepers or troops into a stressful area. Some can handle that kind of stress, others cannot. I go back to my experience in Bosnia when I was visiting with the troops there. The terms of reference the first time our peacekeepers were deployed there was for them to watch, observe and report. They saw an atrocity unfolding. That is all they could do. They could not step in and do anything about it. It was when they were returning home that we really first started hearing about post-traumatic stress disorder.

When I was there, the rules of engagement had changed. They were now doing peacekeeping duties under NATO. If they saw an atrocity, they could move in and stop it. They could prevent the atrocity from happening, or they could apprehend the guilty individual.

In my discussions with the troops, they seemed to be relieved and very pleased about the fact that they were actually doing the job that they were sent there to do.

I know that I have asked in the past for studies on returning veterans from both theatres, but enough time has not elapsed to come up with anything concrete on it.

I think PTSD is a problem that we have always had, but we now recognize it. Perhaps there is something that DND can do in its training, to ensure that we minimize PTSD, by making sure that the right people are sent to the right areas.

**Mr. Murray:** I think it is fair to say that DND has done and is doing a lot of work in this. There is a lot more work going into pre-deployment briefings, mid-deployment interaction and return-deployment activities. The Australians are starting a project to track every soldier. On our research side, we are looking at various things.

There also is some question about some individuals being more prone to this than others and whether that can be determined, and then reinforcing the individual. I do not think anybody really knows that. I think the issue has been around for some time, in reading books of some of the returning veterans after World War II or whatever. Is this sense of helplessness part of it? It may well be.

We know for sure that recognition is part of it as well. In other words, if you are part of a million and a half returning folks who freed the world and the entire country recognizes that, acknowledges it, and shows tremendous support for what you have achieved, that is probably different than your being part of a small group of people who go off to war in Rwanda, watch 60,000 people be killed, and come back to peace, and nobody knows that you have even returned. I think the issue of recognition is very definitely part of it, the new veteran's definition, and that is what drove that.

responsabilité de former les intéressés avant de les envoyer en mission de maintien de la paix ou dans une région de nature à provoquer du stress. Certaines personnes sont en mesure de faire face à ce genre de situations, d'autres non. J'en veux pour preuve la visite des troupes que j'ai effectuée en Bosnie. À l'occasion du premier déploiement, nos gardiens de la paix avaient pour mandat de surveiller, d'observer et de faire rapport. Ils ont été le témoin d'atrocités. C'est tout ce qu'ils pouvaient faire. Ils ne pouvaient pas intervenir; ils ne pouvaient rien faire. Ce n'est qu'à leur retour que nous avons commencé à entendre parler du syndrome de stress post-traumatique.

Pendant mon séjour là-bas, les règles d'engagement ont changé. Nos soldats s'acquittaient désormais de leur mission de maintien de la paix sous l'égide de l'OTAN. Témoins d'une atrocité, ils pouvaient intervenir et y mettre un terme. Ils pouvaient prévenir les atrocités ou appréhender les coupables.

Les soldats avec qui j'ai discuté m'ont dit qu'ils étaient soulagés et très heureux de pouvoir effectuer le travail pour lequel on les avait envoyés sur place.

Par le passé, j'ai demandé qu'on consacre des études aux anciens combattants qui rentrent des deux théâtres, mais le temps qui s'est écoulé est insuffisant pour qu'on puisse prendre des mesures concrètes.

Mon impression, c'est que nous avons toujours été confrontés au SSPT, mais sans le savoir. Par exemple y a-t-il quelque chose que le MDN puisse faire dans sa formation pour réduire au minimum la prévalence de ce problème en s'assurant d'envoyer les bonnes personnes aux bons endroits.

**M. Murray:** Je pense qu'il est juste d'affirmer que le MDN a effectué et continue d'effectuer beaucoup de travail dans ce domaine. On investit beaucoup d'efforts dans les breffages préalables au déploiement, l'interaction en cours de déploiement et les activités postérieures au déploiement. Les Australiens instaurent un programme visant à assurer un suivi de chacun des soldats. Sur le plan des recherches, nous examinons diverses questions.

On se demande si certaines personnes seront plus susceptibles que d'autres d'éprouver des problèmes de cette nature et s'il est possible de les identifier au préalable, de manière à pouvoir mieux les préparer. À mon avis, personne ne le sait de façon certaine. La question se pose depuis un certain temps. Il suffit de lire certains livres publiés par des anciens combattants au lendemain de la Deuxième Guerre mondiale ou certains autres documents. Le sentiment d'impuissance fait-il partie de l'équation? Peut-être.

Ce que nous savons de façon certaine, c'est que la reconnaissance joue un rôle. Si, en d'autres termes, vous faites partie d'un groupe de un million et demi de personnes qui rentrent au pays après avoir libéré le monde et que tout le pays en est conscient, le reconnaît et vous manifeste un soutien extraordinaire pour ce que vous avez fait, vous vous trouvez probablement dans une situation différente de celle de la personne qui a fait partie d'un petit contingent envoyé à la guerre au Rwanda, pour être témoin du massacre de 60 000 personnes pour ensuite rentrer au pays en temps de paix, sans que personne ne soit au courant. À

I know DND is working hard. The involvement of the Prime Minister, the Governor General and others, ministers, in saying farewell and welcoming troops back is extremely important, in our take, relative to this kind of thing.

Mr. Mogan mentioned the OSISS project, the peer-support project. That project is also focused on the issues you raised around how we support people before they go and whether the cultural thing is part of it.

With the peer-support project, DND is hopeful, and we are hopeful, that, for someone suffering PTSD, talking to someone who has been there, indeed, someone who has suffered PTSD and who is now trained to be a peer-support worker, will help. We are hopeful that this approach will help.

**Ms Sue LeMaistre, Acting Manager VAC-CF Project, Department of Veterans Affairs Canada:** The peer support network has three components. The peer-support network is one; sensitizing DND staff and Canadian Forces generally on the matters is another; and the third is to try to engage in a more concrete and pointed way that whole issue of pre-and post-deployment.

Therefore, things are happening, and there are plans in the works for working on PTSD prevention in the coming months.

**Senator Wiebe:** Is PTSD curable or just manageable?

**Mr. Mogan:** Like most psychiatric disabilities, it is treatable. In time, with the right treatment, the current state of the research is that it will go away. I think the amplitude decreases. However, like these types of psychiatric disabilities, their disturbance is in the perception of what is real and what is not.

However, yes, with the right kind of treatment the disorder will fade; it will become less dominant in a person's life. Without treatment, it will not go away.

**Mr. Murray:** It depends on the individual. It also depends on when treatment is started. There is no question that the severity of PTSD increases without treatment. If an individual has been suffering from PTSD, is on a fourth deployment, then disappears somewhere and turns up after being out of the Canadian Forces for three years, the disorder is more difficult to treat. We want to start treatment as soon as possible. We know that early treatment is the most effective. We want to provide that support. However, I suspect that for some people the disorder will be manageable as opposed to curable. That would be my take on it.

mon avis, la question de la reconnaissance fait assurément partie de l'équation, c'est-à-dire de la nouvelle définition de ce qu'est un ancien combattant, et c'est là l'élément déclencheur.

Je sais que le MDN travaille d'arrache-pied. L'intervention du premier ministre, de la gouverneure générale et d'autres ministres, qui disent adieu aux soldats et les accueillent à leur retour, revêt une extrême importance, selon nous, relativement à ce genre de problèmes.

M. Mogan a fait allusion au Projet de soutien social aux victimes de stress opérationnel, c'est-à-dire le projet de soutien par les pairs. Ce projet porte également sur les questions que vous avez soulevées au sujet du soutien qu'il convient d'accorder aux intéressés avant leur départ, sans oublier la dimension culturelle possible du problème.

Avec ce projet de soutien par les pairs, le MDN espère comme nous tous que, pour une personne atteinte du SSPT, le fait de parler à une personne qui a vécu un tel problème, qui a été atteinte de la maladie et qui a reçu la formation pour agir à titre d'intervenant auprès de pairs, sera utile. Nous espérons qu'une telle approche sera utile.

**Mme Sue LeMaistre, gestionnaire intérimaire, Projet d'ACC-FC, Anciens combattants Canada:** Le réseau de soutien par les pairs comporte trois éléments. Le réseau de soutien par les pairs en est un, la sensibilisation des employés du MDN et des Forces canadiennes en général à ces questions en est un autre; le troisième a trait à la prise en compte de façon plus concrète et plus ciblée de toute la question de l'avant et de l'après-déploiement.

Par conséquent, les choses bougent, et on envisage au cours des prochains mois de travailler à la prévention du SSPT.

**Le sénateur Wiebe:** Peut-on guérir le SSPT ou doit-on se contenter de le traiter?

**M. Mogan:** Il s'agit d'une affection traitable à l'instar de la plupart des invalidités d'ordre psychiatrique. Avec le temps et un traitement approprié, nous savons, à la lumière de l'état actuel de la recherche, que le problème disparaîtra. Je pense que son amplitude s'amenuise. Cependant, comme d'autres types d'invalidité psychiatrique, le problème tient à la perception de ce qui est réel et de ce qui ne l'est pas.

Cependant, oui, les signes du syndrome s'estomperont grâce à un bon traitement. Ils auront moins d'emprise sur la vie de la personne. Sans traitement, le problème ne va pas disparaître.

**M. Murray:** Tout dépend de la personne. Tout dépend également du moment où le traitement débute. Il ne fait aucun doute que la gravité du SSPT s'aggrave si la personne n'est pas traitée. Si une personne atteinte du syndrome en est à son quatrième déploiement pour ensuite disparaître quelque part avant de se manifester de nouveau trois années après avoir quitté les Forces canadiennes, le syndrome est un peu plus difficile à traiter. Nous voulons commencer le traitement le plus rapidement possible. Nous savons que le traitement précoce constitue la solution la plus efficace. Nous tenons à fournir un tel soutien aux intéressés. Cependant, j'ai l'impression que, pour certaines personnes, le syndrome sera davantage traitable que guérissable. C'est du moins l'impression que j'ai de la situation.

**Senator Atkins:** Is there any connection between ADHD and PTSD?

**Mr. Mogan:** None that I am aware of. I will check the research on that.

**Senator Atkins:** There are a lot of similarities between the two. Although they detect ADHD at young ages, a lot of people get to adulthood without knowing they have the problem.

**Mr. Mogan:** Certainly, one of the symptomatology would be the same, that is, the inability to focus and stay focused on a certain thing. My sense would be that the research is going to show what prompts that difference, that the symptom is quite different for someone.

By and in attempting to catch this early, we need to have these transition coordinators do increasingly what happened after WWII for exiting veterans — in other words, handed off from National Defence to Veterans Affairs and screened, in a way that you agree to, as all veterans after World War II did. We are trying to catch this early and in a non-threatening way. As we know, and as Admiral Murray knows, 15 per cent of Canadian Forces people are not receiving a pension for PTSD. We only have a small number. We are learning lessons with National Defence and we are working with their case managers to try to get a fairly smooth handoff for people who are experiencing all manner of disability, but particularly this one. I will look at the research and submit it if there is any.

**The Chairman:** In the ombudsman report, I think, to your credit, certainly you came out with a pretty glowing report, whereas I venture to say the Department of National Defence did not get quite as high marks for the treatment of this problem. Is the communication between the two of you good?

**Mr. Murray:** I would say that the communication is excellent. If there is a sense that we got differing levels, I would say that that is not fair. It is important that we are trying to make a research connection with the report, the time frame of when the report started relative to Corporal MacEachern's problem, and what has unfolded since then, things like this peer-support initiative. DND has made operational five trauma and support centres across the country. That is a major undertaking. A number of training initiatives have focused on the mission — that is, the country you are going to, et cetera — all of which is part of what Senator Wiebe was alluding to. I would say that both departments have been working very closely together on this thing.

Mr. Ferguson can comment on this, because he is on this committee with General Couture, and on this one we worked extremely closely.

**Le sénateur Atkins:** Y a-t-il un lien entre l'hyperactivité avec déficit de l'attention et le syndrome de stress post-traumatique?

**M. Mogan:** Pas à ma connaissance. Je vais vérifier l'état de la recherche à ce sujet.

**Le sénateur Atkins:** Il y a de nombreuses similitudes entre les deux. Même si on détecte l'hyperactivité avec déficit de l'attention à un jeune âge, beaucoup de personnes arrivent à l'âge adulte sans savoir qu'elles sont atteintes.

**M. Mogan:** Il est certain que l'un des symptômes est le même, c'est-à-dire l'incapacité de se concentrer et de rester concentrer sur telle ou telle question. À mon avis, la recherche va montrer ce qui explique cette différence, le fait que le symptôme se manifeste assez différemment d'une personne à l'autre.

En tentant de dépister le problème de façon précoce, nous devons faire en sorte que les coordonnateurs de la transition fassent de plus en plus ce qui s'est fait après la Deuxième Guerre mondiale pour les anciens combattants démobilisés — en d'autres termes, céder par le ministère de la Défense nationale au ministère des Anciens combattants et évaluer, d'une façon dont vous conviendrez, comme tous les anciens combattants l'ont été après la Deuxième Guerre mondiale. Nous tentons de dépister le problème de façon précoce et de façon non menaçante. Comme nous le savons et comme l'amiral Murray le sait, la proportion des membres des Forces canadiennes qui touchent une pension liée au SSPT n'est pas de 15 p. 100. En fait, les cas sont peu nombreux. Nous tirons des leçons de concert avec le ministère de la Défense nationale, et nous nous efforçons avec leurs gestionnaires de cas d'assurer une transition relativement harmonieuse pour les personnes aux prises avec toutes sortes d'invalidités, en particulier celle dont il est ici question. Je vais étudier les recherches et vous faire parvenir les résultats si je réussis à en trouver.

**Le président:** Dans le rapport de l'ombudsman, vous vous tirez très bien d'affaire, ce qui est à votre honneur; tandis que j'irais jusqu'à dire que le ministère de la Défense nationale n'a pas obtenu de résultat aussi glorieux pour son traitement du problème. La communication entre les deux organismes est-elle bonne?

**M. Murray:** Je dirais qu'elle est excellente. L'impression qu'il existe des paliers différents, à supposer qu'elle existe, me paraît injuste. Sur le plan de la recherche, il importe que nous tentions d'établir un lien avec le rapport, le moment où a débuté le rapport portant sur les problèmes du caporal MacEachern et ce qui s'est déroulé depuis, des éléments comme l'initiative de soutien par les pairs dont il est ici question. Le MDN a établi cinq centres de trauma et de soutien opérationnels partout au pays. Il s'agit d'une entreprise majeure. Un certain nombre d'initiatives de formation ont porté sur la mission — c'est-à-dire le pays dans lequel vous vous trouvez, et cetera. —, autant d'éléments qui font partie de ce à quoi le sénateur Wiebe faisait allusion. Je dirais que les deux ministères ont travaillé en très étroite collaboration dans le dossier.

M. Ferguson pourra étoffer les propos parce qu'il siège à ce comité aux côtés du général Couture. Dans ce domaine, nous avons travaillé en très étroite coopération.



**Mr. Brian Ferguson, Assistant Deputy Minister, Veterans Services, Department of Veterans Affairs Canada:** In fact, senator, if you have a chance later to glance at this document, you will see that almost all of these initiatives are joint initiatives between ourselves and DND. On the particular issue of PTSD, they have played a leadership role in putting together on many of the bases these case coordinators, and we have gone along and matched their case coordinators. Those case coordinators are to help the still serving Canadian Forces individuals who are suffering from whatever illnesses, including post-traumatic stress disorder and others. They put these case coordinators on the bases to get a better handle on those problems.

We, working with them, put transition coordinators on the same bases so that we could begin to work upstream whenever they were applying for pensions from us so that the handoff could be seamless. DND has taken very much a lead position.

With respect to the OSISS, the peer-support group, it is a DND program and we are cooperating with them on that. I would just echo what the deputy minister has said. We have done some good things, we think, but DND has done a lot of good things and we are happy to be working with them.

**Mr. Murray:** I do not want to give the impression that I am criticizing or throwing rocks at the Marin report because I really am not. We are very interested in finding out where he got his 50 per cent number. In terms of the broader conclusions around the cultural issues and whether we need to do more, those sorts of things, we accept that. I just think that there has been a whole lot of activity since he started the work on that report. That is my only point.

**The Chairman:** As I understand it, you are required to report to DND a serving member of the Forces who seeks help for this condition. To me, the danger of that is that the news gets out and the person becomes ostracized. You have all that conflict between confidentiality and the requirement to report.

**Mr. Murray:** We touched on this one in Halifax, and I think I will ask Mr. Mogan to comment. It is broader than this issue, actually; to some extent, it is related to Bill C-41. Prior to Bill C-41, we did provide medical support to personnel who had been injured in special duty areas but not beyond that. With the arrival of Bill C-41, the numbers became quite large and it became a very serious concern around operational health and safety.

Your point is correct. There is no question, our area counsellors as well as ourselves are concerned, particularly given the cultural issue that is clearly there as recently as the Marin report. In this case, we had to make a decision, we made the only

**M. Brian Ferguson, sous-ministre adjoint, Services aux anciens combattants, ministère des Anciens combattants du Canada:** En fait, sénateur, vous constaterez, si vous avez la chance de parcourir le document, que la quasi-totalité des initiatives dont il est ici question sont des initiatives conjointes entre notre ministère et le MDN. Dans le dossier particulier du SSPT, le ministère de la Défense nationale a joué un rôle de leadership en nommant des coordonnateurs de cas dans bon nombre de bases, et nous sommes allés de l'avant en désignant des coordonnateurs de cas de contrepartie. Ces derniers ont pour but de venir en aide aux membres actifs des Forces canadiennes atteints d'une maladie ou d'une autre, y compris le syndrome de stress post-traumatique. Ces coordonnateurs qui travaillent dans les bases ont pour but d'assurer une meilleure gestion de ces problèmes.

De concert avec eux, nous avons désigné des coordonnateurs de la transition dans les mêmes bases, de façon que nous puissions travailler en amont chaque fois que les demandes de pensions nous sont présentées. Ainsi, la transition s'effectue de façon harmonieuse. Le MDN a joué un rôle de premier plan dans ce dossier.

En ce qui concerne le Soutien social aux victimes de stress opérationnel, le groupe de soutien par les pairs, on a affaire à un programme du MDN, et nous coopérons avec lui dans ce dossier. Je me contenterai de répéter ce que le sous-ministre a dit à ce sujet. Nous avons beaucoup accompli, croyons-nous, mais le MDN a lui aussi beaucoup fait, et nous sommes heureux de collaborer avec lui.

**M. Murray:** Je ne voudrais pas donner l'impression que je critique le rapport Marin ou que je le vilipende, parce que telle n'est pas la réalité. Nous sommes très intéressés à savoir d'où il a tiré cette proportion de 50 p. 100. En ce qui concerne les conclusions plus larges portant sur les enjeux culturels et la nécessité de faire davantage, ce genre de choses, nous sommes d'accord. Je pense que de nombreux progrès ont été accomplis depuis qu'il s'est attaqué à la préparation du rapport. C'est tout ce que je voulais dire.

**Le président:** Si je comprends bien, vous êtes tenu de signaler au MDN le cas de tout membre actif des Forces atteint de ce syndrome qui s'adresse à vous pour obtenir de l'aide. À mes yeux, le danger est que l'information filtre et que la personne soit victime d'ostracisme. Il existe un conflit entre le respect de la confidentialité et l'obligation de faire rapport.

**M. Murray:** Nous en avons parlé à Halifax, et je pense que je vais inviter M. Mogan à vous faire part de ses commentaires. En réalité, la question ne s'arrête pas là. Dans une certaine mesure, elle a trait au projet de loi C-41. Avant le projet de loi C-41, nous fournissions du soutien médical à des membres du personnel blessés dans des zones de service spécial, sans plus. Avec l'avènement du projet de loi C-41, le nombre d'intéressés est devenu plus considérable, et la santé et la sécurité au travail ont commencé à soulever de vives inquiétudes.

Vous avez raison. Il ne fait aucun doute que nos conseillers de secteur et nous-mêmes sommes inquiets, particulièrement au vu de la question culturelle qui se posait encore à l'époque de la publication du rapport Marin. Dans ce cas, nous avons dû

moral, ethical and legal decision we could. Nevertheless, it does create an issue in the minds of people for reasons I understand. If they come to us and that winds its way back to DND, then we are the same as DND in their mind, so why would they come to us for help. That is the issue that you are alluding to.

**Mr. Mogan:** Currently, if an individual who is suffering from anything comes to us to apply for a disability pension, which is normally the way it is done, we let them know right up front that if he or she does not want to apply for a disability pension we will not be sharing information. However, for the sake of operational safety and national defence itself, pilots, tanks, intelligence officers, whatever, we have an obligation — and we checked this out in our privacy law — to share that information and to make sure the individual knows beforehand. We had only a few complaints when we told people we would be sharing the information. In fact, we had some people in the military wondering why we had not been doing it all along; they recognize the problem of not sharing information. We know that this could create one more barrier for someone suffering from a psychological disability to come forward, so it is not a perfect world, but the object of the exercise behind this was to put ourselves in the position where we were supporting the will of the Government of Canada that the troops be safe, secure and operational, as opposed to double- and triple-doctoring and the base surgeon not knowing about it.

**Mr. Murray:** The issue here was the possibility of two doctors providing support to the same individual, an individual who might be a Herc pilot or a soldier, who should not have been rotating back in, responsible for a whole bunch of lives besides his or her own. Obviously, that is problematic.

At the same time this was unfolding, or prior to this, DND had tightened up its rules around how much information the doctors — it is very definitely the military doctor now who has the absolute right not to share the information with the chain of command if, in his or her mind, there is no risk. If the individual is about to deploy or is actively flying, probably some portion of it does have to be shared, and we are only sharing the information with the Canadian Forces medical system. The Canadian Forces medical system and the doctor on the base or at the unit then need to decide whether the information is relevant.

When we are dealing with clients, we have no idea whether, say, a pilot is running a recruiting centre or is actually flying an airplane. Hence, it was that kind of problem. DND has tightened up on this as well, so that this is going to medical authorities and they decide whether there is an operational implication.

prendre une décision, et nous avons pris la seule décision morale, éthique et respectueuse de la loi que nous pouvions prendre. Néanmoins, un problème se pose dans l'esprit de nombreuses personnes pour des motifs que j'arrive à comprendre. Si les intéressés s'adressent à nous et que le MDN est mis au courant, nous sommes dans leur esprit exactement comme le MDN. Dans ce cas, pourquoi s'adressent-ils à nous? Telle est la question à laquelle vous avez fait allusion.

**M. Mogan:** Si, à l'heure actuelle, une personne atteinte de tel ou tel problème s'adresse à nous pour présenter une demande de pension d'invalidité, ce qui correspond à la manière habituelle de procéder, nous l'informons d'entrée de jeu que nous n'allons pas communiquer les renseignements si elle ne souhaite pas présenter une demande de pension d'invalidité. Cependant, pour des motifs de sécurité opérationnelle et de défense nationale, on pense aux pilotes, aux chars d'assaut ou aux agents de renseignements, je ne sais trop, nous avons l'obligation — et nous avons effectué des vérifications à la lumière des dispositions sur la protection de renseignements personnels qui nous régissent — de communiquer ces renseignements, et nous en informons les intéressés au préalable. Nous n'avons reçu que quelques plaintes lorsque nous avons informé les intéressés que nous allions communiquer les renseignements. En fait, certains membres de l'armée se sont demandé pourquoi nous ne l'avions pas toujours fait, conscients qu'ils étaient du problème que pose la non-communication des renseignements. Nous savons que la procédure risque d'ériger un obstacle supplémentaire pour une personne atteinte d'une invalidité de nature psychologique qui hésite à se manifester. Tout n'est donc pas parfait. Si nous agissons de la sorte, c'est parce que nous respectons la volonté du gouvernement du Canada, qui tient à ce que les troupes soient sûres et opérationnelles et ne souhaite pas qu'on consulte deux ou trois médecins sans que le médecin de la base soit au courant.

**M. Murray:** Le problème, c'est qu'il est possible que deux médecins s'occupent de la même personne, qui peut être un pilote d'Hercules ou un soldat qui n'aurait pas dû être réintégré puisqu'il a la responsabilité de nombreuses vies en plus de la sienne. De toute évidence, un problème se pose.

En marge de ces réflexions ou même avant, le MDN avait resserré les règles concernant la quantité d'information que les médecins — il est très clair que c'est aujourd'hui le médecin militaire qui a le droit absolu de ne pas communiquer l'information à la chaîne de commandement si, dans son esprit, il n'y a aucun risque. Si la personne est sur le point d'être déployée ou qu'elle occupe un poste de pilote actif, il est probable qu'une partie des renseignements doivent être communiqués, et nous nous contentons d'informer le système médical des Forces canadiennes. Le système médical des forces canadiennes et le médecin de la base ou de l'unité doivent alors déterminer si les renseignements sont pertinents.

Lorsque nous avons affaire à des clients, nous ne savons pas du tout si, par exemple, un pilote travaille dans un centre de recrutement ou s'il a effectivement la responsabilité d'un aéronef. Voilà donc le genre de problèmes auxquels nous nous sommes heurtés. Le MDN a resserré les critères à ce propos également, et

The issue of the possibility of shared information ultimately being shared with the military chain of command is still there, but I do not see another option, actually.

**Senator Wiebe:** Unfortunately, one cannot put as much stock in what one reads in the newspaper as one used to be able to. During the Swissair disaster off the coast of Nova Scotia, I recall reports of possible PTSD problems with some of the people that were involved.

Is that so, and have you been involved with some of those who were actually there?

**Mr. Murray:** It is true actually. Some of the people were involved in fairly horrific operations of recovery, divers and others. I was in Fisheries at the time and many of the Coast Guard people as well were in. We deployed counsellors to the scene.

I think we do have some clients now out of the Forces; if not, I would be surprised. The Swissair event is not dissimilar to the events that are triggering these issues in Rwanda, Bosnia, and so on. It is the horror and the helplessness and all that kind of stuff.

**Senator Wiebe:** We do have first responders and Emergency Measures Organization people who probably on a smaller scale deal with exactly the same thing. Do they go through a different kind of training?

**Mr. Murray:** That is an interesting question. Mr. Mogan did make the point that the expertise on military post-traumatic stress disorder is extremely limited. In fact, the expertise in the country on PTSD in general is quite limited. Nevertheless, it is our understanding, and I think the understanding of the experts, that the kind of post-traumatic trauma that a rape victim, or a policeman or firefighter experiences is different that what we are dealing with on the basis of one six-month deployment or three six-month deployments back to back. It appears to be different.

We held a regional session in Saskatchewan. A number of reservists as well as RCMP were invited. Some RCMP have participated in peacekeeping missions. The three Mounties we spoke to said that there was a difference, that they found, in returning to the detachment, a lack of recognition and understanding from others. They say the ones who have done peacekeeping suffer the same kind of PTSD that the military sees, which appears to be different, at least in some respects, from the person who is trying to deal with the immediate horror.

les renseignements sont donc communiqués aux responsables médicaux qui ont pour mandat de déterminer d'éventuelles conséquences opérationnelles.

Il est toujours possible que les renseignements communiqués parviennent jusqu'à la chaîne de commandement militaire, mais, franchement, je ne vois pas d'autres solutions.

**Le sénateur Wiebe:** Malheureusement, on ne peut prêter autant de crédibilité à ce qu'on lit dans les journaux qu'on le pouvait par le passé. À l'époque de l'écrasement de l'appareil de la Swissair au large de la Nouvelle-Écosse, je me souviens d'avoir lu des articles au sujet de certains intéressés qui auraient été aux prises avec des problèmes liés au SSPT.

Qu'en est-il? Avez-vous eu vent de certaines personnes qui auraient effectivement éprouvé des problèmes de cette nature?

**M. Murray:** C'est vrai. Certains intéressés avaient participé à des opérations relativement horribles de récupération, les plongeurs et d'autres. À l'époque, je travaillais au ministère des Pêches, et bon nombre de membres de la Garde côtière ont aussi été mêlés aux opérations. Nous avons dépêché des conseillers sur place.

Je pense que nous avons aujourd'hui certains clients de l'extérieur des Forces. Je serais surpris du contraire. L'accident de la Swissair n'est pas sans rapport avec les événements à l'origine des problèmes qui se posent au Rwanda, en Bosnie et ailleurs. Ce qui est en cause, c'est l'horreur, le sentiment d'impuissance et des phénomènes de cette nature.

**Le sénateur Wiebe:** Nous avons probablement des membres du personnel d'intervention immédiate et des organisations de mesures d'urgence qui, à une échelle plus petite, sont confrontés aux mêmes phénomènes. Reçoivent-ils une formation différente?

**M. Murray:** Vous soulevez une question intéressante. M. Mogan a déclaré que l'expertise sur le syndrome de stress post-traumatique militaire est extrêmement limitée. En fait, l'expertise sur le SSPT en général dont on dispose au pays est relativement restreinte. Néanmoins, les experts et nous-mêmes croyons comprendre que le traumatisme post-traumatique que subit une victime de viol, un policier ou un pompier est différent de celui qui découle d'un déploiement de six mois ou de deux déploiements consécutifs de trois mois. Les deux semblent différents.

Nous avons tenu une séance d'information régionale en Saskatchewan. Un certain nombre de réservistes et d'agents de la GRC y étaient invités. Certains membres de la GRC avaient participé à des missions de maintien de la paix. Les trois agents de la GRC à qui nous avons parlé nous ont dit qu'il y avait une différence qu'ils avaient constatée à leur retour dans leur détachement, une absence de reconnaissance et de compréhension de la part d'autrui. Ils ont affirmé que ceux d'entre eux qui ont participé à des opérations de maintien de la paix éprouvent le même genre de SSPT que les militaires, et la situation, à certains égards, tout au moins, semble différente de celle à laquelle est confrontée la personne qui fait face à une horreur immédiate.

I personally would have thought that a firefighter or a policeman over time would have some similarities, but I am not an expert, senator. They disorders apparently are different and the treatment to some extent is different.

**Senator Wiebe:** I think I have probably talked to a couple of those RCMP officers in Saskatchewan as well because I have heard similar stories from them.

**Mr. Murray:** They really added value to the session and we are now including them.

**The Chairman:** Before we go to our last briefing, I want to ask you for an update with respect to the Senate report entitled “Raising the Bar: Creating a New Standard in Veterans Health Care” — sometimes referred to as “Crossing the Bar.” I wonder whether you, Mr. Murray, or your officials could provide us with an update, as the last one was in October 2000. At that time, you had accomplished most of the objectives and fulfilled most of the recommendations, but maybe there has been some progress since and we would be interested in knowing.

**Mr. Murray:** We would be very pleased to provide an update to our October report, Mr. Chairman, on that Senate report.

**The Chairman:** We will now proceed to the next briefing.

**Mr. Mogan:** I will give you a brief introduction to the healthcare part of our business in Veterans Affairs, by turning your attention to the mission statement. The area we focus on in that mission statement is to promote their — that is, veterans and their dependents — well-being and self-sufficiency as participating members of their communities. This is very, very important in the home care area and in the residential care.

Our core business here is to promote independence, again, self-sufficiency, using whatever tools we have or using whatever tools the community offers. We call that our continuum-of-service commitment to veterans and their dependents. No matter who has the solution to the problem, we will try to find it with the client, whether we have the solution or somebody else has.

This slide shows expenditures. I will not go into them, although it is interesting that, for \$193 million, we are able to care for about 5,000 veterans in institutions, but for almost \$30 million less, in our home care program, which we will come to at the end, we are able to care for 65,000 veterans. One sounds like a bargain against the other, and I think it is.

I will now turn to our residential care strategy. From “Raising the Bar” and from our own work on the review of veterans care needs, a residential care strategy emerged to manage the overall long-term care needs of veterans, and it is to that that I am going

Personnellement, j’aurais cru qu’un pompier ou un policier finirait à la longue par présenter des symptômes similaires, mais, sénateur, je ne suis pas un spécialiste. Les troubles semblent différents, et leur traitement, jusqu’à un certain point, l’est aussi.

**Le sénateur Wiebe:** J’ai probablement parlé à deux ou trois agents de la GRC en Saskatchewan parce que j’ai entendu de leur bouche des récits analogues.

**M. Murray:** Ils ont beaucoup apporté à la séance, et nous les associons désormais à nos travaux.

**Le président:** Avant de passer à notre dernière séance d’information, je vais vous demander une mise à jour sur le rapport du Sénat intitulé «Relever la barre: Une nouvelle norme de soins de santé pour les anciens combattants». Je me demandais, monsieur Murray, si vous-même ou un de vos fonctionnaires pouviez nous présenter une mise à jour, la dernière datant d’octobre 2000. À l’époque, vous aviez réalisé la plupart des objectifs et donné suite à la plupart des recommandations. Par exemple avez-vous réalisé d’autres progrès dont il serait intéressant que nous soyons au courant?

**M. Murray:** Nous nous ferons un plaisir, monsieur le président, de mettre à jour notre rapport d’octobre sur le rapport du Sénat.

**Le président:** Nous allons maintenant passer à la séance d’information suivante.

**M. Mogan:** Je vais d’abord vous présenter une brève introduction au volet des activités du ministère des Anciens combattants portant sur les soins de santé en attirant votre attention sur l’énoncé de mission. Dans l’énoncé de mission, nous mettons l’accent sur la promotion du bien-être et de l’autonomie des anciens combattants et de leurs personnes à charge en tant que membres à part entière de la collectivité. Dans le domaine des soins à domicile et des soins en établissement, il s’agit là d’un aspect des plus importants.

Ici, notre principal objectif consiste une fois de plus à faire la promotion de l’indépendance et de l’autonomie à l’aide des outils que nous avons à notre disposition ou de ceux que la collectivité a à offrir. C’est ce que nous appelons notre engagement envers le continuum de services pour les anciens combattants et leurs personnes à charge. Peu importe qui a la solution au problème, nous ou quelqu’un d’autre, nous allons la trouver avec le client.

La présente diapositive fait état des dépenses. Je n’entrerai pas dans les détails, même s’il est intéressant de constater que, pour 193 millions de dollars, nous parvenons à nous occuper d’environ 5 000 anciens combattants en établissement, tandis que, pour près de 30 millions de dollars de moins, nous sommes en mesure, dans notre programme de soins à domicile, sur lequel nous reviendrons à la fin, de prodiguer des soins à 65 000 anciens combattants. Le deuxième scénario semble être une bonne affaire par rapport au premier. C’est du moins ce que je crois.

Je vais maintenant dire un mot de notre stratégie sur les soins en établissement. À partir de «Relever la barre» et de l’étude que nous avons réalisée des besoins en soins des anciens combattants, nous avons arrêté une stratégie sur les soins en établissement

to ask my colleague, the Director of Residential Care, to give you a synopsis of where we are on that.

**Mr. John Walker, Director, Residential Care, Department of Veterans Affairs Canada:** It is a pleasure in my mind to be here because we have made considerable progress since the last time I appeared before the committee and we are pleased to report on it.

As Mr. Mogan has alluded to, we did develop a residential care strategy — that is, the parameters within which the department will attempt to deliver the long-term care benefits to veterans for the foreseeable future. Essentially, there are two areas that needed to be addressed in this strategy: the supply of beds and the quality of care that is delivered within those beds. If those two issues are addressed to the extent that they need to be, we will have gone a long way towards achieving our mission.

There were challenges in terms of how to meet the health care needs of traditional veterans. The average age of a WWII veteran is 80; the average age for veterans in the institutions is 82 this year. It is burdensome for the caregiver, who is usually a spouse. As well, health care costs are an ever-increasing concern for the government.

In June 2000, then Minister Baker announced 2,600 new beds. The funding for those beds would be available for veterans on an as-needed basis. There are approximately 1,041 of those beds being utilized at last count. Of course, that is subject to change on a daily basis. Nevertheless, we still do have a considerable number of beds available for anyone who may need one, on an ongoing basis.

In terms of our overseas service veterans, who are generally not eligible for our Veterans Independence Program, if they have applied for a long-term care bed, one of our priority access beds, but there is no availability, we will enable them to stay at home longer through our Veterans Independence Program and our treatment program.

With regards to the strategy itself, the area of quality of care was certainly one where veterans organizations were quick to point out to us that we had not done the job that perhaps we had ought to. Hence, we have recently entered into an agreement with the Canadian Council on Health Services Accreditation whereby our priority access beds are to be accredited by the council and VAC's 10 outcome areas are to be incorporated in the accreditation process. These areas include safety and security, food, access to spiritual guidance, cleanliness, et cetera., will be incorporated into their process.

We have an annual questionnaire to monitor resident satisfaction based on 10 care outcome standards. Our counsellors help to administer this questionnaire to veterans in our facilities. We have found this to be really quite needed. In the

visant à administrer les besoins généraux en soins de longue durée des anciens combattants, et c'est sur cette question que je vais inviter mon collègue, directeur des Soins en établissement, de faire brièvement le point.

**M. John Walker, directeur, Soins en établissement, ministère des Anciens combattants du Canada:** Je suis heureux d'être ici parce que, depuis ma dernière comparution devant le comité, nous avons accompli des progrès considérables dont je suis heureux de rendre compte.

Comme M. Mogan l'a indiqué, nous avons mis au point une stratégie sur les soins en établissement — c'est-à-dire les paramètres à l'intérieur desquels le ministère va tenter, dans un avenir prévisible, d'offrir des soins aux anciens combattants. Essentiellement, la stratégie doit comporter deux volets: la fourniture de lits et la qualité des soins qui y sont offerts. En répondant comme il se doit à ces deux exigences, nous aurons beaucoup fait pour réaliser notre mission.

Répondre aux besoins en santé des anciens combattants traditionnels présente des défis. L'âge moyen d'un ancien combattant de la Deuxième Guerre mondiale est de 80 ans; l'âge moyen des anciens combattants en établissement est de 82 ans cette année. La tâche est lourde pour le soignant, habituellement un conjoint. Par ailleurs, les coûts des soins de santé préoccupent de plus en plus le gouvernement.

En juin 2000, le ministre de l'époque, M. Baker, a annoncé l'ouverture de 2 600 nouveaux lits. Les lits offerts aux anciens combattants sont financés au besoin. Au moment du dernier décompte, environ 1 041 d'entre eux étaient occupés. Bien entendu, les chiffres évoluent quotidiennement. Néanmoins, nous disposons en tout temps d'un nombre considérable de lits disponibles pour quiconque en a besoin.

De façon générale, les anciens combattants qui ont servi outre-mer ne sont pas admissibles au PAAC. S'ils ont présenté une demande de lit dans un établissement de soins de longue durée, qu'ils ont droit à un de nos lits d'accès en priorité, mais qu'aucun n'est disponible, nous allons leur donner les moyens de rester à la maison plus longtemps grâce à notre Programme pour l'autonomie des anciens combattants et à notre programme de traitement.

En ce qui concerne la stratégie elle-même, il ne fait aucun doute que la qualité des soins est un domaine à propos duquel les organismes qui représentent les anciens combattants n'ont pas tardé à nous faire remarquer que nous n'avions pas fait ce que nous aurions peut-être dû faire. Nous avons donc récemment conclu une entente avec le Conseil canadien d'agrément des services de santé, en vertu de laquelle nos lits d'accès en priorité devront être accrédités par le conseil. Par ailleurs, les normes de services d'ACC devront être intégrées à la procédure d'agrément. Les normes en question comprennent la protection et la sécurité, la qualité de la nourriture, l'accès à des conseils spirituels, l'hygiène, et cetera.

Nous utilisons un questionnaire annuel pour évaluer la satisfaction des résidents à la lumière des dix normes de services. Nos conseillers nous aident à administrer le questionnaire aux anciens combattants dans nos établissements.

past, once the veteran had gone into a facility, we just assumed that the care that he or she was being provided was adequate. In some cases, that was the case; in others, it was not.

At our larger facilities, our health professionals, nurses and doctors, answer a rigorous questionnaire, along with facility administration, to determine that their needs are being met.

In Ontario, we have established a position called the Director of Quality of Care for the Ontario Region. That individual is a Mr. John Conlin. He is a former district director in Ontario, a long-time Veterans Affairs employee. He is stationed at Sunnybrook itself. He is responsible, particularly at Sunnybrook, on a day-to-day basis, for addressing and resolving problems as quickly as possible.

I am pleased to report that that has worked quite well in the Ontario Region. Certainly, a comparison of Sunnybrook now with Sunnybrook four years ago would render a significant improvement by any standard.

Under special initiatives, we have best practices conferences, where we bring together representatives from our facilities to share best practices and problems solved. That was a direct recommendation from the Senate subcommittee, and it has worked very well. To the best of my knowledge, it is the only national conference where representatives from all the 10 provinces come together to discuss issues like that.

The Departmental Hospital at Sainte-Anne's is becoming a centre of excellence for cognitive impairment and psychological care, and it is being used as a resource by several of our priority access facilities.

We do have a dementia care initiative, an initiative whereby facilities request that they have what is called a facility assessment for their readiness to deal with people who have dementia. A lot of veterans suffer from dementia, in one form or another, upwards of 70 per cent, and we find that the staff training in several of our facilities is not what it should be. Through this initiative they are able to get enhanced training in that area.

In terms of capital improvements, there have been capital projects in the cities you see listed on this slide. Those have been well received. As well, \$67 million was announced for renovations at Hôpital Sainte-Anne.

**Senator Wiebe:** Twenty-six hundred new beds — that sounds great.

Nous avons constaté qu'une telle procédure répondait à un véritable besoin. Par le passé, une fois l'ancien combattant dans l'établissement, nous tenions simplement pour acquis que les soins qui lui étaient prodigués étaient adéquats. Dans certains cas, c'était le cas. Dans d'autres, non.

Dans nos établissements de plus grande taille, nos professionnels de la santé, infirmières et médecins, de même que l'administration répondent à un questionnaire rigoureux qui nous permet de déterminer que les besoins des anciens combattants sont comblés.

En Ontario, nous avons établi un poste appelé directeur de la qualité des soins pour la région de l'Ontario. Le titulaire du poste est M. John Conlin. C'est un ancien directeur de district de l'Ontario, employé de longue date au ministère des Anciens combattants. Il est en poste à Sunnybrook. Il est chargé de répondre le plus rapidement possible aux problèmes et de les régler au quotidien, en particulier à Sunnybrook.

Je suis heureux de signaler que le projet a donné des résultats particulièrement intéressants dans la région de l'Ontario. Il est certain qu'une comparaison de la situation d'aujourd'hui à Sunnybrook à celle qui existait il y a quatre ans révélerait une amélioration notable, quelle que soit la norme utilisée.

En vertu d'initiatives spéciales, nous tenons des conférences sur les pratiques exemplaires, auxquelles participent les représentants de nos établissements, qui sont invités à communiquer leurs pratiques exemplaires et à faire part des problèmes qu'ils ont réglés. Résultat d'une recommandation directe du sous-comité du Sénat, l'initiative donne de très bons résultats. À ma connaissance, il s'agit de la seule conférence nationale à laquelle des représentants des dix provinces se réunissent pour discuter de telles questions.

L'hôpital du ministère à Sainte-Anne est en voie de devenir un centre d'excellence pour les déficiences intellectuelles et les soins psychologiques. Quelques-uns de nos établissements à accès prioritaire l'utilisent comme ressource.

Nous avons une initiative sur les soins aux personnes atteintes de démence, en vertu de laquelle les établissements peuvent faire évaluer leur état de préparation avant d'accueillir les personnes atteintes de démence. Un grand nombre d'anciens combattants, jusqu'à 70 p. 100 d'entre eux, sont atteints d'une forme ou d'une autre de démence, et nous constatons que la formation des employés dans quelques-uns de nos établissements laisse à désirer. Grâce à l'initiative, ils seront en mesure de parfaire leur formation dans ce domaine.

En ce qui concerne les améliorations apportées aux immobilisations, des projets sont en cours dans les villes énumérées sur la diapositive. Ces projets ont été très bien accueillis. De même, on a annoncé un octroi de 67 millions de dollars pour des renovations à l'Hôpital Sainte-Anne.

**Le sénateur Wiebe:** Deux mille six cents nouveaux lits — voilà un chiffre qui sonne bien.

Let me start off by saying that I think your home care initiative and your VIP program is just excellent. The majority of our seniors, whether they are veterans or not, like that kind of approach.

I think where Veterans Affairs is making a mistake is capital improvements in cooperation with the provinces and facilities enhanced. You are spending a lot of money in these areas. You are creating new beds in some of these facilities, but you are not getting one ounce of credit. The only time that the veteran or the general public reads about it is when a press release is sent out. If there is an official opening, someone from Veterans Affairs will be there to make a five-minute speech and help cut the ribbon. A little bit of press will follow the next day. The provinces continue to take the credit for every single inch of space that is in there. They will never mention Veterans Affairs. A lot of our veterans are sitting back and saying, "The department is not doing anything for us." It goes back to Admiral Murray's comment about how important it is returning soldiers to have the Prime Minister meet some of them there, to be recognized. That is why it is so important to have a physical plant, to say, look, this is a veterans home care facility.

It may mean twisting arms with the provinces to have them change the name of the facility or to have some recognition on the outside of the facility that it is shared. I think this is the direction we should be going in, because this committee has heard representations from veterans associations that say what I have just said, that the Department of Veterans Affairs is not providing these kinds of facilities. I think that there is an area that the department should really look at.

The average age in our military is quite high; soon the demand is going to be there for those facilities.

If DND or VAC builds the facilities, and if there are spare beds, why not rent them to the provinces? That would give us visibility. However, the taxpayer is still paying the bill, whether VAC, the feds or the provinces build it. I think you people have to work out whichever is the best way.

My only suggestion is that when you are spending those kind of bucks, try to find a way in which the Department of Veterans Affairs can get credit for the beds they are making available.

**Senator Atkins:** Can you do a joint project with signage and that sort of thing and negotiate that with the provinces?

**Mr. Mogan:** We understand what you are saying, and there is no reason why we should keep our light under the bushel.

Permettez-moi d'abord de dire que, à mon avis, votre initiative sur les soins à domicile et votre Programme pour l'autonomie des anciens combattants sont excellents. La majorité de nos aînés, les anciens combattants comme les autres, apprécie ce genre d'approche.

Je pense que le ministère des Anciens combattants commet une erreur en investissant dans l'amélioration des immobilisations en coopération avec les provinces et les établissements visés. Vous dépensez beaucoup d'argent dans ce domaine. Vous créez de nouveaux lits dans certains de ces établissements, mais vous n'en retirez pas la moindre marque de reconnaissance. L'ancien combattant ou le grand public n'est mis au courant que lorsqu'un communiqué est émis. S'il y a une inauguration officielle, quelqu'un du ministère des Anciens combattants sera là pour faire une allocution de cinq minutes et couper le ruban symbolique. Le lendemain, on lit un entrefilet dans la presse. Les provinces continuent de s'arroger le mérite du moindre espace créé. Elles ne mentionnent jamais le ministère des Anciens combattants. Bon nombre de nos anciens combattants disent: «Le ministère ne fait rien pour nous.» On en revient à l'observation de l'amiral Murray selon lequel il est important pour les soldats qui rentrent de mission d'être reconnus, d'avoir, pour quelques-uns d'entre eux, la visite du premier ministre. C'est pourquoi il est si important qu'on dispose d'une installation physique qu'on puisse présenter comme un établissement de soins à domicile pour les anciens combattants.

Il faudra peut-être nous livrer à une partie de bras de fer avec les provinces pour obtenir qu'elles changent le nom de l'établissement de façon à obtenir une forme de reconnaissance à l'extérieur de l'établissement partagé. Je pense que nous devrions nous engager dans cette voie parce que le comité a entendu des commentaires d'associations qui représentent les anciens combattants qui déclarent ce que je viens de dire, c'est-à-dire que le ministère des Anciens combattants n'offre pas ce genre d'établissement. Je pense que c'est une question à laquelle le ministère devrait vraiment s'intéresser.

L'âge moyen de nos militaires est relativement élevé. Bientôt, ces établissements feront l'objet d'une forte demande.

Si le MDN ou ACC aménage des installations et que des lits sont libres, pourquoi ne pas les louer aux provinces? Nous obtiendrions ainsi de la visibilité. Cependant, c'est toujours le contribuable qui éponge la facture, que ce soit l'ACC, le gouvernement fédéral ou les provinces qui bâtissent l'établissement. Je pense qu'il vous incombe d'arrêter la meilleure solution.

Tout ce que je vous suggère, c'est d'essayer de trouver le moyen, lorsque vous dépensez de telles sommes, d'obtenir une forme de reconnaissance pour les lits que vous rendez disponibles.

**Le sénateur Atkins:** Pourriez-vous négocier avec les provinces un projet conjoint de signalisation et de forme de reconnaissance de cette nature?

**M. Mogan:** Nous comprenons ce que vous voulez dire, et nous n'avons aucune raison de garder la lumière cachée sous le boisseau.

We have been focusing on the needs for structural changes to accommodate dementia care patients, like the Dorothy MacHam Unit in Sunnybrook in Toronto and others. We are focusing primarily on getting the job done. However, telling people that you are getting the job done is part of it; I can certainly understand that.

**Mr. Murray:** Are we doing things perfectly? No. However, there is much activity underway.

You are right about the traditional veterans: We have to come up with more effective ways to communicate what we are doing, because it is important for veterans to see that.

When we spoke with the minister, he said the same thing. We need to figure out how to communicate more effectively what is actually happening because it is part of the cure.

**Senator Wiebe:** We need to get the provinces to designate a wing in their buildings to veterans, a veterans wing. These are just ideas, but somehow we have got to put the department front and centre in more places.

**Senator Atkins:** Is there an opportunity to get the Legion more involved in this area?

**Mr. Murray:** There probably is, actually. Among the things we have done recently is launch our own client base, which was supported by the Legion. We do work with them. However, we need to think more about communications than we have.

**The Chairman:** May I ask how and where is that distributed?

**Mr. Murray:** It is distributed to all agent branches across the country, to all clients. This is the second edition.

**Mr. Ferguson:** About 250,000 copies were sent out. This is only the second edition; this is the winter version. We launched our first one in the fall. Precisely for the reasons that you have articulated, we felt that we were not getting the message out to our existing client base. We have a lot of initiatives that we have not yet let the general public know about. This is one venue where we might get more of that message out.

**Mr. Murray:** It has been very strongly supported by veterans and veterans organizations. Thanks very much, senator. I think that is a very valid point.

**The Chairman:** Just before you do carry on, may I ask a question about common standards across the provinces — or are you hoping to escape that today?

Nous avons mis l'accent sur les besoins en modifications structurelles nécessaires pour répondre aux besoins des patients atteints de démence, par exemple à la Dorothy MacHam Unit de Sunnybrook à Toronto et ailleurs. Nous nous efforçons surtout de faire ce qui doit être fait. Cependant, laisser savoir que vous vous occupez du nécessaire fait partie du travail; j'en suis tout à fait conscient.

**M. Murray:** Sommes-nous parfaits? Non. Cependant, de nombreuses activités sont en cours.

Vous avez raison au sujet des anciens combattants traditionnels: nous devons trouver des moyens plus efficaces de communiquer ce que nous faisons parce qu'il est important que les anciens combattants en soient conscients.

Nous en avons parlé avec le ministre, et il nous a dit la même chose. Nous devons trouver le moyen de communiquer plus efficacement ce qui se passe vraiment parce que cela fait partie de la guérison.

**Le sénateur Wiebe:** Nous devons obtenir des provinces qu'elles réservent aux anciens combattants une aile de leurs établissements, une aile des anciens combattants. Ce ne sont que des idées en l'air, mais nous devons assurer la visibilité du ministère à un plus grand nombre d'endroits.

**Le sénateur Atkins:** Pourrait-on obtenir de la Légion qu'elle joue un rôle plus poussé dans ce domaine?

**M. Murray:** Probablement. Au nombre des mesures que nous avons prises récemment, permettez-moi de mentionner le lancement de notre propre base de clients, initiative qui a reçu l'appui de la Légion. Nous travaillons en collaboration avec elle. Cependant, nous devons accorder à nos communications plus d'importance que nous ne le faisons aujourd'hui.

**Le président:** Puis-je vous demander comment et où cette liste est diffusée?

**M. Murray:** Elle est diffusée auprès de toutes les sections locales du pays et de tous les clients. Il s'agit de la deuxième édition.

**M. Ferguson:** On en a fait circuler environ 250 000 exemplaires. Ce n'est que la deuxième édition; en fait, il s'agit de la version d'hiver. Nous avons lancé la première à l'automne. Pour les raisons précises que vous avez annoncées, nous avons eu le sentiment que notre message ne passait pas auprès de notre clientèle actuelle. Nous avons lancé un grand nombre d'initiatives qui n'ont pas encore été rendues publiques. Il s'agit d'un moyen grâce auquel nous pourrions faire passer le message.

**M. Murray:** Les anciens combattants et les organismes qu'ils représentent ont fortement appuyé cette initiative. Merci beaucoup, sénateur. Je crois que vous avez soulevé un point très valable.

**Le président:** Avant que vous ne poursuiviez, puis-je vous poser une question au sujet des normes communes d'une province à l'autre — à moins que vous ne préféreriez éviter la question aujourd'hui?



**Mr. Murray:** We were really hoping to get that question.

**The Chairman:** Let me elaborate a little bit. I was contacted personally by Senator Rossiter from Prince Edward Island; she has an obvious interest in this matter. She sent to me a letter she received from the Kingston Branch President. In that letter, the president attached a letter that all Legions had received from the Dominion President, Mr. Barclay, before he passed away, dated September 21, 2001. In his letter, Mr. Barclay said, and I quote:

Veterans Affairs has now set the end of March 2002 —

That date is rapidly approaching.

— as a target date for implementation of common veterans care standards.

The letter continues:

Until Veterans Affairs Canada produces a realistic plan of action to attain national veterans care standards matching those that it has proved it can achieve at Ste. Anne's, I and the rest of the Dominion Executive will not meet with the Minister or his staff. It is for that reason that I have directed our representatives to cease participation in the Gerontology Advisory Council and the Veterans Affairs Canadian Forces Advisory Council until such time as this matter is resolved.

I think, Admiral Murray, that you gave us an answer to the last part that of the citation that I just read, that they have rejoined those two.

**Mr. Murray:** Correct, Mr. Chairman, and I can give you an answer.

**The Chairman:** Perhaps you can give me a response in terms of the action plan.

**Mr. Murray:** Certainly. That letter from Bill Barclay was a follow-up letter to a letter that was sent to the minister withdrawing from participation in all executive exchanges, and that happened to include the two advisory councils, until they got what they considered to be meaningful response from us on three issues — the quality-of-care issue, I think, being the most important. I think Mr. Barclay underlined that in that particular letter.

The other two issues were POW compensation and VIP support for widows.

On January 30, the minister, the Honourable Rey Pagtakhan, had a meeting with the leaders, and at that meeting the minister was able to indicate to the leaders that a contract had in fact been completed with the Canadian Council of Health Institute Accreditation on January 23, I think, and that the accreditation process was now unfolding. As the major priority access facilities come up for accreditation, they will now include the 10 outcome

**M. Murray:** Nous espérons sincèrement que vous alliez la soulever.

**Le président:** Permettez-moi d'étoffer un peu. Le sénateur Rossiter, de l'Île-du-Prince-Édouard, a communiqué avec moi; de toute évidence, cette question l'intéressait. Elle m'a fait parvenir une lettre qu'elle a reçue du président de la section locale de Kingston. Le président avait annexé à cette lettre une lettre que toutes les Légions ont reçue du président national, M. Barclay, avant son décès. Dans cette lettre datée du 21 septembre 2001, M. Barclay écrit, et je cite:

Le ministère des Anciens combattants a maintenant fixé la fin de mars 2000 —

la date approche à grands pas.

— comme date limite pour la mise en œuvre des normes communes pour les soins aux anciens combattants.

Il poursuit:

Jusqu'à ce que le ministère des Anciens combattants du Canada produise un plan d'action réaliste pour établir des normes nationales sur les soins aux anciens combattants qui correspondent à celles qu'il est en mesure d'assurer à Sainte-Anne, le reste de l'exécutif national et moi n'allons rencontrer ni le ministre ni ses fonctionnaires. C'est pour cette raison que j'ai donné à nos représentants l'ordre de cesser de participer au Comité consultatif sur la gérontologie et au conseil consultatif d'Anciens combattants Canada et des Forces canadiennes jusqu'à ce que la question ait été réglée.

Je pense, amiral Murray, que vous avez répondu au dernier volet du passage que je viens de citer en affirmant qu'ils avaient réintégré les rangs des deux organismes.

**M. Murray:** Exactement, monsieur le président, et je peux vous donner une réponse.

**Le président:** Peut-être pourriez-vous me répondre en me présentant le plan d'action.

**M. Murray:** Absolument. La lettre de Bill Barclay faisait suite à une lettre adressée au ministre, dans laquelle les intéressés lui faisaient part de leur intention de se retirer de tous les échanges au niveau supérieur, ce qui comprenait les deux conseils consultatifs, jusqu'à ce qu'ils considèrent que le ministère ait apporté une réponse significative à trois questions — celle de la qualité des soins de santé étant, je crois, la plus importante. Je pense que M. Barclay lui-même en faisait état dans cette lettre en particulier.

Les deux autres enjeux avaient trait à l'indemnisation des prisonniers de guerre et au soutien des veufs et des veuves dans le cadre du PAAC.

Le 30 janvier, le ministre, l'honorable Rey Pagtakhan, a rencontré les dirigeants. À cette occasion, le ministre a été en mesure d'indiquer à ces derniers qu'une entente avait été conclue avec le Conseil canadien d'agrément des services de santé le 23 janvier, si ma mémoire est bonne, et que le processus d'agrément était en cours. Au fur et à mesure que les principaux établissements à accès prioritaire feront l'objet de la

areas. There is a whole component, as well, of training for our staff, training for institute staff, and we have also asked veterans organizations and the Legion in particular to engage with us and become part of that process, and they are quite pleased with that. There is a fair amount of work begun to bring that to fruition.

**Mr. Walker:** About two weeks ago, I spent an afternoon with Mr. Jim Rycroft, Director of the Service Bureau for the Royal Canadian Legion, on this very issue. In the response that I wrote to that particular initiative, he wrote back to me that I had captured the essence of it and that they were "happy" with our response and the approach, which is very much a joint one as it is now, but they would have to wait until Mr. Parks came back into the country.

He was in the Caribbean, I believe, until this week. I am hopeful that they will respond to us.

I believe they are meeting with us next week. Hopefully we will have an initiative and an action plan signed off by both parties which will address those letters, many of which I have responded to since they were written.

That is the most up-to-date status I can give you.

**The Chairman:** Thank you. It sounds like the matter is moving ahead.

**Mr. Walker:** It is moving ahead. I would not go so far as to say that it is signed, sealed and delivered, but it is certainly in process.

**The Chairman:** Thank you very much. I will communicate that with Senator Rossiter. I guess we can move back to home care.

**Mr. Mogan:** I do not propose to go through all of these slides because I gather that you already have a lot of this information. Some would say Veterans Affairs' flagship program is the Veterans Independence Program, not because it is more important than others, but because it has broken ground that no other national program in this country has. For over 20 years, it has successfully provided a home care alternative to institutional admission that has proven to be probably 10 times cheaper and a lot more satisfying to its clients. It provides individuals with a choice of how they wish to be cared for and support for the caregiver, and it recognizes particularly the dignity of the home setting and that grounds keeping or housekeeping is almost as important as how healthy people are. I had something to do with the creation of that program, so it is more good luck than good management that it has turned out this way.

The veterans' organizations took a leap of faith some years ago in supporting this because they were very concerned, as the national council seems to be now, about an adequate supply of beds. Lord knows how many beds we would have had to establish for people if we had not offered them the home care choice. It is

procédure d'agrément, on intégrera les dix normes de services. Il s'agit également d'un volet entier de la formation des employés des instituts, et nous avons également demandé aux organismes qui représentent les anciens combattants et à la Légion en particulier de s'intégrer au processus et de travailler à nos côtés, et ils sont heureux de le faire. Des travaux considérables sont en cours en vue de la réalisation de cet objectif.

**M. Walker:** Il y a environ deux semaines, j'ai passé un après-midi avec M. Jim Rycroft, directeur du bureau d'entraide de la Légion royale du Canada, à discuter de cette question. Dans la réponse que j'ai préparée à cette initiative particulière, il a répondu que j'avais saisi l'essence de la démarche et que l'organisme était «heureux» de notre réponse et de notre approche, qui sont conjointes comme elles le sont aujourd'hui, mais qu'on devait attendre que M. Parks rentre au pays.

Il était dans les Antilles, je crois, jusqu'à cette semaine. J'espère qu'on va nous répondre.

Je crois que nous avons une rencontre avec eux la semaine prochaine. Avec un peu de chance, les parties approuveront l'initiative et un plan d'action donnant suite à ces lettres. D'ailleurs, j'ai répondu à bon nombre d'entre elles depuis le moment où elles ont été écrites.

C'est le bilan le plus à jour que je puisse vous donner.

**Le président:** Je vous remercie. On dirait que le dossier évolue.

**M. Walker:** Il évolue. Je n'irai pas jusqu'à dire que tout est signé, scellé et livré, mais il est certain que les choses bougent.

**Le président:** Je vous remercie beaucoup. Je vais transmettre votre réponse au sénateur Rossiter. Je pense que nous pouvons tous en revenir aux soins en établissement.

**M. Mogan:** Je ne vous propose pas de passer en revue toutes les diapositives parce que je crois comprendre que vous disposez déjà de bon nombre de ces renseignements. Certains diraient que le programme «vedette» d'Anciens combattants Canada est le Programme pour l'autonomie des anciens combattants, non pas parce qu'il est plus important que les autres, mais bien parce qu'il a fait œuvre de pionnier en s'avançant dans des domaines où aucun autre programme national ne s'était aventuré au pays. Depuis plus de 20 ans, il a réussi à fournir une solution de rechange à l'admission en établissement en misant sur les soins à domicile, solution qui s'est révélée probablement dix fois moins coûteuse et beaucoup plus satisfaisante pour nos clients. Ces derniers ont la possibilité de choisir les soins qu'ils souhaitent, et le soignant reçoit de l'aide. Dans le cadre du programme, on reconnaît en particulier la dignité du domicile familial et le fait que l'entretien ménager ou paysager est presque aussi important que l'état de santé des intéressés. J'ai moi-même participé à la création du programme. On doit donc sa réussite à la chance plutôt qu'à la qualité de son administration.

Les organismes qui représentent les anciens combattants ont il y a quelques années fait acte de foi en appuyant l'initiative parce qu'ils avaient des inquiétudes, comme le conseil national semble en avoir aujourd'hui, au sujet de la disponibilité d'un nombre de lits suffisants. Dieu sait le nombre de lits que nous aurions dû

interesting that, having already given one legacy to Canada, veterans have now given another by opting into this Veterans Independence Program.

One of the unique features of the Veterans Independence Program is what is called “self-managed care.” Veterans Affairs makes a contribution, but individuals manage that against a care plan for which, in effect, they are accountable. It offers a range of services — housekeeping, grounds keeping, social transportation, personal care, meals, home adaptations, where needed, for special equipment, and ambulatory health care, where people can spend the day receiving therapy and then go home at night. The rates are cited here. The interesting thing about the concerns expressed by central agencies is that if you set a rate at \$7,000-\$8,000 for home care, everybody would go to \$7,000 or \$8,000 within an hour. It is 20 years later, and we are still on the average of \$2,000. We find that if the Government of Canada makes an investment and assists individuals with a plan, they will take it the rest of the way. It is quite a remarkable lesson. I will not describe the rates here.

However, we sometimes have situations where people are so determined to stay at home, they run a very high clinical risk to themselves, and then you can get into some ethical considerations about how far do you go with the government’s money. Generally, we go as far as we possibly can and very high-price situations are the exception. Fortunately, we have not had any real difficulties of that kind, and most people will accept much less of an investment as long as they are given the choice of staying at home.

More to the point, we have been running a pilot project on our priority access beds at the two or three sites where there are not enough. We provided these individuals, who were otherwise only eligible for expensive institutional care, with the VIP and treatment benefit program, if they had nothing else. In other words, they were just plain suffering and toughing it out with their spouse at home. Remarkably, we are increasingly finding that even though these people could have gone into a bed, when we knock on their door and tell them their bed is ready, they say that they would rather stay at home. I think that is probably the hallmark of success and it really means that the VIP program is meeting its objectives.

**Senator Atkins:** Are you having any difficulties with major centres cutting back on transportation?

**Mr. Mogan:** I do not know about transportation itself, but unfortunately, when health budgets get cut back, the less obvious, less institutionally based services tend to go first. Thus, long-term home care, like the VIP, tends to get cut more than acute care. It would not surprise me, although I have not seen it, if

créer si les intéressés n’avaient pas eu la possibilité de se prévaloir des soins à domicile. Il est intéressant de noter que les anciens combattants, après l’héritage qu’ils ont déjà laissé au Canada, nous en laissent un autre en optant pour le PAAC.

L’une des caractéristiques uniques du PAAC est ce qu’on appelle les soins autogérés. Le ministère des Anciens combattants apporte une contribution, mais ce sont les particuliers qui administrent le plan d’intervention dont, dans les faits, ils sont responsables. On y propose un éventail de services — entretien ménager, entretien paysager, transport social, soins personnels, repas, adaptation du domicile, au besoin, matériel spécial et soins de santé ambulatoires, en vertu desquels des personnes peuvent recevoir des traitements pendant la journée et rentrer à la maison le soir. On mentionne des tarifs ici. Ce qu’il y a d’intéressant au sujet des préoccupations exprimées par les organismes centraux, c’est que, si vous fixiez un tarif de 7 000 \$ ou 8 000 \$ pour les soins à domicile, tout le monde opérerait sûrement pour les 7 000 ou 8 000 \$. Vingt ans plus tard, nous en sommes toujours à 2 000 \$ en moyenne. Nous constatons ceci: si le gouvernement du Canada investit et aide les particuliers à mener à bien leur plan d’action, ces derniers effectueront le reste du chemin. Il s’agit d’une leçon tout à fait remarquable. Je ne vais pas présenter les tarifs ici.

Cependant, on se retrouve parfois aux prises avec des personnes si déterminées à rester à la maison qu’elles courent un risque clinique très élevé. On se retrouve alors face à certaines considérations éthiques au sujet de l’utilisation qui peut être faite de l’argent du gouvernement. De façon générale, nous allons le plus loin possible, et les situations où les coûts sont très élevés sont l’exception. Heureusement, nous n’avons pas véritablement rencontré de difficultés de cette nature, et la plupart des intéressés acceptent un investissement nettement moindre à condition qu’on leur donne la possibilité de rester à la maison.

Plus précisément, nous avons mené un projet pilote sur nos lits d’accès en priorité dans deux ou trois établissements où ils ne sont pas assez nombreux. Nous avons permis à des personnes par ailleurs admissibles à des soins en établissement coûteux d’accéder à notre Programme pour l’autonomie des anciens combattants et à notre programme de prestation de traitement, lorsqu’ils ne bénéficiaient de rien d’autre. En d’autres termes, ils souffraient à la maison en serrant les dents en compagnie de leur conjoint. Fait remarquable, nous constatons de plus en plus souvent que ces personnes, même lorsque nous frappons à leur porte pour leur dire qu’un lit est prêt pour elles, nous disent qu’elles préfèrent rester à la maison. Je pense qu’il s’agit probablement de la marque de notre réussite et de la preuve que le PAAC atteint bel et bien ses objectifs.

**Le sénateur Atkins:** Éprouvez-vous des difficultés avec les centres majeurs qui réduisent les services de transport?

**M. Mogan:** Je ne suis pas au courant du dossier des transports, mais, hélas, lorsque les budgets sont réduits, ce sont les services moins évidents à caractère moins institutionnel qui écopent en premier. Ainsi, les soins à domicile à long terme comme ceux qui sont prodigués dans le cadre du PAAC tendent à être coupés

transportation support services, which are usually run by the voluntary sector, not by government, would feel the effects if they depended on government subsidies.

**Senator Atkins:** I do not remember where, but I heard that there were cutbacks.

**Mr. Mogan:** I have not heard of any, but it would not surprise me. I think it is important for you to know that, if for whatever reason there is a cutback, the veteran does not pay the difference. Veterans Affairs will fill in with a national standard of payment for housekeeping, grounds keeping and personal care.

**Senator Atkins:** I guess people notice the time lag between when they call and when they are picked up.

**Mr. Mogan:** Yes, that could be so in the transportation area. Although, if there were a cutback, say, in a regional health authority, and it can happen, we will know very quickly from the clients, within minutes.

**The Chairman:** Did you deal, Mr. Mogan, with the intermediate nursing home care?

**Mr. Mogan:** No, not as such, although that is certainly one of the benefits we offer.

**The Chairman:** I happen to know of a case of a woman who was in the air force and is now in a community nursing home. I know her family is finding the expenses rather steep, but she is 89 years old and not able to look after herself. I do not think that they have applied for any assistance. Is that the sort of thing being described here?

**Mr. Mogan:** Yes, that is exactly what we are talking about. We can take the individual's name and look into it. There are eligibility rules, as you can imagine, but people in these beds — and we have about 3,500, 3,600 clientele in the community nursing homes — wherever they are, never pay more than the lowest provincial rate for board and lodging and receive more generous personal care and a living allowance for the person at home. If there are people out there who need that service and are eligible, we will get to them right away.

**The Chairman:** What care and services do you provide?

**Mr. Mogan:** Well, it is nursing home care, level II, intermediate level II to level III. It varies, but if you think of your standard image of a nursing home, that is the kind of care offered here.

**Mr. Murray:** We mentioned the 2,600 new beds. That gives us increased flexibility. For example, an overseas veteran in North Bay is entitled to a long-term care bed but does not want to go to the Perley Rideau in Ottawa because his family is in North Bay.

davantage que les soins aigus. Je ne serais pas surpris que les services de soutien du transport, habituellement assurés par le secteur de bénévoles, et non par le gouvernement, essuient des contrecoups s'ils dépendent des subventions gouvernementales, mais je n'ai pas vu de chiffres en ce sens.

**Le sénateur Atkins:** J'ai entendu dire qu'il y avait eu des coupures, mais je ne me rappelle pas où.

**M. Mogan:** Je n'en ai pas entendu parler, mais cela ne me surprendrait pas. Je pense qu'il importe que vous sachiez que ce ne sont pas les anciens combattants qui font les frais d'éventuels compressions, quelle qu'en soit la raison. Le ministère des Anciens combattants comblera la différence jusqu'à concurrence d'une norme nationale pour l'entretien ménager, l'entretien paysager et les soins personnels.

**Le sénateur Atkins:** Je suppose que les intéressés notent le délai qui s'écoule entre le moment où ils téléphonent et celui où on vient les chercher.

**M. Mogan:** Oui, c'est peut-être la situation qu'on observe dans le secteur des transports. Si des régies régionales de la santé imposent des réductions, comme c'est possible, nous allons en entendre parler de la bouche des clients, littéralement dans les minutes qui suivent.

**Le président:** Avez-vous joué un rôle, M. Mogan, dans les soins intermédiaires en maison de repos?

**M. Mogan:** Non, pas à proprement parler, même s'il s'agit indubitablement d'un des avantages que nous offrons.

**Le président:** Il se trouve que je suis au courant du cas d'une femme qui a fait partie de la force aérienne et qui réside maintenant dans une maison de repos communautaire. Je sais que sa famille trouve la facture plutôt salée, mais elle est âgée de 89 ans et ne peut subvenir à ses propres besoins. J'ignore si sa famille a présenté une demande d'aide. S'agit-il du genre de choses dont il est question ici?

**M. Mogan:** Oui, exactement. Nous allons pouvoir noter le nom de la personne et étudier la question. Vous comprendrez qu'il existe des règles d'admissibilité, mais les personnes qui occupent ces lits — et nous avons environ 3 500 ou 3 600 clients dans des maisons de repos communautaire —, où qu'elles se trouvent, ne paient jamais plus que le tarif provincial le plus bas pour l'hébergement et les repas. En outre, elles ont droit à des soins personnels plus généreux et à une allocation de subsistance pour la personne à domicile. S'il y a des personnes qui ont besoin de services et qui sont admissibles, nous allons nous occuper d'elles immédiatement.

**Le président:** Quel genre de soins et de services offrez-vous?

**M. Mogan:** Eh bien, il s'agit de soins en maison de repos, du niveau II, du niveau intermédiaire II au niveau III. Les soins varient, mais ils correspondent à l'image que vous vous faites des soins habituels offerts dans une maison de repos.

**M. Murray:** Nous avons fait allusion aux 2 600 nouveaux lits. Nous bénéficions donc d'une marge de manœuvre accrue. Par exemple, un ancien combattant de North Bay qui a servi outre-mer a droit à un lit de soins de longue durée, mais ne

His priority access bed, one of those 2,600, might be in a long-term care facility in North Bay, and then the bed next door could be a community bed. In other words, it is really an eligibility issue and a payment issue. Most of these 2,600 beds are in the same kind of facility as the community beds. There is a cap on the priority access beds but not on the community beds.

In other words, if we needed 5,000 community beds, assuming we could find them in the particular province or regional health authority, there is no cap on the number that we can access under the VIP program as long as there is a need. That is one of the issues in the bed debate that we have with some veterans' organizations, that there is no cap in this area, and in many cases, certainly with the additional 2,600, we are effectively talking about the same beds. It is just that the veterans occupying them are perhaps there under different criteria.

**The Chairman:** If the bed is provided or allocated by you, that is one thing. If someone would rather stay in North Bay than go to Sunnybrook, and there is a facility in North Bay that can provide the bed, eligibility is not a question. Now, there might be a question of cost. It might be that Sunnybrook costs "X" dollars and the North Bay facility, for whatever reason, costs "X-plus" dollars. Could that happen?

**Mr. Walker:** It would likely be the other way around — cheaper.

**The Chairman:** Can you conceive of a situation where the bed in the local community would cost more, and therefore you would pay only up to a certain level?

**Mr. Mogan:** That scenario is certainly possible. Under transfer agreements from 1964 and the Glassco commission, we have authority for about 6,700 priority access beds. The problem is with people who are not disability pensioners or low income. That group of relatively higher income, non-disabled individuals only have access to these relatively expensive priority access beds through the Veterans Independence Program. The other group of veterans has access to not only the priority access beds, but also these cheaper community beds that are dispersed. Of those 6,700 priority access beds for overseas veterans who were not disabled or low income, 2,600 of them were not occupied. To deal with a shortage of priority access beds, we treated these 2,600 as if they were VIP beds and allowed the individuals who needed them to use them. It gave veterans ineligible for other priority access beds the opportunity to stay at home.

souhaite pas se rendre au Centre de santé Perley-Rideau à Ottawa parce que sa famille est à North Bay. Son lit d'accès en priorité, l'un des 2 600 dont il est question, pourra se trouver dans un établissement de soins de longue durée de North Bay, mais alors le lit voisin pourra être un lit communautaire. En d'autres termes, il s'agit d'abord et avant tout d'une question d'admissibilité et de paiement. La plupart des 2 600 lits dont il est question se trouvent dans le même genre d'établissement que les lits communautaires. Le nombre de lits d'accès en priorité est limité, mais pas celui des lits communautaires.

Si, en d'autres termes, nous avons besoin de 5 000 lits communautaires, à supposer que nous puissions les trouver dans la régie régionale de la santé ou dans la province donnée, il n'y a pas de limite au nombre de lits auxquels nous pouvons accéder en vertu du PAAC, tant et aussi longtemps qu'un besoin existe. C'est l'un des enjeux relatifs au débat sur les lits que nous avons eu avec certains organismes qui représentent les anciens combattants, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de plafond dans ce domaine et que, dans de nombreux cas — et certainement en ce qui concerne les 2 600 lits additionnels —, nous parlons dans les faits des mêmes lits. Seulement, les anciens combattants qui les occupent répondent peut-être à des critères différents.

**Le président:** Si le lit est fourni ou alloué par vous, c'est une chose. Si une personne préfère rester à North Bay plutôt que d'aller à Sunnybrook et il y a à North Bay un établissement capable de fournir le lit requis, l'admissibilité ne pose pas de problème. Un problème de coût se pose peut-être cependant. Il est possible que l'admission à Sunnybrook coûte «X» dollars, tandis que l'accès à l'établissement de North Bay, pour une raison ou pour une autre, coûte davantage. Cela est-il possible?

**M. Walker:** Ce serait probablement le contraire — c'est-à-dire moins cher.

**Le président:** Pouvez-vous imaginer une situation dans laquelle le lit dans la collectivité locale coûterait davantage et que, par conséquent, vous n'accepteriez de payer que jusqu'à un certain niveau?

**M. Mogan:** Le scénario est certainement possible. En vertu des ententes de transférabilité qui remontent à 1964 et à la commission Glassco, nous avons la responsabilité d'environ 6 700 lits d'accès en priorité. Ce sont les personnes qui ne sont pas bénéficiaires de pensions à cause du service militaire ni à faible revenu qui posent problème. Ce groupe de personnes dont les revenus sont comparativement plus élevés et qui ne sont pas invalides n'ont accès qu'aux lits d'accès en priorité relativement coûteux offerts par l'entremise du PAAC. L'autre groupe d'anciens combattants a accès non seulement aux lits d'accès en priorité, mais aussi aux lits communautaires moins coûteux disséminés çà et là. Parmi les 6 700 lits d'accès en priorité réservés aux anciens combattants qui ont servi outre-mer qui ne sont ni invalides ni à faible revenu, 2 600 étaient inoccupés. Pour remédier à la pénurie de lits d'accès en priorité, nous avons traité les 2 600 lits en question comme s'il s'agissait de lits du PAAC et permis aux personnes qui en avaient besoin de les

**The Chairman:** Ineligible for what reason?

**Mr. Mogan:** By reason of only being eligible for these priority access beds.

**The Chairman:** Because of their income level?

**Mr. Mogan:** Either because they have no war-related disability or they have relatively high incomes.

**Mr. Murray:** An overseas veteran who may never have come through the door of a Veterans Affairs office, who has only received recognition through a commemoration program or whatever, and has adequate income, so therefore does not otherwise qualify, is nevertheless entitled to a long-term care bed, defined as a priority access bed — previously the 4,310 beds in the major facilities that used to be veterans hospitals, such as Camp Hill, Sunnybrook and so on. There is a combined challenge there when there are perhaps not enough beds in some of these facilities and people from North Bay would rather stay in North Bay. We decided that if the government had a legislated responsibility to give you an institutional bed that costs four, five, six times more than VIP and could not, so you were on a waiting list, that we have a responsibility to give you something, in this case, VIP home care. In many cases, those people are now saying that they will stay at home, which is one reason why some of our waiting lists are increasing. Someone in Tatamagouche, Nova Scotia who was not on a waiting list before, on becoming aware of this, decides, correctly and wisely, to get on that waiting list for Camp Hill, even though the individual does not necessarily want to go to there. There has to be a need, of course, and the veteran can get in on this pilot project now because we expanded it beyond the three locations. When the VIP program no longer works and the overseas veteran does not want to be in Halifax in Camp Hill, a priority access bed that might look very similar to a community bed could be available in Tatamagouche. The vet in the next bed might well be on the VIP community bed program.

**Mr. Walker:** Just by way of illustration, the wait list for the Perley in Ottawa is certainly one of the longest in the country. We had 17 empty beds this January and February and we had to call 50 veterans on that waiting list to fill them.

**Senator Atkins:** And you attribute that to the VIP?

**Mr. Walker:** Yes.

**The Chairman:** That is a nice problem for you to have, is it not?

utiliser. Les anciens combattants qui ne sont pas admissibles à d'autres lits d'accès en priorité ont ainsi la possibilité de rester à domicile.

**Le président:** Inadmissibles pour quelle raison?

**M. Mogan:** Parce qu'ils ne sont admissibles qu'aux lits d'accès en priorité.

**Le président:** À cause de leur niveau de revenu?

**M. Mogan:** Parce qu'ils n'ont pas d'invalidité imputable à la guerre ou qu'ils ont des revenus comparativement élevés.

**M. Murray:** L'ancien combattant qui a servi outre-mer et qui n'aurait probablement jamais frappé à la porte d'un bureau du ministère des Anciens combattants, qui n'a eu droit qu'à un programme de commémoration en guise de reconnaissance et qui dispose d'un revenu suffisant et qui, par conséquent, n'est pas admissible à néanmoins droit à un lit de soins de longue durée, défini comme un lit d'accès en priorité — auparavant, il s'agissait des 4 310 lits offerts par les établissements majeurs qui étaient des hôpitaux pour les anciens combattants; par exemple Camp Hill, Sunnybrook et ainsi de suite. On fait face à un double défi lorsqu'il n'y a pas assez de lits dans ces établissements et que les habitants de North Bay préfèrent rester à North Bay. Si la loi oblige le gouvernement à vous allouer un lit en établissement qui coûte quatre, cinq ou six fois plus que ce que prévoit le PAAC, et qu'il n'est pas en mesure de le faire, que, par conséquent, votre nom figure sur une liste d'attente, nous avons décidé que nous avons l'obligation de vous donner quelque chose, dans ce cas-ci les soins à domicile prévus dans le cadre du PAAC. Dans de nombreux cas, les intéressés nous disent aujourd'hui qu'ils souhaitent demeurer à la maison, et c'est l'une des raisons qui font que nos listes d'attente s'allongent. Un résident de Tatamagouche en Nouvelle-Écosse dont le nom ne figurait pas sur la liste d'attente et qui a vent de la procédure décide, sagement et justement, de se faire inscrire sur la liste d'attente pour Camp Hill, même s'il ne souhaite pas nécessairement aller y vivre. Il faut qu'il y ait un besoin, naturellement, et un ancien combattant peut maintenant participer à ce projet pilote parce que nous l'avons étendu au-delà des trois lieux en question. Lorsque le PAAC ne donne plus les résultats escomptés et que l'ancien combattant qui a servi outre-mer ne souhaite pas vivre à Camp Hill à Halifax, on pourra peut-être lui trouver à Tatamagouche un lit d'accès en priorité ressemblant de très près à un lit communautaire. Il est possible que l'ancien combattant qui occupe le lit voisin soit inscrit au programme des lits communautaires du PAAC.

**M. Walker:** Pour vous donner un exemple, la liste d'attente pour le centre Perley d'Ottawa est incontestablement l'une des plus longues au pays. En janvier, il y avait 17 lits inoccupés; en février, nous avons dû téléphoner à 50 anciens combattants figurant sur la liste d'attente avant de trouver des gens pour les occuper.

**Le sénateur Atkins:** Et vous attribuez le phénomène au PAAC?

**M. Walker:** Oui.

**Le président:** C'est un heureux problème que vous avez sur les bras, n'est-ce pas?

**Mr. Walker:** It sure is.

**Mr. Murray:** Some of us would like to close the loop through legislation soon.

**The Chairman:** Thank you very much. We found it informative and interesting and we appreciate all the work that so many put into to making our day so productive. We commend you for your initiative and your flexibility. I am glad to hear that a number of issues that veterans' organizations have been concerned about and have communicated to us seem to be moving, at differing paces, towards solutions that will please everybody. As Senator Wiebe said, you undoubtedly deserve a lot more credit for what you are doing than you are getting.

**Mr. Murray:** I would like to underline what I said last night, that it really is important to the staff that you took the time to come here. I am particularly grateful for the walkabout this morning. Any time you are somewhere where we have a district office or a regional head office, I think you would find it extremely useful to do a walk through, meet some of the area counsellors and pension officers and see how that actually functions. We have used your report, together with the review of veterans' care needs, to drive the agenda on long-term care.

**The Chairman:** A list of those district offices would be very helpful, and I am sure Senator Phillips, in particular, would be very pleased to hear your comments.

**Mr. Murray:** Senator Phillips is a member of the Gerontological Advisory Council, so he is all over us all the time.

The committee adjourned.

**M. Walker:** Absolument.

**M. Murray:** Certains d'entre nous aimeraient bientôt boucler la boucle au moyen de dispositions législatives.

**Le président:** Je vous remercie beaucoup. Nous avons trouvé la séance éclairante et intéressante, et nous vous sommes reconnaissants des efforts que bon nombre d'entre vous avez déployés pour faire en sorte que notre journée soit productive. Je vous félicite de votre esprit d'initiative et de votre souplesse. Je suis heureux de constater qu'un certain nombre de questions qui préoccupent les organismes représentant les anciens combattants qui ont été portées à notre attention semblent évoluer, à des rythmes différents, vers des solutions satisfaisantes pour tous. Comme le sénateur Wiebe l'a affirmé, il ne fait aucun doute que vous méritez plus de reconnaissance que celle que vous recevez.

**M. Murray:** Je tiens à revenir sur ce que j'ai dit hier soir, c'est-à-dire qu'il est très important pour les membres du personnel que vous ayez pris le temps de venir ici. Je vous suis particulièrement reconnaissant de la tournée de ce matin. Chaque fois que vous vous rendez dans une ville où il y a un bureau de district ou un bureau principal régional, je pense qu'il vous serait extrêmement utile de faire une visite, de faire la rencontre de certains conseillers de secteur et agents des pensions pour constater de visu le fonctionnement du système. Nous avons utilisé votre rapport de même que l'examen des besoins en soins des anciens combattants pour mettre au point le programme des soins de longue durée.

**Le président:** Il nous serait utile d'avoir en main une liste des bureaux de district, et je suis certain que le sénateur Phillips en particulier serait très heureux d'entendre vos commentaires.

**M. Murray:** Le sénateur Phillips est membre du Conseil consultatif de gérontologie et il ne nous lâche pas d'une semelle.

La séance est levée.





*From the Department of Veterans Affairs Canada:*

Mr. Darragh Mogan, Director General, Program and Service Policy Division, Veterans Services;

Ms Sue LeMaistre, Acting Manager, VAC-CF Project;

Mr. John Walker, Director, Residential Care;

Ms Debbie Gallant, Deputy Project Leader, Continuum of Service Project;

Mr. J. André Smith, Director General, Canadian Battlefield Memorials Restoration Project;

Mr. Bryson Guptill, Director, Program Policy.

*Du ministère des Anciens combattants Canada:*

M. Darragh Mogan, directeur général, Direction générale des politiques en matière de programmes et de services, Services aux anciens combattants;

Mme Sue LeMaistre, gestionnaire intérimaire de projet, Projet d'ACC-FC;

M. John Walker, directeur, Soins en établissement;

Mme Debbie Gallant, gestionnaire adjointe de projet, Projet de continuum de service;

M. J. André Smith, directeur général, Projet de restauration des monuments canadiens commémoratifs des champs de bataille;

M. Bryson Guptill, directeur, Politiques sur les programmes.



*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

**Thursday, March 7, 2002 (morning session)**

*From the Department of Veterans Affairs Canada:*

Mr. Larry Murray, Deputy Minister;  
Mr. Brian Ferguson, Assistant Deputy Minister, Veterans Services;  
  
Mr. Bernard Butler, Director, Disability Pension Operations,  
Veterans Services;  
Ms Janice Burke, Acting Director, Disability Pension Adjudication.

*From Veterans Review and Appeal Board:*

Mr. Brian Chambers, Chair;  
Mr. Dale Sharkey, Executive Director;  
Ms Jean Dixon, Director, Legal Services.

**Thursday, March 7, 2002 (afternoon session)**

*From the Department of Veterans Affairs Canada:*

Mr. Larry Murray, Deputy Minister;  
Mr. Brian Ferguson, Assistant Deputy Minister, Veterans Services;

*(Continued on previous page)*

TÉMOINS

**Le jeudi 7 mars 2002 (avant-midi)**

*Du ministère des Anciens combattants Canada:*

M. Larry Murray, sous-ministre;  
M. Brian Ferguson, sous-ministre adjoint, Services aux anciens combattants;  
M. Bernard Butler, directeur, Direction des opérations des pensions d'invalidités, Services aux anciens combattants;  
Mme Janice Burke, directrice intérimaire, Direction des décisions sur les pensions.

*Du tribunal des anciens combattants (révision et appel):*

M. Brian Chambers, président;  
Mme Dale Sharkey, directrice g;  
Mme Jean Dixon, directrice, Services juridiques.

**Le jeudi 7 mars 2002 (après-midi)**

*Du ministère des Anciens combattants Canada:*

M. Larry Murray, sous-ministre;  
M. Brian Ferguson, sous-ministre adjoint, Services aux anciens combattants;

*(Suite à la page précédente)*