

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, September 25, 2024

The Subcommittee on Veterans Affairs met with videoconference this day at 12:01 p.m. [ET] to carry out the election of the Deputy Chair; and to examine and report on issues relating to Veterans Affairs, including services and benefits provided, commemorative activities, and the continuing implementation of the Veterans Well-being Act.

Senator Rebecca Patterson (Chair) in the chair.

[*English*]

The Chair: Good afternoon. Welcome to this meeting of the Subcommittee on Veterans Affairs. Before I begin, I would ask that all senators and other people consult the cards on the table for guidelines to prevent audio feedback incidents. Please ensure you keep your earpiece away from the microphone at all times. When you're not using your earpiece, place it face down on the sticker you can see on the table beside you. Thank you for your cooperation.

I am Senator Rebecca Patterson from Ontario, and I chair this subcommittee. I am joined by my fellow subcommittee members, whom I will welcome and ask to introduce themselves, starting on my right.

Senator Richards: David Richards from New Brunswick.

Senator M. Deacon: Marty Deacon from Ontario.

Senator Anderson: Dawn Anderson, Northwest Territories.

The Chair: We will probably have two other members join us, and we will give them a chance to introduce themselves.

The first item of business today is to elect a new deputy chair. As you're aware, our former deputy chair, Senator Oh, retired in the spring. This leaves a vacancy we must fill today, and I'm ready to receive a motion to that effect. Are there any nominations?

Senator M. Deacon: Yes. I would be pleased to nominate Senator David Richards for that position.

The Chair: Are there any other nominations?

Senator Yussuff: For the longest time, I did not believe in reincarnation, but now I am a believer and would like to second the nomination.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 25 septembre 2024

Le Sous-comité des anciens combattants se réunit aujourd'hui, à 12 h 1 (HE), avec vidéoconférence, pour procéder à l'élection de la vice-présidence; et pour examiner, en vue d'en faire rapport, les questions relatives aux anciens combattants, y compris les services et les prestations dispensés, les activités commémoratives et la poursuite de la mise en œuvre de la Loi sur le bien-être des vétérans.

La sénatrice Rebecca Patterson (présidente) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

La présidente : Bonjour. Bienvenue à cette réunion du Sous-comité des anciens combattants. Avant de poursuivre, je demanderais à tous les sénateurs et aux autres personnes de consulter les cartons sur la table pour connaître les directives visant à prévenir les incidents de retour de son. Veuillez tenir votre oreillette loin du microphone, et ce, en tout temps. Quand vous n'utilisez pas votre oreillette, placez-la face en bas sur l'autocollant que vous verrez sur la table, à côté de vous. Merci de votre collaboration.

Je suis la sénatrice Rebecca Patterson, de l'Ontario, et je préside ce sous-comité. Je suis accompagnée de mes collègues membres du sous-comité, à qui je souhaite la bienvenue. Veuillez vous présenter, en commençant par ma droite.

Le sénateur Richards : David Richards, du Nouveau-Brunswick.

La sénatrice M. Deacon : Marty Deacon, de l'Ontario.

La sénatrice Anderson : Dawn Anderson, des Territoires du Nord-Ouest.

La présidente : Deux autres membres du sous-comité vont sans doute se joindre à nous, et nous leur donnerons l'occasion de se présenter.

Le premier point à l'ordre du jour aujourd'hui consiste à élire un nouveau vice-président. Comme vous le savez, notre ancien vice-président, le sénateur Oh, a pris sa retraite au printemps dernier. Nous devons donc combler cette vacance aujourd'hui, et je suis prête à recevoir une motion à ce propos. Y a-t-il des propositions?

La sénatrice M. Deacon : Oui. Je serais ravie de nommer le sénateur David Richards à ce poste.

La présidente : Y a-t-il d'autres propositions?

Le sénateur Yussuff : Pendant très longtemps, je ne croyais pas à la réincarnation, mais j'y crois désormais. J'aimerais appuyer cette proposition.

The Chair: Honourable senators, is the motion carried?

Hon. Senators: Carried.

The Chair: I declare the motion carried. Welcome, former chair, now Deputy Chair Senator Richards.

Before welcoming today's witnesses, I would like to provide a content warning for this meeting. Today our subcommittee is studying veterans' homelessness. Sensitive subjects such as trauma related to military and RCMP service, homelessness and gender-based violence may be discussed. This may be triggering to some people in the room and online.

Mental health support for all Canadians is available by phone and text at 9-8-8. If you are a veteran, you can call 1-800-268-7708 to speak to a mental health professional right now. Senators and parliamentary employees are also reminded that the Senate's Employee and Family Assistance Program is available to them and offers short-term counselling for both personal and work-related concerns as well as crisis counselling.

To our witnesses, should you at any time need a pause, we are here for you. Do not hesitate to step back. We will not push you for answers.

I would like to welcome our three witnesses to the subcommittee meeting. I would like to introduce them to my fellow senators.

First, we have, from the Women Veterans Research and Engagement Network, Major Retired Dr. Karen Breeck, Co-Chair. Second, we have Sandra Perron, Founder and Chief Executive Officer of the Pepper Pod. Third, we have by video conference Todd Ross, Co-Chair, Rainbow Veterans Canada. Welcome to the three of you.

Thank you for joining us today. We will begin by inviting you to provide your opening remarks. They will be followed by questions from our members. Your opening remarks should take five minutes. Since we have a brief period of time to meet really care what you have to say, we will keep you on time. The clerk may raise a little card so you know how we're doing timing-wise. Please know that if there is information you're not able to share with us, you are certainly welcome to make a written submission afterward.

With that, we will begin with Dr. Breeck.

La présidente : Honorables sénateurs, la motion est-elle adoptée?

Des voix : Adoptée.

La présidente : Je déclare la motion adoptée. Bienvenue à l'ancien président qui est maintenant vice-président, le sénateur Richards.

Avant d'accueillir les témoins d'aujourd'hui, je tiens à avertir les gens quant au contenu de cette réunion. Aujourd'hui, notre sous-comité étudie l'itinérance chez les vétérans. Nous pourrions discuter de sujets sensibles comme les traumatismes liés au service militaire et à la GRC, ainsi que l'itinérance et la violence fondée sur le sexe. Cela pourrait déclencher certaines réactions chez les gens dans la salle et en ligne.

Du soutien en santé mentale est offert à tous les Canadiens par téléphone et par texto au 9-8-8. Les anciens combattants peuvent composer le 1-800-268-7708 pour parler sans délai à un professionnel de la santé mentale. Les sénateurs et les employés parlementaires peuvent faire appel au Programme d'aide aux employés du Sénat et à leur famille, qui permet de recevoir du counselling à court terme en cas de préoccupations personnelles et liées au travail, de même que du counselling en situation de crise.

À nos témoins, si vous avez besoin de prendre une pause à tout moment, nous vous soutiendrons. N'hésitez pas à prendre du recul. Nous n'allons pas vous pousser à répondre à nos questions.

Je souhaite la bienvenue aux trois témoins pour notre réunion du sous-comité. J'aimerais les présenter à mes collègues sénateurs.

Tout d'abord, nous accueillons la majore à la retraite, docteure Karen Breeck, coprésidente, Réseau de recherche et d'engagement des vétéranes; Sandra Perron, fondatrice et PDG, Le Pepper Pod; enfin, par vidéoconférence, Todd Ross, coprésident, Vétérans Arc-en-Ciel du Canada. Bienvenue à vous trois.

Merci de vous joindre à nous aujourd'hui. Nous allons d'abord vous inviter à présenter vos exposés. Ensuite, nous vous poserons des questions. Vous disposez de cinq minutes pour vos exposés. Puisque nous avons peu de temps pour savoir ce que vous avez à dire, nous allons surveiller votre temps de parole. La greffière pourrait lever un petit carton en l'air pour vous indiquer où nous en sommes avec le temps. Sachez que si vous n'avez pas la chance de nous donner certaines informations, vous êtes invités à nous les communiquer par écrit la suite.

Sur ce, nous allons commencer par la Dre Breeck.

Karen Breeck, Co-Chair, Women Veterans Research and Engagement Network: Hello. I'm a retired military physician and a proud member of the Federation of Medical Women of Canada.

I also co-chair the Women Veterans Research and Engagement Network alongside Dr. Maya Eichler from the Centre for Social Innovation and Community Engagement in Military Affairs at Mount Saint Vincent University in Nova Scotia, and Ms. Sayward Montague, the Advocacy Director for the National Association of Federal Retirees.

I look forward to addressing intersectionality issues related to homelessness, particularly as they pertain to women veterans. While I am a woman veteran myself, I do not have personal experience with homelessness. However, it has been my honour and privilege to amplify the voices of women impacted by housing insecurity challenges to several ministerial and departmental staff groups, the Office of the Veterans Ombud, the RESPECT Forum and during the recent House of Commons Standing Committee on Veterans Affairs study of women veterans.

I encourage the Senate to enable those with lived experience to participate fully and directly in this study.

I first learned about this topic in May 2019 at the Women Veterans Forum in Prince Edward Island. Since then, I have noted four key observations that I would like to share with the committee:

First, there is no single path to or from homelessness. A one-size-fits-all solution will therefore never equitably serve all veterans, especially women veterans.

Second, an ounce of prevention is indeed worth a pound of cure. We must invest more in the education and screening of those still serving. Additionally, there should be a proactive homelessness prevention strategy for individuals identified as high-risk, especially at the time of their transition out of the military or RCMP.

Third, Veterans Affairs Canada, or VAC, services should always be designed to meet veterans where they are. Truly veteran-centric programming would never assume that all veterans have access to transportation, smartphones, laptops, the internet, printers, credit cards, health care providers, supportive spouses or friends or fixed addresses.

Fourth, impacted veterans want a hand up, not a handout. Many veterans, particularly women, are fiercely independent and do not want to be seen as burdens. Unfortunately, this independence often coexists with a distrust of strangers and government institutions, making seeking help a last resort. Programs and services unfamiliar with this aspect of veteran

Karen Breeck, coprésidente, Réseau de recherche et d'engagement des vétéranes : Bonjour. Je suis médecin militaire à la retraite et fière membre de la Fédération des femmes médecins du Canada.

Je suis aussi coprésidente du Réseau de recherche et d'engagement des vétéranes, aux côtés de la Dre Maya Eichler, Centre for Social Innovation and Community Engagement in Military Affairs de l'Université Mount Saint Vincent de Nouvelle-Écosse, et de Mme Sayward Montague, directrice de la défense des intérêts, Association nationale des retraités fédéraux.

J'ai hâte de discuter des enjeux intersectionnels liés à l'itinérance, surtout concernant les vétéranes. Même si je suis moi-même vétérane, je n'ai pas d'expérience personnelle de l'itinérance. Toutefois, j'ai l'honneur et le privilège d'amplifier la voix des femmes touchées par les difficultés relatives à l'insécurité en matière de logement auprès de plusieurs groupes de personnel ministériel, du Bureau de l'ombud des vétérans et du Forum de respect. Récemment, j'ai aussi témoigné au Comité permanent des anciens combattants de la Chambre des communes durant son étude sur les vétéranes.

J'encourage le Sénat à permettre aux vétéranes qui ont du vécu de participer pleinement et directement à cette étude.

J'ai pris connaissance de ce sujet en mai 2019, au Forum des vétéranes tenu à l'Île-du-Prince-Édouard. Depuis, j'ai fait quatre observations clés dont j'aimerais vous parler.

Tout d'abord, il n'y a pas qu'un seul chemin menant à l'itinérance. Ainsi, une solution unique ne servira jamais équitablement tous les vétérans, et a fortiori les vétéraines.

Par ailleurs, il vaut mieux prévenir que guérir. Nous devons investir davantage dans l'éducation et le dépistage chez les militaires toujours actifs. Il faut une stratégie de prévention de l'itinérance proactive pour les personnes à haut risque, surtout pendant leur transition pour sortir des forces armées ou de la GRC.

De plus, Anciens Combattants Canada devrait toujours concevoir des services qui tiennent compte de la situation particulière du vétéran. Les programmes véritablement axés sur les vétérans ne devraient jamais tenir pour acquis que tous les anciens combattants ont accès à des moyens de transport, un téléphone intelligent, un ordinateur, Internet, une imprimante, à des cartes de crédit, au personnel soignant, à un époux, une épouse ou des amis qui les épaulent, et ont une adresse fixe.

Qui plus est, les vétérans dans le besoin veulent un coup de main, pas des prestations. Bien des anciens combattants, surtout les vétéraines, sont farouchement indépendants et ne veulent pas passer pour un fardeau. Malheureusement, cette indépendance s'accompagne souvent de méfiance envers les étrangers et les institutions gouvernementales. Le fait de demander de l'aide

culture can inadvertently cause additional trauma, especially when they do not take a veteran's first-time help request seriously.

To address these issues, I offer three specific recommendations to the committee:

First, define the problem from the perspective of impacted veteran. Many veterans seek a broader, more holistic approach to their well-being that encompasses, rather than focuses solely on, housing insecurity. Most impacted veterans had identifiable, modifiable challenges that, if better helped with earlier, would have likely prevented their need to use homeless shelters or live on the streets.

Second, define how we will know when the problem is solved, and again, define it from the perspective of the impacted veterans. Not all veterans will view popular community efforts, such as fundraising for group setting locations or tiny homes, as the best solution for them, especially many women veterans.

Third, the phrase "nothing about us, without us" needs to be implemented. Veterans should be proactively involved in all government decisions that will impact them.

Confidential surveys could be routinely employed to gather feedback from veterans with lived experience on all government-funded services and programs. Something along the lines of a Veterans Experience Office could then analyze this feedback to refine and continuously improve government services to veterans.

In closing, I thank the committee for examining veteran homelessness, particularly for women. I look forward to discussing the current state of the ten recommendations made in the original May 2019 House of Commons Standing Committee on Veterans Affairs study during the question and answer section today. Thank you.

The Chair: Thank you, Dr. Breeck.

Next we'll hear from honorary Colonel Perron.

Sandra Perron, Founder and Chief Executive Officer, The Pepper Pod: Thank you, Madam Chair and distinguished members of the committee, colleagues and Dr. Breeck.

[*Translation*]

Good afternoon. I'm the founder and chief executive officer of the Pepper Pod, an organization whose mission is to build a stronger community of women veterans. We have a retreat centre in Chelsea, Quebec. Over 350 women have graduated from our Lifeshops retreat weekend. About 200 more participate in some

constitue un moyen de dernier recours. Les programmes et les services qui ne tiennent pas compte de cet aspect de la culture des vétérans peuvent causer d'autres traumatismes par inadvertance, surtout si on ne prend pas au sérieux la première demande d'aide du vétéran.

Pour résoudre ces enjeux, je vous soumets trois recommandations.

Tout d'abord, il faut définir le problème du point de vue du vétéran. Bien des vétérans cherchent une approche plus large et plus holistique pour améliorer leur bien-être qui tient compte de l'insécurité liée au logement, au lieu de se concentrer exclusivement sur cet aspect. Il faut reconnaître les défis que présentent la plupart des vétérans qui ont besoin d'aide et les appuyer plus tôt dans le processus pour qu'ils ne se retrouvent pas dans les refuges pour itinérants ou à la rue.

Il faut aussi définir comment le problème est réglé et, je le répète, trouver une définition à partir du point de vue des anciens combattants. Ce ne sont pas tous les vétérans qui jugeront que les efforts communautaires, comme la collecte de fonds pour des foyers de groupe ou des mini-maisons, sont la meilleure solution pour eux, surtout les vétérans.

Or, il importe d'appliquer la maxime « rien sur nous sans nous ». Il faut que les vétérans participent proactivement à toutes les décisions gouvernementales qui les concernent.

On pourrait régulièrement réaliser des sondages confidentiels pour connaître l'opinion des vétérans qui ont du vécu sur tous les services et programmes financés par les gouvernements. Quelque chose comme un bureau du vécu des anciens combattants pourrait ensuite en analyser les réponses pour améliorer ces services de manière continue.

En terminant, je vous remercie d'étudier l'itinérance chez les vétérans et en particulier les vétérans. Je suis impatiente de discuter de l'état actuel des 10 recommandations issues de la première étude de mai 2019 du Comité permanent des anciens combattants de la Chambre des communes durant la période de questions et réponses aujourd'hui. Je vous remercie.

La présidente : Merci, docteure Breeck.

Nous passons à la colonelle honoraire Perron.

Sandra Perron, fondatrice et PDG, Le Pepper Pod : Merci, madame la présidente et distingués membres du comité, chers collègues et docteure Breeck.

[*Français*]

Bonjour. Je suis la fondatrice et présidente-directrice générale du Pepper Pod, une organisation dont la mission est de bâtir une communauté plus forte de vétérans. Nous avons un centre de ressourcement à Chelsea, au Québec. Plus de 350 femmes ont reçu un diplôme après une fin de semaine de ressourcement chez

of our activities, such as wellness programs and Beyond Trauma workshops. Right now, over 350 women who would like to complete our programs have their name on our waiting list.

[English]

I would like to preface this presentation by saying that we are neophytes when it comes to women veterans experiencing or at risk of experiencing homelessness. When this issue was first brought to our attention, we were hesitant to engage in this endeavour but quickly realized that this segment of the population includes our sisters-in-arms, and we must include them in our quest for a stronger women veteran community.

We have worked diligently to learn about and understand the challenges that contribute to homelessness in our women veteran population.

I would like to introduce Joanne Bilodeau, a 25-year veteran of the Canadian Armed Forces. She will be the project director of the Pepper Pod's homelessness project. The aim of this project is to eventually connect our team of trained and skilled women veterans who want to continue to serve their country in a meaningful way with women veterans who are experiencing homelessness to ensure that all the wraparound services are made available to them, such as transitional housing, mental health services, accessibility to Veterans Affairs Canada and many more. We will not be providing these services, but our team will be "Connect-Hers" to those precious resources.

Here is what we have learned so far. Women veterans' homelessness is incredibly hard to estimate because the women experiencing homelessness are invisible. Many of these women don't identify as veterans, they don't navigate the same territory as their male counterparts and the causes leading to their homelessness are different. In addition, their needs are different.

This said, women veterans are currently four times more likely to experience homelessness than women who did not serve in the military. Women veterans account for 10% to 15% of the total number of veterans. However, they represent 30% of shelter use among veterans, double what their representation should be when compared to men. Further, that does not include the women veterans who have not identified as veterans, nor those who are avoiding shelters because of the safety risk of being in a predominantly male environment, especially if these women have children.

Lower income, violence, mental health and substance use are known risk factors for homelessness. It is well established that these risk factors are disproportionately present for women veterans as studies have shown that women veterans make significantly less than men upon entering the civilian workforce, that they have suffered more military sexual trauma and that their transition to civilian life is uniquely challenging in myriad

nous appelée Lifeshops. Environ 200 autres participent à certaines de nos activités, comme des programmes de bien-être et des ateliers qui s'intitulent Au-delà du traumatisme. Nous avons actuellement plus de 350 femmes sur une liste d'attente qui souhaitent participer à nos programmes.

[Traduction]

Avant de commencer mon exposé, je signale que nous sommes des néophytes en matière de vécu des vétéranes itinérantes ou qui risquent de le devenir. Quand cet enjeu a été soumis à notre attention, nous avons hésité à nous engager dans cette voie, mais nous avons vite réalisé que ce segment de la population comprend nos sœurs d'armes. Nous devons les inclure dans notre quête d'une communauté de vétéraines plus forte.

Nous travaillons avec diligence pour en savoir plus et comprendre les difficultés qui contribuent à l'itinérance chez les vétéraines.

J'aimerais vous présenter Joanne Bilodeau, une vétérane de 25 ans des Forces armées canadiennes. Elle sera directrice du projet sur l'itinérance du Pepper Pod, qui vise à mettre en relation notre équipe de vétéraines formées et qualifiées qui veulent continuer de servir leur pays de manière concrète avec des vétéraines itinérantes pour leur offrir des services complets, comme des maisons de transition, des services en santé mentale, l'accès à Anciens Combattants Canada et bien plus. Nous n'allons pas dispenser ces services nous-mêmes, mais notre équipe servira à mettre les vétéraines en contact avec ces précieuses ressources.

Voici ce que nous avons appris jusqu'ici. Il est extrêmement difficile d'estimer l'itinérance chez les vétéraines, parce qu'elles sont invisibles. Bon nombre de ces femmes ne s'identifient pas comme vétéraines. Elles ne vivent pas sur le même territoire que les vétérans hommes, et les causes de leur itinérance sont différentes, tout comme leurs besoins.

Cela dit, les vétéraines sont actuellement quatre fois plus susceptibles de devenir itinérantes que les femmes qui n'ont pas servi dans les forces. Les vétéraines représentent de 10 % à 15 % du nombre total de vétérans. Cependant, elles représentent 30 % des vétérans qui utilisent les refuges, soit le double du pourcentage qu'elle devrait représenter par rapport aux hommes. En plus, cela ne comprend pas les vétéraines qui ne s'identifient pas comme vétéraines ni celles qui évitent les refuges en raison du risque pour leur sécurité d'être surtout en présence d'hommes, surtout si ces femmes ont des enfants.

Les faibles revenus, la violence, les problèmes de santé mentale et la consommation de substances sont tous des facteurs de risque connus qui mènent à l'itinérance. Il est bien établi que ces facteurs de risque sont présents de façon disproportionnée chez les vétéraines. Les études indiquent que les vétéraines gagnent beaucoup moins lorsqu'elles entrent dans la main-d'œuvre civile, qu'elles ont subi davantage de

ways. In addition, women are more likely to be single parents. All of these factors contribute exponentially to mental health challenges and substance abuse.

Although Statistics Canada surveys have estimated that approximately 3 in 10 women in the Regular Force experience targeted sexualized or discriminatory behaviour prior to their release, the numbers we see through our programs are significantly higher, toward 50%.

Sexual trauma can be attributed to one of three distinct periods for these women. The first period is prior to their service. Women have reported to us they have suffered adverse childhood experiences, often sexual, through fathers, grandfathers, brothers, uncles and other male relatives. Often, their only escape to leave this abuse is to join the military or the RCMP.

The second period is during their service. Military sexual trauma, or MST, including sexual harassment and rape while in service, was found to be the most common theme among homeless female veterans, appearing in 7 of the 15 studies. One study found that female veterans who had experienced MST were 4.4 times more likely to be homeless.

This one, the third period, is important. Post-service, post-traumatic stress injuries, the ensuing mental health challenges and substance use render women more vulnerable to predation and sexualized violence.

On intimate partner violence in relationships, several studies discussed how violent and abusive partners contributed to the homelessness of female veterans, with some choosing homelessness over staying in an unsafe situation.

Throughout our Lifeshops, we hear stories of women veterans who have experienced violence from a spouse, either serving or veteran, who is experiencing PTSD. The worrisome part is that these victims of abuse either don't want to report the abuse because they are told it will affect their spouse's benefits or careers. They are also told that their spouse served his country, and, therefore, there is a need to be loyal to and support them. Many of these women choose to escape the household, sometimes with children, and become at risk of experiencing homelessness.

The Chair: Thank you, Colonel Perron. Hopefully, we get the rest of your points if you missed any because this is important information.

Mr. Ross, the floor is yours.

traumatismes sexuels dans la vie militaire et que leur transition vers la vie civile comporte des défis uniques et innombrables. Les femmes sont aussi plus susceptibles d'être monoparentales. Tous ces facteurs contribuent de manière exponentielle aux difficultés en matière de santé mentale et à la consommation de substances.

Si les sondages de Statistique Canada montrent qu'environ 3 femmes sur 10 dans la Force régulière subissent un comportement sexuel ciblé ou discriminatoire avant leur libération, les chiffres que nous observons dans le cadre de nos programmes sont nettement plus élevés, de l'ordre de 50 %.

Il y a trois périodes distinctes où les femmes peuvent subir des traumatismes sexuels. La première est celle précédant leur service. Bien des femmes nous ont dit avoir subi des expériences négatives dans leur enfance, souvent d'ordre sexuel, aux mains de leur père, de leur grand-père, de leur frère, de leur oncle ou d'autres membres masculins de leur famille. Souvent, leur seule échappatoire pour fuir ces abus est de s'engager dans l'armée ou la GRC.

La deuxième se situe pendant leur service. Le traumatisme sexuel militaire, ou TSM, qui comprend le harcèlement sexuel et le viol pendant le service, s'avère le plus courant chez les anciennes combattantes sans-abri, selon 7 des 15 études réalisées. Une étude a montré que les vétéranes ayant subi un TSM étaient 4,4 fois plus susceptibles de se retrouver itinérantes.

La troisième période est importante. Les blessures de stress post-traumatique subies après le service, les problèmes de santé mentale qui en découlent et la consommation de substances rendent les femmes plus vulnérables à la prédation et à la violence sexuelle.

En ce qui concerne la violence entre partenaires intimes, plusieurs études montrent que la violence conjugale contribue à l'itinérance chez les vétéranes, certaines d'entre elles préférant se retrouver sans abri plutôt que de rester dans une situation dangereuse.

Dans nos ateliers Lifeshop, nous entendons des histoires de vétéranes qui ont été victimes de violence de la part d'un conjoint, toujours en service ou vétéran, et qui souffrent de TSPT. Le plus troublant, c'est que ces victimes de violence ne veulent pas dénoncer leur agresseur parce qu'on leur dit que cela va se répercuter sur les avantages sociaux ou la carrière de leur conjoint. On leur dit également que leur conjoint a servi son pays et qu'elles doivent donc lui être loyales et l'appuyer. Beaucoup de ces femmes choisissent de quitter leur foyer, parfois avec des enfants, et risquent de se retrouver itinérantes.

La présidente : Merci, colonelle Perron. J'espère que nous pourrons entendre tout ce qu'il vous restait à dire, s'il y a des choses que vous n'avez pas pu dire, parce que c'est important.

Monsieur Ross, vous avez la parole.

Todd Ross, Co-Chair, Rainbow Veterans Canada: Good afternoon. [Indigenous language spoken].

I introduce myself as Wabiniquot, my spirit name. I am Michif, a Red River Métis and a citizen of the Métis Nation of Ontario.

I am joining you today from the unceded and unsurrendered lands of the Wolastoqiyik in Menahqesk, also called Saint John, from my office at the University of New Brunswick, or UNB. I am the Indigenous advisor on campus and it's a very busy time, so I'm sorry I'm not able to join you in person today.

Thank you for inviting me to speak.

Rainbow Veterans of Canada is a non-profit organization incorporated in 2019. We are a group of volunteers that represent 2SLGBTQI+ veterans, and we began shortly after the LGBT Purge class-action lawsuit as we saw a need to provide a safe and supportive space for veterans who identify as 2SLGBTQI+. We advocate for the rights, benefits and recognition our members deserve, and we provide education on the history and the unique challenges that veterans face or have faced.

Across Canada, including those who are part of the LGBT Purge, is our membership. I was also purged from the Canadian Armed Forces in 1990. At the time, my honourable discharge stated that I was not advantageously employable due to homosexuality, and that I was not a veteran nor would I ever qualify for veterans' services. This whole period was a traumatic experience in my youth and profoundly affected my life.

A year after my release, I found myself precariously housed and spent time couch surfing. I found four part-time jobs, so I was able to afford rent. Eventually, I was able to find stable employment and stable housing but still continued to experience mental health challenges.

In 2016, I was one of three people to launch the class-action lawsuit referred to as the "LGBT Purge." At that time, I was not aware that I qualified for veterans' services. I learned from an informal network of 2SLGBTQI+ veterans that I did qualify and should apply for help. In 2018, I applied. After receiving a diagnosis of post-traumatic stress disorder, I received services.

It was not an easy process, administratively or emotionally.

Todd Ross, coprésident, Vétérans Arc-en-Ciel du Canada : Bonjour. [Mots prononcés dans une langue autochtone].

Je me présente sous le nom de Wabiniquot, mon nom spirituel. Je suis un Michif, un Métis de la rivière Rouge et un citoyen de la Nation métisse de l'Ontario.

Je me joins à vous aujourd'hui depuis les terres non cédées des Wolastoqiyik à Menahqesk, qu'on appelle aussi Saint John, de mon bureau à l'Université du Nouveau-Brunswick, ou UNB. Je suis le conseiller autochtone sur le campus et je suis très occupé. Je suis donc désolé de ne pas pouvoir me joindre à vous en personne aujourd'hui.

Je vous remercie de m'avoir invité à prendre la parole.

Vétérans Arc-en-Ciel du Canada est une organisation à but non lucratif constituée en 2019. Nous sommes un groupe de bénévoles qui représente les anciens combattants 2ELGBTQI+. Nous avons commencé notre travail peu de temps après le recours collectif concernant la purge LGBT, parce que nous constations le besoin de fournir un espace sûr de soutien aux anciens combattants qui s'identifient comme 2ELGBTQI+. Nous défendons les droits, les avantages et la reconnaissance que nos membres méritent, et nous offrons de l'information sur l'histoire et les défis uniques auxquels ces anciens combattants font ou ont fait face.

Nos membres, y compris ceux qui ont été touchés par la purge LGBT, sont répartis partout au Canada. J'ai moi-même été expulsé des Forces armées canadiennes en 1990. À l'époque, il a été écrit dans ma décharge honorable que je n'étais pas avantageusement employable en raison de mon homosexualité, que je n'étais pas un ancien combattant et que je n'aurais jamais droit aux services offerts aux anciens combattants. Cette période a été très traumatisante dans ma jeunesse et a profondément influencé le cours de ma vie.

Un an après ma libération, je me suis retrouvé dans un logement précaire et je suis passé d'un sofa à l'autre un bout de temps. J'ai trouvé quatre emplois à temps partiel, qui me permettaient de payer le loyer. J'ai fini par trouver un emploi et un logement stables, mais j'ai continué à avoir des problèmes de santé mentale.

En 2016, j'ai été l'une des trois personnes à lancer le recours collectif contre ce qu'on a appelé la « purge LGBT ». À l'époque, je ne savais pas que j'avais droit aux services destinés aux anciens combattants. Un réseau informel de vétérans 2ELGBTQI+ m'a appris que je remplissais les conditions requises et que je devrais demander de l'aide. En 2018, j'ai fait une demande. Après avoir reçu un diagnostic de trouble de stress post-traumatique, j'ai reçu des services.

Le processus n'a pas été facile, ni sur le plan administratif ni sur le plan émotionnel.

Like me, many of the veterans we work with struggle on their own, believing they do not qualify for services. Some of the challenges include regaining trust and the fear of new discrimination, high rates of mental health challenges, severe trauma and potential aggression that require specific expertise in assistance and isolation. Many of us are highly vulnerable and at a higher risk of experiencing homelessness and housing precariousness. There is also very little research on 2SLGBTQI+ veterans and homelessness.

In the past few years, we have developed a strong relationship with Veterans Affairs Canada, and the situation has improved dramatically regarding services. VAC has been incredibly supportive, and the staff are becoming more frequently trained and aware of the specific challenges that 2SLGBTQI+ veterans face. We have had emergency situations where people have lost housing or were about to lose housing, and VAC has gone above and beyond to assist.

VETS Canada has also been an early partner in supporting 2SLGBTQI+ veterans who are homeless. We've successfully referred people to VETS Canada, and they have been able to help. That is the type of partnership we would like to see established across the country.

Recently, Infrastructure Canada approved a multi-year grant under the Veteran Homelessness Program, and Rainbow Veterans of Canada is working with Egale Canada on a project to reduce homelessness for 2SLGBTQI+ veterans experience or at risk of homelessness. We have just begun the research phase and are hoping to have findings in the next year.

Our base challenge is that we continue to struggle to reach 2SLGBTQI+ veterans. Our defences are strong and our closets are deep. We regularly come across LGBT Purge survivors who were not aware of the apology by the Government of Canada or the class-action lawsuit. I worry about these veterans and fear they might not be receiving help.

As we work with more and more veterans, we do not have the capacity to create services, so our hope is to have the support and resources to work with existing service providers to ensure that 2SLGBTQI+ veterans can access services anywhere that are safe and welcoming, and that they don't feel the need to go back in the closet to receive services.

We have a lot of work to do to support 2SLGBTQI+ veterans.

Comme moi, de nombreux vétérans avec qui nous travaillons se battent seuls et croient qu'ils n'ont pas droit aux services. Parmi les défis à relever, citons le rétablissement de la confiance et la crainte de nouvelles discriminations, les taux élevés de problèmes de santé mentale, les traumatismes graves et des risques d'agression qui nécessitent une expertise particulière en matière d'assistance et d'isolement. Beaucoup d'entre nous sont très vulnérables et courent un risque très élevé de se retrouver en situation d'itinérance ou de logement précaire. Il existe également très peu de recherches sur les vétérans 2ELGBTQI+ et l'itinérance.

Au cours des dernières années, nous avons tissé une relation solide avec Anciens Combattants Canada, et la situation s'est considérablement améliorée en ce qui concerne les services. Le ministère est extrêmement aidant, et son personnel est de plus en plus souvent formé et sensibilisé aux défis uniques auxquels sont confrontés les anciens combattants 2ELGBTQI+. Nous avons été témoins des cas urgents où des personnes avaient perdu leur logement ou étaient sur le point de le perdre, et ACC a remué ciel et terre pour les aider.

VETS Canada est également un partenaire de la première heure dans le soutien aux anciens combattants 2ELGBTQI+ sans abri. Nous avons réussi à aiguiller certaines personnes vers VETS Canada, qui a été en mesure de les aider. C'est le genre de partenariat que nous aimerais voir s'établir partout au pays.

Récemment, Infrastructure Canada a approuvé une subvention pluriannuelle dans le cadre du Programme de lutte contre l'itinérance chez les vétérans, de sorte que Vétérans Arc-en-Ciel du Canada travaille de concert avec Égale Canada à un projet visant à réduire l'itinérance chez les anciens combattants 2ELGBTQI+ qui sont sans abri ou risquent de le devenir. Nous venons d'entamer la phase de recherche et espérons obtenir des résultats au cours de la prochaine année.

Notre principal défi est que nous avons toujours du mal à joindre les vétérans 2ELGBTQI+. Nous sommes fortement sur la défensive, et nos placards sont profonds. Nous rencontrons souvent des survivants de la purge LGBT qui n'étaient même pas au courant des excuses présentées par le gouvernement du Canada ni du recours collectif. Je suis inquiet pour ces anciens combattants et je crains qu'ils ne reçoivent pas d'aide.

Nous travaillons avec de plus en plus d'anciens combattants, mais nous n'avons pas le pouvoir de créer des services. Nous espérons donc avoir le soutien et les ressources nécessaires pour pouvoir travailler avec les fournisseurs de services existants afin que les anciens combattants 2ELGBTQI+ aient accès à des services sûrs et accueillants, et qu'ils ne ressentent pas le besoin de retourner dans le placard pour recevoir des services.

Il reste beaucoup à faire pour venir en aide aux anciens combattants 2ELGBTQI+.

I want to applaud the work done by service providers and organizations supporting all veterans and acknowledge the tremendous work they do. I also applaud the work of my fellow witnesses today. They are amazing people who are passionate about supporting veterans, and I am honoured to share this space with them.

Thank you very much.

The Chair: Thank you very much, Mr. Ross; thank you for sharing a very personal story. I know it's not easy.

We have two new senators who didn't get a chance to introduce themselves, so before we start questioning, I will ask them to introduce themselves.

Senator Yussuff: Hassan Yussuff, senator from Ontario.

Senator Al Zaibak: Senator Mohammad Al Zaibak from Ontario.

The Chair: Thank you very much.

We're now going to proceed to the question period. Our time to do this is tight, and we know there is great interest in what you all have to say. As a reminder to senators and witnesses, you have a total of four minutes, including the question and answer, so I ask you to be succinct in your question. Also, senators, please identify the witness to whom you are referring your question.

I would like to offer the first question to our newly appointed deputy chair.

Senator Richards: Thank you for being here. My question is to the two women, Dr. Breeck or Ms. Perron.

I've been a member of this committee for about eight years, and the government hasn't changed. Recommendations have been made from this office and from the Senate floor about women's problems, needed medical and psychological help, homelessness, and help for addictions and those suffering from PTSD. These are ongoing concerns, and they have been for the last eight years that I've been a member of this body.

Could you let me know, to the best of your ability, if, in the last eight years, there have been any improvements in the aid for these women, even incrementally or in any way whatsoever?

Dr. Breeck: I'm happy to start on this one. Thank you for that excellent question.

Je tiens à saluer le travail accompli par les prestataires de services et les organisations d'aide aux anciens combattants en général. Je reconnaiss l'énorme travail qu'ils réalisent. Je félicite également les autres témoins qui comparaissent aujourd'hui de leur bon travail. Ce sont des gens extraordinaires, qui ont à cœur d'aider les anciens combattants, et je suis honoré de partager cette tribune avec eux.

Merci beaucoup.

La présidente : Merci beaucoup, monsieur Ross; merci de nous avoir raconté votre histoire très personnelle. Je sais que ce n'est pas facile.

Il y a deux nouveaux sénateurs qui n'ont pas eu l'occasion de se présenter, alors avant de commencer les questions, je vais leur demander de se présenter.

Le sénateur Yussuff : Hassan Yussuff, sénateur de l'Ontario.

Le sénateur Al Zaibak : Je suis le sénateur Mohammad Al Zaibak, de l'Ontario.

La présidente : Merci beaucoup.

Nous allons maintenant passer à la période de questions. Le temps dont nous disposons est compté, et nous savons que ce que vous avez à dire suscite beaucoup d'intérêt. Je rappelle aux sénateurs et aux témoins qu'ils disposent d'un total de quatre minutes pour la question et la réponse. Je demande donc à tous d'être succincts. Je prierais aussi les sénateurs de préciser à quel témoin s'adresse leur question.

J'aimerais offrir à notre nouveau vice-président l'honneur de poser la première question.

Le sénateur Richards : Je vous remercie d'être ici. Ma question s'adresse aux deux femmes parmi les témoins, la Dre Breeck et Mme Perron.

Je suis membre de ce comité depuis environ huit ans, et c'est toujours le même gouvernement qui est au pouvoir. Notre comité et le Sénat ont formulé diverses recommandations pour remédier aux problèmes touchant les femmes, notamment sur l'aide médicale et psychologique, l'itinérance, le traitement de la toxicomanie et le trouble de stress post-traumatique — ou TSPT. Les problèmes perdurent, et ce, depuis les huit années que je suis membre de ce comité.

Pourriez-vous m'indiquer, autant que possible, si depuis huit ans, l'aide apportée à ces femmes s'est améliorée, ne serait-ce qu'un peu ou de quelque manière que ce soit?

Dre Breeck : Je serai heureuse de commencer. Merci pour cette excellente question.

I joined the military in 1987, so I can say that I have not only my own personal experience but the experiences of thousands of men and women I've had the privilege of serving with and helping. I can absolutely say that things are beginning to improve quite a lot, especially in the last little while. I would highlight that it has been now, unfortunately, over 35 years that we have been asking for things like a parliamentary committee that recently just got tabled for the House Standing Committee on Veterans Affairs report on the experience of women veterans. That study was one year in the making and has 42 recommendations. We are eagerly awaiting the government's response to that on October 10 and hope they will be reporting and implementing it.

There could be huge changes in seeing money happening now for women-specific issues. Things are definitely changing.

However, I will say that one of the biggest gifts of this government is gender-based analysis, and when it is used fully, properly and robustly, it provides all the answers. On things like homelessness, we must address men's and women's homelessness separately because they are so sex- and gender-specific in how and for whom they do the services. Yet, for reasons I do not understand, we still consistently see conflation of all of the men's and women's experiences together in the research and data in a number of the reports from a number of the different departments.

So it's using sex-disaggregated data. Going from there, the other intersectionalities are gender identity, race, disabilities — all the other aspects. But we can't even get sex and gender as a standardized part of data collection and analysis. With respect to that, I must admit that I'm surprised we're not further along after eight years of this government.

Senator Richards: Is there a coupling of government and military concerns, or are they separate? Are the government's recommendations and the military's attitude toward homelessness of veterans in sync, or are they separate entities?

Ms. Perron: I don't know if there are any differences right now.

Senator Richards: Okay.

Ms. Perron: I think they're all lumped into one.

Senator Richards: Yes, thank you.

J'ai joint l'armée en 1987, je peux donc dire que j'ai non seulement une grande expérience personnelle, mais que j'ai été témoin de l'expérience des milliers d'hommes et de femmes avec qui j'ai eu le privilège de travailler et que j'ai eu le privilège d'aider. Je peux vraiment dire que les choses commencent à s'améliorer considérablement, en particulier ces derniers temps. Je tiens à souligner que cela fait maintenant plus de 35 ans, malheureusement, que nous réclamons des choses comme une étude d'un comité parlementaire et que le Comité permanent des anciens combattants de la Chambre des communes vient justement de déposer son rapport sur l'expérience des vétérans. Cette étude est le fruit d'un an de travail et contient 42 recommandations. Nous attendons avec impatience la réponse du gouvernement à ce rapport, le 10 octobre, et nous espérons qu'il en rendra compte et qu'il les mettra en œuvre.

Il pourrait y avoir d'énormes changements dans la façon dont les fonds sont alloués aux enjeux propres aux femmes. Les choses changent, c'est certain.

Cependant, je dirais que l'une des plus grandes avancées qu'on doit à ce gouvernement est l'analyse comparative entre les sexes, qui, lorsqu'elle est utilisée pleinement, correctement et rigoureusement, fournit toutes les réponses. Lorsqu'on traite de questions comme l'itinérance, il faut étudier la situation des hommes et des femmes séparément, parce que la façon d'offrir des services dans ce genre de contexte dépend tellement du sexe et du genre des personnes touchées. Pourtant, pour des raisons que je ne comprends pas, on continue d'amalgamer les expériences des hommes et des femmes dans la recherche et les données dans toutes sortes de rapports de différents ministères.

Il s'agit donc d'utiliser des données désagrégées selon le sexe. À partir de là, il y a d'autres intersectionnalités aussi, dont l'identité de genre, la race, les handicaps, tous ces autres aspects. Mais nous n'arrivons même pas à normaliser la séparation par sexe et par genre dans la collecte et l'analyse des données. Là-dessus, je dois admettre que je suis surprise que nous ne soyons pas plus avancés après huit ans de ce gouvernement.

Le sénateur Richards : Les préoccupations du gouvernement et celles de l'armée se rejoignent-elles ou diffèrent-elles? Les recommandations du gouvernement et l'attitude de l'armée à l'égard de l'itinérance chez les anciens combattants sont-elles au diapason, ou sont-elles très différentes?

Mme Perron : Je ne sais pas si elles diffèrent beaucoup.

Le sénateur Richards : D'accord.

Mme Perron : Je pense qu'elles sont semblables.

Le sénateur Richards : Oui, merci.

Dr. Breeck: I think the topic is taken very seriously, but again, coming from a preventive background, I want to keep highlighting that homelessness is the end product of a whole pile of opportunities before that to have prevented it. It is similar, to me, to suicide prevention. We don't want any suicides, but we know it's still going to happen. We need to be focusing in a multidisciplinary way upstream to help prevent the situations that end up with this outcome.

Senator Richards: Thank you very much, both of you.

The Chair: Mr. Ross, would you like to add anything to this? It's always a little harder when you're remote. You might find me picking on you so you have a chance to have your say. Over to you.

Mr. Ross: I don't have anything specific other than that our relationship with VAC has been improving quite a bit. I mentioned that it's only been in the last few years that many 2SLGBTQI+ veterans have even been aware that we qualify for VAC services, particularly those who were part of the LGBTQ Purge during that period of time and the history.

So with our onboarding in the last several years, there have been some rough starts, particularly around the training of staff within all the areas, but we've seen significant improvement. We continue to work with VAC toward improvement.

Ms. Perron: I cannot speak for the last eight years, but for the last four or five years, there have been significant improvements made in the physical, emotional and mental health of women, and we have made gender-specific improvements in some of the programs, such as identifying some of the women-specific ailments, causes of mental illness and programs that are designed to help women compared to men. I see some significant improvement. There is still a lot of work to do. Because there are so many improvements in access to some of these programs, one of the major issues is time sensitivity and the lack of quick responses to some of these requests and needs.

Senator Richards: One more quick thing: Has the suicide rate dropped or increased in the last while? Do you know?

Ms. Perron: I don't know.

The Chair: We'll take a quick response to this and then keep going. It is actually a very good question, and we know there are some challenges in that area.

Dre Breeck : Je pense que le sujet est pris très au sérieux, mais encore une fois, venant du milieu de la prévention, je tiens à souligner que l'itinérance est l'aboutissement de toute une suite d'occasions manquées pour l'empêcher. Pour moi, c'est un peu comme la prévention du suicide. Nous ne voulons pas de suicides, mais nous savons qu'il y en aura quand même. Nous devons concentrer nos efforts en amont, de façon multidisciplinaire, afin de prévenir les situations susceptibles d'aboutir à ce résultat.

Le sénateur Richards : Je vous remercie beaucoup toutes les deux.

La présidente : Monsieur Ross, aimeriez-vous ajouter quelque chose? C'est toujours un peu plus difficile quand on participe à distance. Vous trouverez peut-être que je vous cible un peu, mais c'est pour que vous ayez l'occasion de vous exprimer. Je vous cède la parole.

Mr. Ross : Je n'ai rien de particulier à dire, si ce n'est que nos relations avec le ministère des Anciens Combattants se sont beaucoup améliorées. J'ai mentionné que ce n'est que depuis quelques années que de nombreux anciens combattants 2ELGBTQI+ savent qu'ils sont admissibles aux services d'ACC, en particulier ceux qui ont été victimes de la purge LGBT pendant cette période de notre histoire.

Nous avons donc connu une intégration un peu difficile au début, ces dernières années, notamment pour ce qui est de la formation du personnel un peu partout, mais nous constatons une nette amélioration et nous continuons de travailler avec le ministère pour l'aider à s'améliorer encore davantage.

Mme Perron : Je ne peux pas parler des huit dernières années, mais depuis quatre ou cinq ans, nous avons observé de grandes améliorations dans la santé physique, émotionnelle et mentale des femmes. Diverses améliorations sexospécifiques ont été apportées à divers programmes, ainsi on reconnaît maintenant certains maux propres aux femmes, les causes de la maladie mentale, et divers programmes sont conçus pour aider les femmes différemment des hommes. Je constate des améliorations importantes. Il reste encore beaucoup à faire. Comme l'accès à certains programmes s'est beaucoup amélioré, l'un des principaux problèmes actuellement est le temps de réponse. On ne répond pas toujours assez vite aux demandes et aux besoins.

Le sénateur Richards : Encore une petite chose : le taux de suicide a-t-il baissé ou augmenté ces derniers temps? Le savez-vous?

Mme Perron : Je ne le sais pas.

La présidente : Nous allons entendre une brève réponse à cette question, puis enchaîner. C'est en fait une très bonne question, et nous savons qu'il y a des défis à relever à ce chapitre.

Dr. Breeck: We study it more for those serving than for the veterans. It has only been recently that StatCan had the identifier for veterans, so the suicide rate among veterans is still an area that needs more research, but my understanding is things have been improving statistically on the side of those serving.

Senator M. Deacon: Thank you for being here today. I have a couple of questions to ask. For the first question, Dr. Breeck, if you could respond first, and then we'll go from there.

I'm also a bit fearful some of it might be repetitive, but I think if we hear the same message twice with respect to our understanding of this, we are going to be okay.

We talk about homeless women, and different descriptors today, and how they are much harder to make contact with. They generally don't reside or sleep in congregate settings like their male counterparts might, and they're more likely to live precariously in private dwellings, sometimes in dangerous circumstances. You shared some of this testimony. How can both Veterans Affairs Canada and advocacy groups better locate these female veterans who need assistance earlier, before the crises get more and more profound?

Dr. Breeck: Thank you for the important question. I'll speak specifically about women veterans because that's the group I have more knowledge about, not to minimize the importance of men, but women have been falling through the cracks more. In my lived experience, every story I've heard or come across has been different. However, when we look upstream, a lot of them, to me, had risk factors that could have been identified at the time of transition, and we could have put them into a program with more follow-ups or more robust care options during that transition.

When we look at the statistics, it is usually 10 years out that women veterans have run out of options and are falling through the cracks. We often have a young group who have had problems and often have had a military sexual trauma event early in their careers and are now without resources, or we have people who stayed in longer, didn't even think they had problems, but 10 years out, they had problems. They are often older and without family or peer supports.

Part of this is always looking at our answers as multifactorial, preventing the problems and identifying them earlier. Every woman I've met who has had this experience is an incredible

Dre Breeck : Nous étudions davantage cet enjeu chez les militaires en service que chez les anciens combattants. Ce n'est que récemment que StatCan a créé un identificateur pour les anciens combattants, de sorte qu'il faut encore approfondir les recherches sur le taux de suicide chez les anciens combattants, mais je crois comprendre que les choses se sont améliorées d'un point de vue statistique du côté des militaires en service.

La sénatrice M. Deacon : Je vous remercie d'être ici aujourd'hui. J'ai quelques questions à poser. Je demanderais à la Dre Breeck de répondre d'abord à la première question, puis nous verrons à partir de là.

J'ai un peu peur que mes questions ne soient répétitives, mais je me dis que si nous entendons deux fois le même message pour bien comprendre les enjeux, ça va.

Nous parlons aujourd'hui des femmes sans-abri, et l'on utilise différents qualificatifs, mais on dit qu'il est beaucoup plus difficile d'entrer en contact avec elles. Elles ne résident généralement pas ou ne dorment pas dans des lieux communs comme leurs homologues masculins; elles sont plus susceptibles de vivre de manière précaire dans des habitations privées, parfois dans des circonstances dangereuses. Vous en avez parlé dans vos témoignages. Comment Anciens Combattants Canada et les groupes de défense des droits peuvent-ils mieux repérer les anciennes combattantes qui ont besoin d'aide plus tôt, avant que les crises ne s'aggravent?

Dre Breeck : Je vous remercie de cette question importante. Je parlerai plus particulièrement des anciennes combattantes parce que c'est le groupe que je connais le mieux, sans vouloir minimiser l'importance des hommes, mais les femmes passent plus souvent à travers les mailles du filet. Dans ma propre expérience, chaque histoire que j'ai lue ou entendue était différente. Cependant, lorsqu'on regarde en amont, beaucoup de ces femmes, à mon avis, présentaient des facteurs de risque qui auraient pu être repérés au moment de la transition, et nous aurions pu les inscrire à un programme prévoyant plus de suivis ou des options de soins plus poussées pendant la transition.

Lorsqu'on regarde les statistiques, on constate que c'est généralement 10 ans plus tard que les vétérans n'ont plus d'options et qu'elles tombent entre les mailles du filet. Ce sont souvent de jeunes femmes qui ont eu des problèmes et qui ont subi un traumatisme sexuel militaire en début de carrière, qui se retrouvent plus tard sans ressources, ou des personnes qui sont restées plus longtemps dans les forces, qui ne pensaient même pas avoir de problèmes, mais qui, 10 ans plus tard, se rendent compte qu'elles en ont eu. Ces personnes sont souvent plus âgées et ne bénéficient souvent pas du soutien de leur famille ni de leurs pairs.

Il s'agit en partie de toujours considérer nos réponses comme multifactorielles, de prévenir les problèmes et de les déceler plus tôt. Toutes les femmes que j'ai rencontrées qui ont vécu cette

survivor who had done everything before they went on the streets.

If we allowed them to speak more, if they were listened to when they came to some of the different groups who are getting money for advocacy — a lot of them have not had positive experiences as women veterans in being heard or knowing how their situation could have been prevented.

I'm a strong proponent of allowing the stories of impacted women to snowball, of asking, "Who else have you met? Who else do you know who has experienced this same situation?" and learning, bottom-up from them, how we could do better and help sooner or quicker. That's only one of the aspects, but it's one we are missing, to really empower those women to make it better for those behind them regarding how the system didn't work for them. Empower women.

expérience sont d'incroyables survivantes qui ont tout essayé avant de se retrouver à la rue.

Si nous leur permettions de parler davantage, si elles étaient écoutées quand elles s'adressent aux différents groupes qui reçoivent de l'argent pour les défendre... Beaucoup d'entre elles n'ont pas eu d'expériences positives comme anciennes combattantes, elles n'ont pas le sentiment d'avoir été entendues ou ne savent pas comment leur situation aurait pu être évitée.

Je suis très favorable à l'idée de laisser les histoires des femmes touchées faire boule de neige, puis de demander : « Qui d'autre avez-vous rencontré? Qui d'autre connaissez-vous qui a vécu la même situation? »; on pourrait ainsi apprendre de ces femmes elles-mêmes comment on pourrait améliorer les choses et les aider plus tôt, plus vite. Ce n'est qu'une piste, mais c'est quelque chose qui manque, pour donner à ces femmes les moyens d'améliorer la situation de celles qui les suivent, de nous montrer comment le système n'a pas fonctionné pour elles. Il faut donner aux femmes les moyens de faire quelque chose pour changer la donne.

La sénatrice M. Deacon : Merci.

Senator M. Deacon: Thank you.

Ms. Perron: I echo my colleague's comments. I would also add to them.

First, we have to educate service providers who connect with women experiencing homelessness on the ground, as well as the shelters and missions out there, to ensure they know to ask women when they're interviewing and onboarding them for services.

Second, many women who are homeless don't think they are veterans. They think they have been released from the Canadian Armed Forces or RCMP and don't qualify as veterans. There's a way to connect with them and educate them on the services that are available to them as veterans. I strongly believe one of the best resources we have are other women veterans who make it safe for them and who can establish relationships and trust with these women experiencing or at risk of experiencing homelessness.

Senator M. Deacon: Thank you for that. That's powerful.

If I could turn to Mr. Ross, the question I wanted to ask him is connected in a way. You talked about the LGBTQ+ population and some of their challenges, concerns and improvements over time. Again, in that way, it is not always easy to convince veterans to accept assistance. I was trying to find information on whether there are differences or unique aspects. Is it your finding among the 2SLGBTQI+ population that they accept support?

Mme Perron : J'appuie les observations de ma collègue. J'aimerais également en ajouter d'autres.

Premièrement, nous devons sensibiliser les fournisseurs de services qui communiquent avec les femmes en situation d'itinérance, ainsi que les refuges et les missions, afin qu'ils sachent quoi demander aux femmes lorsqu'ils les interrogent et au moment de leur intégration dans les services.

Deuxièmement, de nombreuses itinérantes ne pensent pas qu'elles sont des vétéraines. Elles pensent qu'elles ont été libérées des Forces armées canadiennes ou de la GRC et qu'elles ne sont pas considérées comme des vétéraines. Il y a moyen d'établir un lien avec elles et de les informer sur les services qui leur sont offerts. Je suis convaincue que la présence d'autres vétéraines est l'une des meilleures ressources dont nous disposons. Elles peuvent sécuriser ces femmes qui sont en situation d'itinérance ou qui risquent de l'être et établir une relation de confiance avec elles.

La sénatrice M. Deacon : Je vous remercie. C'est un élément fort.

Si je peux m'adresser à M. Ross, il y a un lien avec la question que je voulais lui poser. Vous avez parlé des personnes LGBTQ+ et de certaines des difficultés qu'elles rencontrent et des améliorations au fil du temps. Là encore, il n'est pas toujours facile de convaincre des vétérans d'accepter de l'aide. J'essayais de trouver des renseignements pour savoir s'il y avait des différences ou des aspects uniques. Avez-vous constaté que les personnes 2SLGBTQI+ acceptent de recevoir de l'aide?

You have talked about the concerns over time, but now here we are, we are progressing, and we would like to help you with housing and beating homelessness. How receptive are they to the assistance? Is there anything you are seeing that is unique to that group?

Mr. Ross: Thank you, senator.

The biggest challenge is trust. People are coming from a place of broken trust. With many of the people we work with who are 2SLGBTQI+ veterans, their experiences in the military, the homophobia and transphobia they experienced, resulted in a betrayal of trust from the government. For them to then come to another government agency looking for support is difficult. Trust is very difficult to regain.

We see that resistance from veterans. Similar to Ms. Perron's comment, they don't consider themselves veterans, and if we get them to the point they approach Veterans Affairs, there's difficulty in regaining that trust. An early challenge we've had is that they approach Veterans Affairs, and the first person they come across there is not trained in working with 2SLGBTQI+ people. They may make an assumption and ask about their husband or other them in some way. Then the trust is immediately broken, and they don't want to accept the services beyond that point. So there is a lot of resistance from 2SLGBTQI+ veterans with respect to accessing the services — when we can even find them.

Senator M. Deacon: Thank you.

The Chair: Thank you, Mr. Ross.

Senator Anderson: Thank you for your testimony. This is for Dr. Breeck. You listed four key observations and used the phrase "nothing about us without us." That is often used by Indigenous peoples. Your messaging resonates closely with me, as I am Inuk. The messages you are conveying are the same messages as Indigenous people, who are overrepresented in the criminal courts, the child and family services system and the justice system and who are underserved with respect to health care, child and family services, dental care, housing, food security and safe water. These are our same messages.

So my question to you is this: Given that Indigenous peoples have been conveying the same messages for decades, exactly what you have said, and continue to meet the same barriers in Canada — and nothing much has changed for indigenous peoples across Canada in decades — giving the same messages that you are giving today, what makes your messages different than the messages that we as Indigenous peoples have been conveying to Canada?

Vous avez parlé des problèmes au fil du temps. Or, maintenant, voilà où nous en sommes, des progrès ont été accomplis et nous aimerais vous aider au chapitre du logement et de la lutte contre l'itinérance. Dans quelle mesure ces personnes sont-elles ouvertes à recevoir de l'aide? Constatez-vous quoi que ce soit qui est propre à ce groupe?

M. Ross : Merci, sénatrice.

La plus grande difficulté, c'est d'obtenir leur confiance. Les gens arrivent d'un contexte dans lequel la confiance a été rompue. Pour de nombreux vétérans 2ELGBTQI+ que nous aidons, l'expérience militaire qu'ils ont vécue et l'homophobie et la transphobie qu'ils ont subies ont fait en sorte qu'ils ont senti que le gouvernement avait trahi leur confiance. Il est difficile pour eux de s'adresser à un autre organisme gouvernemental pour obtenir de l'aide. La confiance est très difficile à regagner.

Nous observons cette résistance de la part des vétérans. Comme l'a dit Mme Perron, ils ne se considèrent pas comme des vétérans et si nous les amenons à s'adresser au ministère des Anciens Combattants, il est difficile de regagner leur confiance. L'une des premières difficultés, c'est que la première personne qu'ils rencontrent au ministère n'est pas formée pour travailler avec les personnes 2ELGBTQI+. Elle peut faire des suppositions et poser des questions sur leur mari ou se les aliéner d'une manière ou d'une autre. La confiance est alors rompue immédiatement et les gens ne veulent plus accepter les services. Il y a donc beaucoup de résistance de la part des vétérans 2ELGBTQI+ quant à l'accès aux services — quand nous pouvons même les trouver.

La sénatrice M. Deacon : Merci.

La présidente : Merci, monsieur Ross.

La sénatrice Anderson : Je vous remercie de vos témoignages. Ma question s'adresse à la Dre Breeck. Vous avez fait quatre principales observations et utilisé l'expression « rien sur nous sans nous ». Les peuples autochtones l'utilisent souvent. Votre message me touche de près, car je suis Inuk. Vous communiquez les mêmes messages que les Autochtones, qui sont surreprésentés dans les tribunaux pénaux, dans le système des services à l'enfance et à la famille et dans le système de justice et qui sont mal desservis : soins de santé, services à l'enfance et à la famille, soins dentaires, logement, sécurité alimentaire et eau potable. Nous avons les mêmes messages.

Je vous pose donc ma question. Étant donné que les Autochtones communiquent les mêmes messages depuis des décennies, qui correspondent exactement à ce que vous avez dit, et qu'ils continuent à rencontrer les mêmes obstacles au Canada — et la situation des Autochtones au pays n'a pas beaucoup changé depuis des décennies —, qu'est-ce qui différencie vos messages de ceux que nous, en tant qu'Autochtones, communiquons au Canada?

In your opinion, what are the best solutions to address the issues that you have identified?

Dr. Breeck: Thank you. I have been smiling, because I grew up in Calgary. I had the opportunity growing up to be exposed to a number of Indigenous cultures and awareness, and it was probably an elder who put me on the pathway into healing and medicine.

I 100% support everything that you have just said. I think, from my lived experience, that there is a huge amount on the federal side that we could be working together on: shared messages, shared problems, higher-than-civilian averages of adverse childhood events, higher homelessness rates as children, addiction issues and gender-based violence issues. A lot of our issues are, unfortunately, very similar.

We, of course, also have Indigenous veterans and Indigenous members of the military. For me it is that holistic look at medicine, where we don't divide body and mental health as separate — which, again, Veterans Affairs Canada still unfortunately very largely does — and looking at the holistic person, restorative justice and how we can address these issues holistically is the right answer.

I hope that Todd Ross has more insight into this. I think our departments would be stronger working together, and we have a lot of lessons learned that we can be using and sharing with each other, including for prevention of homelessness, suicide, addictions and gender-based violence. I would love to see the departments working closer together in these areas.

The Chair: Thank you.

Can we direct that to Mr. Ross?

Senator Anderson: Sure. Please.

Mr. Ross: Thank you for the question.

I think that the principles around, particularly, "nothing about us without us," are principles that all people should be looking at, particularly when you are working with groups like people who are homeless or at risk of being homeless. There needs to be that participation. Just because the message has not been heard by governments or departments does not mean it should be ignored by the communities working with them. We have a responsibility to ensure that we have the voice of individuals included within it.

In a recent opportunity we had — we just had the 2SLGBTQI+ forum with Veterans Affairs Canada — one of the most commented upon and appreciated moments was when we invited

À votre avis, quelles sont les meilleures solutions pour résoudre les problèmes que vous avez mentionnés?

Dre Breeck : Merci. Si je souris, c'est que j'ai grandi à Calgary. J'ai pu découvrir un certain nombre de cultures autochtones et y être sensibilisée. C'est probablement un aîné qui m'a fait prendre le chemin de la médecine.

Je soutiens tout ce que vous venez de dire. D'après mon expérience, je pense qu'il y a énormément de choses auxquelles nous pourrions travailler ensemble à l'échelle fédérale : messages communs, problèmes communs, moyennes d'expérience négative durant l'enfance plus élevées que chez les civils, taux d'itinérance plus élevés chez les enfants, problèmes de toxicomanie et problèmes de violence fondée sur le genre. Bon nombre de nos problèmes sont, malheureusement, très similaires.

Bien entendu, il y a aussi des vétérans et des militaires autochtones. À mon avis, la bonne solution consiste à avoir une vision d'ensemble de la médecine, soit à ne pas séparer santé physique et santé mentale — ce que, encore une fois, Anciens Combattants Canada fait toujours dans une large mesure, malheureusement —, et à considérer la personne dans son entièreté, à se pencher sur la justice réparatrice et à voir la manière dont nous pouvons régler les problèmes dans leur ensemble.

J'espère que Todd Ross peut nous en dire plus à ce sujet. Je pense que nos ministères gagneraient à travailler ensemble. De plus, nous avons tiré beaucoup de leçons que nous pourrions utiliser et communiquer, notamment en matière de prévention de l'itinérance, du suicide, de la toxicomanie et de la violence fondée sur le genre. J'aimerais beaucoup que les ministères collaborent plus étroitement à ces égards.

La présidente : Merci.

Pouvons-nous demander à M. Ross de répondre à la question?

La sénatrice Anderson : Oui, s'il vous plaît.

M. Ross : Je vous remercie de la question.

Je pense que tout le monde devrait prendre en compte les principes, en particulier « rien sur nous sans nous », notamment lorsqu'on travaille auprès de gens qui sont en situation d'itinérance ou qui risquent de l'être. Leur participation est nécessaire. Ce n'est pas parce que le message n'a pas été entendu par les gouvernements ou les ministères qu'il doit être ignoré par les collectivités qui travaillent avec eux. Nous avons la responsabilité de veiller à ce que la voix des gens soit prise en compte.

Lors d'une récente occasion — nous venons de tenir le forum des vétérans 2ELGBTQI+ avec Anciens Combattants Canada —, l'un des moments qui ont suscité le plus de bons commentaires

the Wolastoqey Grand Chief Ron Tremblay to lead a talking circle. It was 2SLGBTQI+ people, including several Indigenous people, who were part of this circle. Everyone walked away from it having benefited from that perspective and those teachings, so I hope that we have space, can work together and can use some of those opportunities so we have the experience and knowledge of elders and leaders within communities who work with us.

The Chair: Thank you, Mr. Ross.

Senator Yussuff: Thank you, witnesses, for being here.

A challenge, of course, in dealing with this issue is finding appropriate data that reflects reality. Of course, more often than not, we have some data, but it is not complete. In other cases, we have no data, or the data doesn't tell us anything.

The big challenge for government to provide the appropriate programs that are needed to deal with the reality is organizations who are trying to reach out to women veterans, 2SLGBTQI+ veterans and, of course, trying to better understand how the government could improve the service.

First of all, we have an obligation as a nation. These are people who served our country, and we should do better in how we take care of them.

The big question that I have — and I don't know what the answer is — is this: We know there is some data but that it is incomplete, so how can we better find a way to collect data to reflect the reality of what people's experiences are? Then you could design programs to better assist them.

You have all said very eloquently from each perspective that women — and not just women — could be struggling with more than one issue. How do we provide complete services?

Homelessness is a unique part of it, but if you are not treating the other symptoms, addressing the homelessness question may not solve the issue at the end of the day.

I don't want to put words in your mouth, but can you suggest anything?

Obviously, Dr. Breeck, you made four very specific recommendations.

Ms. Perron — and equally Mr. Ross — can you provide some specifics that could help this committee, recognizing we are building on some of the work the House committee has already done on this issue?

est celui où nous avons invité le grand chef de la Première Nation Wolastoqey, Ron Tremblay, à animer un cercle de parole. Des personnes 2ELGBTQI+, dont plusieurs Autochtones, y ont participé. Tout le monde est reparti en ayant bénéficié de cette perspective et de ces enseignements. J'espère donc que nous pourrons travailler ensemble et profiter de ces occasions pour bénéficier de l'expérience et des connaissances des aînés et des dirigeants au sein des collectivités qui travaillent avec nous.

La présidente : Merci, monsieur Ross.

Le sénateur Yussuff : Je remercie les témoins de leur présence.

Bien sûr, l'une des difficultés qui se posent lorsqu'on se penche sur la question est de trouver des données qui reflètent la réalité. Bien entendu, la plupart du temps, nous disposons de certaines données, mais elles ne sont pas complètes. Dans d'autres cas, nous n'avons pas de données, ou les données ne nous disent rien.

Le grand défi à relever pour le gouvernement est d'offrir des programmes adaptés à la réalité. Les organisations tentent de prendre contact avec les vétérans, les vétérans 2ELGBTQI+ et, bien sûr, essaient de mieux comprendre comment le gouvernement pourrait améliorer le service.

Tout d'abord, notre nation a une obligation. Ce sont des gens qui ont servi notre pays et nous devrions mieux nous occuper d'eux.

Voici la grande question que je me pose — et je ne connais pas la réponse. Nous savons qu'il existe des données, mais qu'elles sont incomplètes. Comment pouvons-nous trouver un meilleur moyen de recueillir des données qui reflètent les expériences des gens? Nous pourrions alors concevoir des programmes pour mieux les aider.

Vous avez tous dit de façon très éloquente que les femmes — et pas seulement elles — peuvent être aux prises avec plus d'un problème. Comment fournir des services complets?

L'itinérance est un élément unique, mais si l'on ne traite pas les autres symptômes, s'attaquer à la question de l'itinérance ne permettra peut-être pas de résoudre le problème en fin de compte.

Je ne veux pas vous faire dire quoi que ce soit, mais pouvez-vous suggérer quelque chose?

Évidemment, docteure Breeck, vous avez formulé quatre recommandations bien précises.

Madame Perron — et également monsieur Ross — pouvez-vous fournir quelques idées précises qui pourraient aider ce comité, étant donné que nous nous appuyons sur une partie des travaux que le comité de la Chambre a déjà réalisés sur la question?

Ms. Perron: Yes, it is very difficult. As long as they are invisible, no services can be provided to women or other portions of the population that we can't find. I think the best way for us to keep track of them is during the transition between the military or the RCMP, serving members who are leaving and transitioning out of those organizations and into the civilian world — that they get grasped by Veterans Affairs Canada, or VAC, and followed to ensure that they have all the services they need, even though they don't qualify for a pension and perhaps are not going to be receiving those services, but at least to be able to identify them and support them and make sure that they are seen.

The other way is for — like I mentioned earlier — those service providers that are going to be providing the wraparound services and transitional housing to be able to identify them, incorporate surveys into their onboarding programs and ensure that organizations like the Royal Canadian Legion, Veterans' House, the Ottawa Mission and others that provide services tie into each other and are connected somehow so that we know who's out there.

Lastly, connectors that can go on the ground — boots on the ground — and identify who those people are and make sure that they are connected to the services.

The Chair: Thank you.

Go ahead, Dr. Breeck.

Dr. Breeck: I'm feeling old, that I have seen it enough times now that I am comfortable saying that the data is available and that different government agencies sometimes choose not to provide it, because it doesn't meet people's services.

I see over and over again the requirement of Sex and Gender Equity in Research Guidelines, or SAGER principles, the sex and gender dissemination, so we might show the separate male and female data for another topic, but as soon as it says "military" or it says "veterans," somehow we forget all the rules, conflate everything and just have that one term where everything is put together. We are not using those same principles of sex and gender identification when we use the words "military" and "veterans," and that includes in homelessness. Applying that data is one issue.

The other issue is the definitions. They are really important. What is homelessness? How are we defining that? Are we including housing insecurity? Are we including someone who is not at a homeless shelter?

Mme Perron : Oui, c'est très difficile. Tant qu'on ne les voit pas, aucun service ne peut être fourni aux femmes ou à d'autres groupes de la population que nous ne pouvons pas trouver. Je pense que la meilleure façon pour nous de les suivre, c'est pendant la transition, lorsque les membres actifs quittent l'armée ou la GRC et font la transition vers le monde civil — Anciens Combattants Canada, ou ACC, doit les suivre pour s'assurer qu'ils ont tous les services dont ils ont besoin, même s'ils n'ont pas droit à une pension et qu'ils ne vont peut-être pas recevoir ces services, mais au moins pour pouvoir les trouver, les soutenir et s'assurer qu'ils sont vus.

D'autre part — comme je l'ai mentionné plus tôt —, les personnes qui offriront des services complets et des maisons de transition doivent être en mesure de les trouver, d'inclure des sondages dans leurs programmes d'intégration et de veiller à ce que des organismes comme la Légion royale canadienne, Maison du vétéran Canada, La Mission d'Ottawa et d'autres organismes qui offrent des services soient liés les uns aux autres afin que nous sachions qui est là.

Enfin, il faut des gens qui peuvent aller sur le terrain — une présence sur le terrain — pour déterminer qui sont ces personnes et s'assurer qu'elles sont dirigées vers les services.

La présidente : Merci.

Allez-y, docteure Breeck.

Dre Breeck : J'ai l'impression d'être âgée, car je l'ai vu assez souvent pour être à l'aise de dire que les données sont disponibles et que parfois, différents organismes gouvernementaux choisissent de ne pas les fournir, parce qu'elles ne correspondent pas aux services.

Je vois encore et toujours la nécessité de suivre les principes des lignes directrices sur l'équité en matière de sexe et de genre en recherche, de diffuser des données sur le sexe et le genre, de sorte que nous puissions montrer des données distinctes sur les hommes et les femmes pour un autre sujet. Or, dès qu'il est question de « militaires » ou de « vétérans », il semble que nous oubliions toutes les règles, que nous mélangeons tout et que nous n'avons qu'un seul terme qui regroupe tout. Nous n'appliquons pas les mêmes principes relatifs à l'identification du sexe et du genre lorsque nous utilisons les mots « militaires » et « vétérans », et cela vaut également pour l'itinérance. L'application de ces données est un problème.

L'autre problème est celui des définitions. C'est vraiment important. Qu'est-ce que l'itinérance? Comment la définissons-nous? Incluons-nous l'insécurité du logement? Incluons-nous les personnes qui ne se trouvent pas dans un refuge?

We haven't talked about domestic violence shelters. Again, a lot of the housing and homeless data does not include the data from the domestic violence shelters, which is statistically more likely where the women are. There is the importance of defining all of our terms and doing research that includes Chapter 9, which is a gift from our Indigenous brothers and sisters regarding how important it is to have participatory accountability to the people you are doing research on. We should be using the values that are already in Chapter 9 of the *Tri-Council Policy Statement: Ethical Conduct for Research Involving Humans*, or *TCPS2*, which is our ethics for research. If those were applied to veterans and military as well, I think we would already be a big step forward.

The Chair: Mr. Ross, you have about 30 seconds.

Mr. Ross: Sure. We are just starting a research project now with funding from Infrastructure Canada. There is very little research available. The first thing that we will be doing is talking with veterans who have experienced homelessness and their perspectives. It is very difficult to reach 2SLGBTQI+ veterans if we don't know where they are.

I think if we have more visibility around that part, we can serve them better because they will know we are there and then we can connect them with the existing services that are out there. We will know that if people approach a homelessness service, they are receiving safe and appropriate care, that those people have been trained and there are not those initial barriers when people go to access services. Eventually, we hope they are connected, but the most important thing for us right now is to ensure there is safety and that they get the services they need.

The Chair: Thank you, Mr. Ross.

Senator Al Zaibak: I want to thank our witnesses, Dr. Breeck, Ms. Perron and my long-standing friend Todd Ross, for being with us today. I believe that all Canadians are aware of the homelessness problem in general, especially in major cities. I'm not sure, however, that there is a public awareness of its magnitude and the existence of the problem among veterans. My apologies for missing the first part of your presentation. You might have addressed that.

I would like for us to know the primary contributing factors to homelessness among veterans in particular. Are there any specific points in veterans' transition from the military to civilian life where intervention could be most effective in preventing

Nous n'avons pas parlé des refuges pour victimes de violence conjugale. Encore une fois, une grande partie des données sur le logement et l'itinérance n'inclut pas les données sur les refuges pour victimes de violence conjugale, où, d'un point de vue statistique, les femmes se trouvent le plus souvent. Il est important de définir tous nos termes et de mener des recherches en tenant compte du chapitre 9, qui est un cadeau de la part de nos frères et sœurs autochtones quant à l'importance de la responsabilité relative à la participation concernant les personnes sur lesquelles portent les recherches. Nous devrions utiliser les valeurs qui figurent déjà dans le chapitre 9 de l'*Énoncé de politique des trois conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains*, ou *EPTC2*, soit nos principes d'éthique relatifs à la recherche. S'ils étaient appliqués aux vétérans et aux militaires également, je pense que nous aurions déjà fait un grand pas en avant.

La présidente : Monsieur Ross, vous disposez d'environ 30 secondes.

M. Ross : Bien sûr. Nous venons de lancer un projet de recherche grâce à des fonds d'Infrastructure Canada. Il y a très peu de travaux de recherche. La première chose que nous ferons sera de parler avec des vétérans qui ont vécu l'itinérance et de connaître leur point de vue. Il est très difficile de communiquer avec des vétérans 2SLGBTQI+ si nous ne savons pas où ils se trouvent.

Je pense que si nous avons davantage de visibilité, nous pourrons mieux les servir parce qu'ils sauront que nous sommes là et nous pourrons alors les mettre en contact avec les services qui existent. Nous saurons que si les gens s'adressent à un service d'aide aux personnes en situation d'itinérance, ils recevront des soins sûrs et appropriés, que le personnel a été formé et qu'il n'y aura pas d'obstacles au départ lorsqu'ils accéderont aux services. Nous espérons qu'ils soient en contact, mais le plus important pour nous actuellement est de veiller à ce qu'ils soient en sécurité et qu'ils obtiennent les services dont ils ont besoin.

La présidente : Merci, monsieur Ross.

Le sénateur Al Zaibak : Je tiens à remercier nos témoins, la Dre Breeck, Mme Perron et mon ami de longue date, Todd Ross, d'être des nôtres aujourd'hui. Je crois que tous les Canadiens sont au courant du problème de l'itinérance en général, surtout dans les grandes villes. Cependant, je ne suis pas certain que le public soit conscient de son ampleur et de l'existence du problème chez les vétérans. Je m'excuse d'avoir manqué la première partie des observations. Vous avez peut-être parlé de la question.

J'aimerais que l'on nous dise quels sont les principaux facteurs qui contribuent au problème de l'itinérance chez les vétérans. Y a-t-il des moments précis au cours de leur transition de la vie militaire à la vie civile où il serait plus efficace

homelessness? My question is to all of you, at the risk of repeating some of the points you mentioned before.

Dr. Breeck: Again, we are still doing research now. There had been some research done in 2023 on some of the risk factors. In my lived experience and from what I have seen over and over again, and again, if I just keep to women veterans, they often have undiagnosed medical issues on their way out, especially things like head trauma. Traumatic brain injuries are underdiagnosed in the women who are being released. Unfortunately, we often also have some kind of violence, including intimate partner violence, gender-based violence and military sexual trauma.

Again, I don't think we are maximized in identifying, helping and supporting those women especially. It is very much a male issue as well, but that entire concept of military sexual trauma, if it hasn't been identified and cared for with resources in place when they get out, that is a major area we can still improve upon for the veteran community, especially the women veterans. How do we go to help at a drop-in centre when we don't know who's going to be there? How do we know to go into a place that is still run by men and has male volunteers who could be the people who caused our trauma? We need female-specific areas, and for many of the programs we don't have those safe spaces for women to come into these programs because of that gender-based violence, which has happened to too many in the military.

I have been surprised by how many of them had already experienced shelters or homelessness as children, so it wasn't so scary for them. They were more willing to go there or assumed that's how they were going to end up. These are things that could have easily been identified at recruitment to help educate them and make sure they are aware of all their resources prior to their release.

Again, on intersectionality — to me, women are very intersectional. There is no question that there is a compounding of the risk with extra intersectionality, like Indigenous women, racialized women and women with LGBTQ issues. All of those make their risks for all of these issues that much higher.

The Chair: Thank you very much.

Ms. Perron: I would agree with all of those, and I would add that women leaving those organizations often don't have the network of other women veterans to support them. They have been serving in professions where there are very few women; it's still 14% to 15% in the military. They haven't developed the

d'intervenir pour prévenir l'itinérance? Ma question s'adresse à vous tous, au risque que vous ne répétriez certains des éléments que vous avez déjà mentionnés.

Dre Breeck : Encore une fois, nous continuons de faire de la recherche. Des recherches sur certains facteurs de risque ont été menées en 2023. D'après mon expérience et ce que j'ai observé à maintes reprises et, encore une fois, si je m'en tiens aux vétérans, souvent, elles ont des problèmes médicaux non diagnostiqués lorsqu'elles quittent les forces, en particulier des traumatismes crâniens, par exemple. Chez les femmes qui sont libérées, les traumatismes cérébraux sont sous-diagnostiqués. Malheureusement, elles sont aussi souvent victimes d'une forme de violence, qu'il s'agisse de violence conjugale, de violence sexiste ou de traumatisme sexuel militaire.

Là encore, je ne pense pas que notre capacité à trouver, à aider et à soutenir ces femmes soit maximale. C'est un problème qui touche aussi beaucoup les hommes, mais si le concept de traumatisme sexuel militaire n'a pas été défini et pris en charge avec des ressources en place pour les militaires qui quittent les forces, c'est un élément important que nous pouvons encore améliorer pour la communauté des vétérans, en particulier pour les vétérans. Comment aller chercher de l'aide dans un centre d'accueil quand on ne sait pas qui sera là? Comment savoir si nous allons nous rendre dans un endroit qui est encore dirigé par des hommes et qui compte des bénévoles masculins qui pourraient être les personnes à l'origine de nos traumatismes? Nous avons besoin d'espaces réservés aux femmes. De plus, dans de nombreux programmes, il n'y a pas d'espaces sûrs pour les femmes qui y accèdent à cause de la violence sexiste, qui a touché trop de personnes dans l'armée.

J'ai été surprise de constater que beaucoup d'entre elles avaient déjà connu les refuges ou le sans-abrisme pendant l'enfance, de sorte que cette situation ne leur faisait pas si peur. Elles étaient plus disposées à y aller ou pensaient que c'est là qu'elles allaient finir. Ce sont des choses qui auraient pu être facilement décelées au moment du recrutement afin de les éduquer et de s'assurer qu'elles connaissent toutes les ressources à leur disposition avant leur libération.

Encore une fois, les femmes subissent vraiment selon moi l'action croisée des facteurs de discrimination. Il ne fait aucun doute que le risque s'accroît en présence d'une intersectionnalité supplémentaire, comme les femmes autochtones, les femmes racisées et les femmes ayant des enjeux LGBTQ. Tous ces éléments aggravent d'autant plus les risques qui accompagnent ces facteurs.

La présidente : Merci beaucoup.

Mme Perron : Je suis d'accord avec tous ces arguments, et j'ajouterais que les femmes qui quittent ces organisations n'ont souvent pas accès à un réseau d'autres femmes vétérans pour les soutenir. Elles ont servi dans des professions où il y a très peu de femmes; elles représentent encore 14 à 15 % des

women's support network and the bonds to help them in rougher, challenging times. That will make a difference. That's a contributing factor.

Also, of course, there are mental issues that have been diagnosed in a different way in a very male-dominated environment and the physical aspects. Many of these women who come to our centre have said that their doctors don't recognize or support some of their medical conditions like fibromyalgia, anxiety through menopause and that period of time, pelvic issues and so on. All of these contribute to them not being well and not having the supportive network to help them lead a healthy life transitioning out of the military or the RCMP.

The Chair: Thank you very much.

Mr. Ross: Thank you. Good to see you, senator. I agree with many of those things that also contribute to these issues for 2SLGBTQI+ people.

You know, life is hard, and we go through peaks and valleys. When things get hard and people get to that point where they are about to experience homelessness or are at risk, having the ability to access those networks and stay connected is a way to prevent it. We don't currently have that. I think we have to work on ensuring that those connectors are there, and that when we do get into those difficult points in our life, we have that support and safety so that we can reach out.

The Chair: Thank you. We have about five minutes left. I want to pose a question to you all as a comment. I also think we probably need someone from the RCMP advocacy community, too. I would like to crosswalk this and see what the common experiences are. That's a note to myself as chair of this committee.

Overall, there is no way of distilling this down to one issue. This is a complex and wicked problem with many threads to pull. If I were to ask one of you, knowing that you have presented a very comprehensive list of issues, recommendations and solutions, from your perspective, what would you say is your priority recommendation to this committee out of all the things we have talked about today? I know it's going to be hard, but Mr. Ross, would you like to go first?

Mr. Ross: Yes. I think the priority recommendation for this committee, from a 2SLGBTQI+ veteran perspective, is that we really need more work done to understand the challenges facing 2SLGBTQI+ veterans and that there has not been, in my opinion, a large amount of research done into working with the community. Beyond that, I think that service providers across the country must have the support and training to be able to work with 2SLGBTQI+ veterans, and there must be publicity around

membres de l'armée. Elles n'ont formé ni de réseau de soutien des femmes ni de liens qui les aideront dans les moments plus difficiles. Voilà qui changera la donne. C'est un facteur contributif.

Il y a aussi, bien sûr, des problèmes mentaux, qui ont été diagnostiqués d'une manière différente dans un environnement à prédominance masculine, et des aspects physiques. Beaucoup de ces femmes qui viennent à notre centre affirment que leurs médecins ne reconnaissaient pas ou ne soutenaient pas certains de leurs problèmes médicaux, comme la fibromyalgie, l'anxiété liée à la ménopause et à cette période, les problèmes pelviens, et ainsi de suite. Tous ces éléments contribuent à leur malaise, et elles n'ont pas de réseau de soutien pour les aider à mener une vie saine lorsqu'elles quittent l'armée ou la GRC.

La présidente : Je vous remercie infiniment.

M. Ross : Je vous remercie. Je suis heureux de vous voir, sénateur. Je suis d'accord avec beaucoup de ces facteurs qui contribuent également aux problèmes qui touchent les personnes 2ELGBTQI+.

Vous savez, la vie est dure, et nous vivons des hauts et des bas. Quand les choses deviennent pénibles et que les gens sont sur le point de devenir sans-abri ou qu'ils sont à risque, avoir la capacité d'accéder à ces réseaux et de rester en contact est un moyen de prévenir le pire. Nous n'avons pas un tel réseau en ce moment. Je pense qu'il faut veiller à entretenir ces ponts pour que, dans les moments difficiles, nous ayons ce soutien et ce filet de sécurité qui nous permettent de demander de l'aide.

La présidente : Je vous remercie. Il nous reste environ cinq minutes. J'aimerais vous poser une question, que vous pourrez tous commenter. Je pense que nous avons probablement besoin d'un représentant de la GRC aussi. J'aimerais mettre ces éléments en correspondance et voir quelles sont les expériences similaires. C'est une remarque à moi-même, en tant que présidente du comité.

Dans l'ensemble, il n'est pas possible de réduire cette question à un seul enjeu. Il s'agit d'un problème complexe et pernicieux, qui compte de nombreux facteurs. Étant donné que vous avez présenté des listes exhaustives de problèmes, de recommandations et de solutions, quelle serait votre recommandation prioritaire pour notre comité, parmi toutes les choses dont nous avons parlé aujourd'hui? Je sais que ce sera difficile, mais aimerez-vous commencer, monsieur Ross?

M. Ross : Je peux le faire. Je pense que la recommandation prioritaire que j'adresserais au comité, du point de vue des anciens combattants 2ELGBTQI+, est qu'il faut vraiment mieux comprendre les défis qu'ils doivent relever. Selon moi, il n'y a pas eu beaucoup de recherches sur la façon d'aborder la communauté. Par ailleurs, je pense que les prestataires de services au pays doivent bénéficier d'un soutien et de la formation nécessaires pour travailler avec les anciens

that so people know that they can access those services in a safe way. I think those are the biggest issues for me.

Ms. Perron: I would say educate yourselves. A few months ago, I didn't know this was such a significant issue. I had heard about it, I see it in the news, I thought they were invisible. Then we had the Legion come to the Pepper Pod and tell us that there are 134 women veterans in Ontario alone who are experiencing homelessness. I asked, "Don't they have access to VAC services? Aren't they getting pensions? Aren't they getting medical?" There are some members of the military who have to leave for non-service-related reasons — degenerative diseases, eyesight — and they find themselves at the other end of the country because they have been posted with no services and no connections to family, and they get into trouble. There are more of these than we think. I would say educate yourselves, learn from other segments of society, to see what hasn't been done and what needs to be done, and follow through.

Dr. Breeck: We didn't actually bring it up, but I'm a big fan of learning from others and not reinventing wheels. I think the U.S. military and U.S. Veterans Affairs have done a lot of really important work in this area. They have a Center for Women Veterans with a 1-800 number that has a woman veteran on the other side who you can call. That is a low barrier to access, to say, "Here's my problem. I don't even know where to start."

We don't have any similar safe spaces. They have training programs that require certification and updates for dealing with or helping and supporting homeless veterans to make sure the front-line staff at Veterans Affairs and health care providers have knowledge of how best to support in these areas. They have a program called WoVeN which is specifically designed for women veterans, to bridge them out of the military and to the civilian side and to provide them, again, with very low-barrier access to all the knowledge, care and support they might need that is unique to being a woman.

They also have military sexual trauma, or MST, screening as a mandatory part of their release, and they provide it barrier-free — no claim, no diagnosis. You just say you served and were experiencing military sexual trauma, and you have access to the care and supports you need. We don't have anything equivalent in our programs, which is why people still keep falling through the cracks.

The Chair: Thank you, Dr. Breeck. This is a very short committee meeting, and I know my colleagues have many more questions for you. From all of us, we understand that trying to deal with housing insecurity — because it isn't just homelessness; it's the full spectrum that gets you there — is very complex. We have heard what you have had to say, and it has

combattants 2ELGBTQI+. Il faut en parler pour que les gens sachent qu'ils peuvent accéder à ces services en toute sécurité. Je pense que ce sont les enjeux les plus pressants pour moi.

Mme Perron : Je dirais qu'il faut s'informer. Il y a quelques mois, je ne savais pas que c'était un problème aussi important. J'en avais entendu parler, je l'avais vu dans les nouvelles, mais je pensais qu'elles étaient invisibles. Puis la légion est venue au Pepper Pod et nous a dit qu'il y avait 134 anciennes combattantes sans abri rien qu'en Ontario. J'ai demandé : « N'ont-elles pas accès aux services d'ACC? N'ont-elles pas droit à une pension? N'ont-elles pas droit à des soins médicaux? » Certains militaires doivent partir pour des raisons non liées au service, comme des maladies dégénératives ou la vue, et ils se retrouvent à l'autre bout du pays parce qu'ils ont été affectés là-bas. Ils n'ont ni services ni liens avec leur famille, et ils s'attirent des ennuis. Ils sont plus nombreux qu'on ne le pense. Je dirais qu'il faut s'éduquer, apprendre d'autres segments de la société, voir ce qui a fait défaut et ce qui doit être fait, et aller jusqu'au bout.

Dre Breeck : Nous n'en avons pas parlé, mais je crois qu'il faut apprendre des autres sans réinventer la roue. Je pense que l'armée américaine et le ministère américain des anciens combattants ont accompli un travail très important dans ce domaine. Ils ont créé un centre pour les femmes vétérans, qui permet de joindre une vétérane avec un numéro sans frais. Il y a un minimum d'obstacles, et la femme peut dire : « Voici mon problème. Je ne sais même pas par où commencer. »

Nous n'avons pas de zone neutre similaire. Les Américains ont des programmes de formation qui exigent des certifications et des mises à jour pour aider et soutenir les vétérans sans abri. Ainsi, le personnel de première ligne des Anciens combattants et les fournisseurs de soins de santé connaissent la meilleure façon de les aider. Il existe un programme appelé WoVeN, spécialement conçu pour les femmes vétérans, afin de les aider à quitter l'armée et à se réinsérer dans la vie civile, et de leur fournir, une fois encore, un accès très facile à toutes les connaissances, aux soins et au soutien dont elles peuvent avoir besoin en tant que femmes.

Aux États-Unis, le dépistage des traumatismes sexuels liés au service militaire, ou TSM, est également obligatoire lors de la libération. Il est effectué sans barrière — ni demande ni diagnostic. Il suffit de dire qu'on a servi et subi un TSM pour avoir accès aux soins et au soutien requis. Nous n'avons rien d'équivalent dans nos programmes, et c'est pourquoi les gens continuent de passer à travers les mailles du filet.

La présidente : Je vous remercie, docteure Breeck. La réunion du comité est très courte, et je sais que mes collègues ont encore beaucoup de questions à vous poser. Nous comprenons tous qu'il est très complexe de s'attaquer à la précarité du logement — car il ne s'agit pas seulement du sans-abrisme, mais bien tout ce qui y conduit. Nous avons entendu ce que vous aviez

been extremely valuable. On behalf of myself and my fellow senators, we would like to thank you very much for your testimony today.

I would like to extend that thanks to Dr. Breeck, honorary Colonel Perron and Mr. — potentially the future “Dr.” — Ross for what you brought to the table today. I wish everybody a good afternoon.

(The committee adjourned.)

à dire, ce qui nous a été fort utile. En mon nom et au nom de mes collègues sénateurs, nous tenons à vous remercier chaleureusement pour votre témoignage d'aujourd'hui.

Je voudrais remercier la Dre Breeck, la colonelle honoraire Perron et M. Ross, qui deviendra possiblement docteur dans le futur, pour ce qu'ils ont apporté à la table aujourd'hui. Je vous souhaite à tous une bonne journée.

(La séance est levée.)
