

SENATE



SÉNAT

CANADA

First Session
Forty-second Parliament, 2015-16

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

VETERANS AFFAIRS

Chair:
The Honourable JOSEPH A. DAY

Wednesday, February 17, 2016
Wednesday, February 24, 2016

Issue No. 2

First and second meetings:

Study on the services and benefits provided to members of the Canadian Forces; to veterans; to members and former members of the Royal Canadian Mounted Police and their families

WITNESSES:
(See back cover)

Première session de la
quarante-deuxième législature, 2015-2016

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

ANCIENS COMBATTANTS

Président :
L'honorable JOSEPH A. DAY

Le mercredi 17 février 2016
Le mercredi 24 février 2016

Fascicule n° 2

Première et deuxième réunions :

Étude sur les services et les prestations dispensés aux membres des Forces canadiennes; aux anciens combattants; aux membres et anciens membres de la Gendarmerie royale du Canada et leurs familles

TÉMOINS :
(Voir à l'endos)

SUBCOMMITTEE ON VETERANS AFFAIRS

The Honourable Joseph A. Day, *Chair*

The Honourable Jean-Guy Dagenais, *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

Manning
Mitchell

Runciman

(Quorum 3)

SOUS-COMITÉ DES ANCIENS COMBATTANTS

Président : L'honorable Joseph A. Day

Vice-président : L'honorable Jean-Guy Dagenais

et

Les honorables sénateurs :

Manning
Mitchell

Runciman

(Quorum 3)

ORDERS OF REFERENCE

Extract from the *Journals of the Senate*, Thursday, January 28, 2016:

The Honourable Senator Lang moved, seconded by the Honourable Senator Maltais:

That the Standing Senate Committee on National Security and Defence be authorized to examine and report on:

- (a) services and benefits provided to members of the Canadian Forces; to veterans who have served honourably in Her Majesty's Canadian Armed Forces in the past; to members and former members of the Royal Canadian Mounted Police and its antecedents; and all of their families;
- (b) commemorative activities undertaken by the Department of Veterans Affairs Canada, to keep alive for all Canadians the memory of Canadian veterans' achievements and sacrifices; and
- (c) continuing implementation of the New Veterans' Charter;

That the papers and evidence received and taken and the work accomplished by the committee on this subject during the Fortieth Parliament and the Forty-first Parliament be referred to the committee; and

That the committee report to the Senate no later than December 31, 2017, and that the committee retain all powers necessary to publicize its findings until 180 days after the tabling of the final report.

After debate,

The question being put on the motion, it was adopted.

Le greffier du Sénat,

Charles Robert

Clerk of the Senate

ORDRES DE RENVOI

Extrait des *Journaux du Sénat* du jeudi 28 janvier 2016 :

L'honorable sénateur Lang propose, appuyé par l'honorable sénateur Maltais,

Que le Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense soit autorisé à examiner, afin d'en faire rapport :

- a) les services et les prestations dispensés aux membres des Forces canadiennes; aux anciens combattants qui ont servi honorablement dans les Forces canadiennes par le passé; aux membres et anciens membres de la Gendarmerie royale du Canada et des organismes qui l'ont précédée; et à toutes leurs familles;
- b) les activités commémoratives tenues par le ministère des Anciens combattants du Canada afin de garder vivant pour tous les Canadiens le souvenir des réalisations et des sacrifices des anciens combattants du Canada;
- c) la poursuite de la mise en œuvre de la Nouvelle Charte des anciens combattants;

Que les documents reçus, les témoignages entendus et les travaux accomplis par le comité sur ce sujet au cours de la quarantième législature et de la quarante-et-unième législature soient renvoyés au comité; et

Que le comité fasse rapport au Sénat au plus tard le 31 décembre 2017 et que le comité conserve tous les pouvoirs nécessaires pour diffuser ses conclusions pendant 180 jours après le dépôt de son rapport final.

Après débat,

La motion, mise aux voix, est adoptée.

Delegation to the subcommittee:

Extract from the Minutes of the Standing Senate Committee on National Security and Defence of Monday, February 1, 2016.

The Honourable Senator Day moved:

That the order of reference regarding veterans affairs adopted by the Senate on Thursday, January 28, 2016, be delegated to the Subcommittee on Veterans Affairs.

The question being put on the motion, it was adopted.

Délégation au sous-comité :

Extrait du procès-verbal de la séance du Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense du lundi 1^{er} février 2016 :

L'honorable sénateur Day propose :

Que l'ordre de renvoi concernant les anciens combattants, adopté par le Sénat le jeudi 28 janvier 2016, soit délégué au Sous-comité des anciens combattants.

La motion, mise aux voix, est adoptée.

Le greffier du comité,

Adam Thompson

Clerk of the Committee

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Wednesday, February 17, 2016
(2)

[*English*]

The Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on National Security and Defence met this day at 12:12 p.m., in room 257, East Block, the chair, the Honourable Joseph A. Day, presiding.

Members of the subcommittee present: The Honourable Senators Dagenais, Day, Lang, Mitchell and White (5).

Other senator present: The Honourable Senator Wallin (1).

In attendance: Isabelle Lafontaine-Emond, Analyst, Parliamentary Information and Research Service, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, January 28, 2016, and delegated on Monday, February 1, 2016, by the Standing A Senate Committee on National Security and Defence, the subcommittee began its study on the services and benefits provided to members of the Canadian Forces; to veterans; to members and former members of the Royal Canadian Mounted Police and their families.

WITNESSES:

Royal Canadian Mounted Police:

Daniel Dubeau, Deputy Commissioner, Chief Human Resources Officer;

Steven White, Assistant Commissioner, Workforce Programs and Services;

Sylvie Châteauvert, Director General, Occupational Health and Safety Branch.

The chair made a statement.

Deputy Commissioner Dubeau made a statement and, together with Assistant Commissioner White and Ms. Châteauvert, answered questions.

At 1:30 p.m., the subcommittee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

OTTAWA, Wednesday, February 24, 2016
(3)

The Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on National Security and Defence met this day at 12:04 p.m., in room 257, East Block, the deputy chair, the Honourable Jean-Guy Dagenais, presiding.

Members of the subcommittee present: The Honourable Senators Dagenais, Mitchell and Runciman (3).

PROCÈS-VERBAUX

OTTAWA, le mercredi 17 février 2016
(2)

[*Traduction*]

Le Sous-comité des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense se réunit aujourd'hui, à 12 h 12, dans la pièce 257 de l'édifice de l'Est, sous la présidence de l'honorable Joseph A. Day (*président*).

Membres du sous-comité présents : Les honorables sénateurs Dagenais, Day, Lang, Mitchell et White (5).

Autre sénatrice présente : L'honorable sénatrice Wallin (1).

Également présente : Isabelle Lafontaine-Emond, analyste, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 28 janvier 2016, qui lui a été délégué le lundi 1^{er} février 2016 par le Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense, le sous-comité entreprend son étude sur les services et les prestations dispensés aux membres des Forces canadiennes; aux anciens combattants; aux membres et anciens membres de la Gendarmerie royale du Canada et leurs familles.

TÉMOINS :

Gendarmerie royale du Canada :

Daniel Dubeau, sous-commissaire, dirigeant principal des Ressources humaines;

Steven White, commissaire adjoint, Programmes et services relatifs à l'effectif;

Sylvie Châteauvert, directrice générale, Direction générale de la santé et de la sécurité au travail.

Le président ouvre la séance.

Le sous-commissaire Dubeau fait un exposé puis, avec le commissaire adjoint White et Mme Châteauvert, répond aux questions.

À 13 h 30, le sous-comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le mercredi 24 février 2016
(3)

Le Sous-comité des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense se réunit aujourd'hui, à 12 h 4, dans la pièce 257 de l'édifice de l'Est, sous la présidence de l'honorable Jean-Guy Dagenais (*vice-président*).

Membres du sous-comité présents : Les honorables sénateurs Dagenais, Mitchell et Runciman (3).

Other senator present: The Honourable Senator Wallin (1).

In attendance: Isabelle Lafontaine-Emond, Analyst, Parliamentary Information and Research Service, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, January 28, 2016, and delegated on Monday, February 1, 2016, by the Standing Senate Committee on National Security and Defence, the subcommittee continued its study on the services and benefits provided to members of the Canadian Forces; to veterans; to members and former members of the Royal Canadian Mounted Police and their families.

WITNESSES:

Office of the Veterans Ombudsman:

Guy Parent, Veterans Ombudsman;

Sharon Squire, Deputy Veterans Ombudsman and Executive Director of Operations.

The deputy chair made a statement.

Mr. Parent made a statement and, together with Ms. Squire, answered questions.

At 12:42 p.m., the subcommittee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

Autre sénatrice présente : L'honorable sénatrice Wallin (1).

Également présente : Isabelle Lafontaine-Emond, analyste, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 28 janvier 2016, qui lui a été délégué le lundi 1^{er} février 2016 par le Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense, le sous-comité poursuit son étude sur les services et les prestations dispensés aux membres des Forces canadiennes; aux anciens combattants; aux membres et anciens membres de la Gendarmerie royale du Canada et leurs familles.

TÉMOINS :

Bureau de l'ombudsman des vétérans :

Guy Parent, ombudsman des vétérans;

Sharon Squire, ombudsman adjointe des vétérans et directrice exécutive des opérations.

Le vice-président ouvre la séance.

M. Parent fait un exposé puis, avec Mme Squire, répond aux questions.

À 12 h 42, le sous-comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

Le greffier du sous-comité,

Adam Thompson

Clerk of the Subcommittee

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, February 17, 2016

The Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on National Security and Defence met this day at 12 p.m. to study the services and benefits provided to members of the Canadian Forces; to veterans; to members and former members of the Royal Canadian Mounted Police; and their families.

Senator Joseph A. Day (*Chair*) in the chair.

[*English*]

The Chair: I call this meeting of the Subcommittee on Veterans Affairs to order. Thank you all very much for being here on this day after the record snowfall in beautiful downtown Ottawa.

We're very pleased to welcome, from the Royal Canadian Mounted Police, Daniel Dubeau, who is Deputy Commissioner, Chief Human Resources Officer; and Steven White, Assistant Commissioner, Workforce Programs and Services. They are accompanied and well supported by Sylvie Châteauvert, Director General, Occupational Health and Safety Branch.

As you undoubtedly know, we have been studying occupational health and safety issues — in particular operational stress injuries — and we did an interim report before the last election. We have a mandate to study the services and benefits provided to members of the Canadian Forces, to veterans and to members and former members of the Royal Canadian Mounted Police, and their families. That's one of our general mandates that we have been authorized to study. Our questions could be broader than your remarks, and if we stray too broadly you'll let us know, I'm sure, that someone else would be better qualified to answer. We're pleased that you have taken the time to be here, and I understand, Mr. Dubeau, you'll be speaking on behalf of your colleagues.

Daniel Dubeau, Deputy Commissioner, Chief Human Resources Officer, Royal Canadian Mounted Police: Mr. Chair and members of the committee, thank you for your ongoing examination of operational stress injuries affecting serving and retired members of the RCMP, and for your invitation to be here today. I'm the deputy commissioner and chief human resources officer for the RCMP. With me I have Assistant Commissioner Steven White, who is also assistant CHRO, as well as our newly appointed mental health champion for the RCMP. Sylvie runs our Occupational Health and Safety Branch.

[*Translation*]

As Canada's national police force, the RCMP provides frontline policing services at the municipal, provincial, territorial and international levels, working in urban, rural and remote communities.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 17 février 2016

Le Sous-comité des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense se réunit aujourd'hui, à 12 h 12, pour étudier les services et les prestations dispensés aux membres des Forces canadiennes; aux anciens combattants; aux membres et anciens membres de la Gendarmerie royale du Canada et leurs familles.

Le sénateur Joseph A. Day (*président*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

Le président : Je déclare ouverte cette séance du Sous-comité des anciens combattants. Je vous remercie tous beaucoup d'être ici malgré la quantité de neige record qui est tombée sur le beau centre-ville d'Ottawa.

Nous sommes très heureux d'accueillir des témoins de la Gendarmerie royale du Canada : Daniel Dubeau, sous-commissaire, dirigeant principal des Ressources humaines; et Steven White, commissaire adjoint, Programmes et services relatifs à l'effectif. Ils sont accompagnés de Sylvie Châteauvert, directrice générale, Direction générale de la santé et sécurité au travail.

Comme vous le savez sûrement, nous étudions les questions de santé et de sécurité au travail — notamment les blessures de stress opérationnel — et nous avons préparé un rapport provisoire avant les dernières élections. Nous avons le mandat d'étudier les services et les prestations dispensés aux membres des Forces canadiennes; aux anciens combattants; aux membres et anciens membres de la Gendarmerie royale du Canada et leurs familles. C'est un des mandats généraux pour lesquels nous sommes autorisés à mener une étude. La portée de nos questions pourrait être plus vaste que celle de vos observations. Si nous nous écartons trop, je suis certain que vous nous direz que quelqu'un d'autre est plus qualifié pour répondre. Nous sommes heureux que vous ayez pris le temps de comparaître. J'ai cru comprendre que M. Dubeau parlera au nom de ses collègues.

Daniel Dubeau, sous-commissaire, dirigeant principal des Ressources humaines, Gendarmerie royale du Canada : Monsieur le président, chers membres du comité, je vous remercie de procéder à l'examen suivi des traumatismes liés au stress opérationnel chez les membres actifs et retraités de la GRC; je vous sais gré de m'avoir convié aujourd'hui. Je suis le sous-commissaire et dirigeant principal des Ressources humaines de la GRC. Je suis accompagné de Steven White, qui est commissaire adjoint, DPRH adjoint et, depuis peu, le champion de la santé mentale de la GRC. Sylvie dirige la Direction générale de la santé et sécurité au travail.

[*Français*]

En tant que police nationale, la GRC assure des services de police de première ligne aux niveaux municipal, provincial, territorial et international, fournissant ses services en milieu urbain et rural, ainsi qu'en région éloignée.

[English]

In many communities the RCMP is the primary first responder. RCMP members are called upon to respond to a variety of duties, including criminal incidents, traffic accidents, fires, medical emergencies and search and rescue efforts.

By virtue of their duties, our members, unlike our Department of National Defence colleagues, are continuously deployed in operations and regularly exposed to highly stressful and traumatic events which put them at risk for operational stress injuries. These injuries may manifest themselves in the diagnoses of depression, anxiety or PTSD. Secondary health conditions, such as alcoholism, are also linked to operational stress injuries. It is, therefore, an area of primary concern for the RCMP in our efforts to support the health and well-being of our members, and all of our employees, to address this complex issue. Our work is focused on prevention, as well as on providing support for members who are injured.

[Translation]

Since our meeting of May 6, 2015, the RCMP has, through its mental health strategy, undertaken considerable work to reduce the stigma around mental health, and to implement concrete strategies to promote wellness within its workforce.

[English]

At the core of our efforts we continue to rely on our mental health champions, identified nationally as well as in every division. Since being appointed in July 2014, they have become leaders and supporters for rolling out our national initiatives, providing consistency and implementing local activities to respond to their distinct needs. Our approach of leading from the top — ensuring commitment and engagement from senior leaders — demonstrates to employees that mental health is a key priority for the organization. What we did not anticipate was the grassroots swell that saw informal leaders emerge throughout the organization. We have seen an evolution whereby employees are coming forward as true role models, sharing their stories of struggle and accomplishment. Simply stated, employee engagement has contributed significantly to the success of our strategy, advancing our efforts by reducing stigma and starting a conversation, demonstrating trust in the organization's capacity for acceptance and encouraging colleagues to benefit from programs and services available to them.

Another fundamental element of our strategy was to ensure foundational support for our employees experiencing challenges before starting the conversation, allowing our employees and their families to recognize that the organization supports them in their struggles, and to provide them a confidential, personal manner in which to handle their difficulties. As such the RCMP's offerings

[Traduction]

Dans de nombreuses collectivités, la GRC constitue le premier intervenant principal. Ses membres sont appelés à intervenir dans un éventail de situations : des incidents criminels, des accidents de la route, des incendies, des urgences médicales et des opérations de recherche et de sauvetage.

En raison de leur mandat, les membres, contrairement à leurs homologues de la Défense nationale, sont continuellement en service et régulièrement exposés à des situations stressantes et traumatisantes qui les rendent vulnérables aux traumatismes liés au stress opérationnel. Ces traumatismes peuvent se manifester sous la forme de diagnostics de dépression, d'anxiété et de trouble de stress post-traumatique. Des troubles médicaux secondaires comme l'alcoolisme sont également associés au stress opérationnel. Il est donc prioritaire pour la GRC, dans son souci de favoriser la santé et le mieux-être de ses membres, et de tous ses employés, d'aborder cette question complexe. Notre démarche repose sur la prévention et le soutien aux membres victimes de traumatismes.

[Français]

Depuis notre rencontre le 6 mai 2015, la GRC, par l'entremise de sa stratégie en matière de santé mentale, a mis en œuvre de vastes initiatives en vue d'atténuer les préjugés liés à la santé mentale et de lancer des stratégies concrètes pour promouvoir le mieux-être au travail.

[Traduction]

À la base de ces démarches, nous nous appuyons sur nos champions de la santé mentale, désignés à l'échelle nationale et divisionnaire. Depuis leur nomination en juillet 2014, ils sont devenus des maîtres d'œuvre d'initiatives nationales, assurant ainsi l'uniformité des programmes et la réalisation d'activités locales axées sur les besoins spécifiques. Cette démarche, axée sur l'initiative des cadres, indique aux employés que la santé mentale est prioritaire pour l'organisation. Conséquence inattendue de ce leadership, une mobilisation de la base qui a donné lieu à l'émergence de champions officieux à la grandeur de la gendarmerie. Les employés se mobilisent et s'érigent en modèles, relatant leurs luttes et leurs victoires. En un mot, l'engagement de nos employés a contribué de façon considérable à l'efficacité de notre stratégie, en atténuant les préjugés et en amorçant un dialogue, en témoignant de la confiance en la capacité d'acceptation de l'organisation et en incitant les collègues à se prévaloir des programmes et services à leur disposition.

Un autre élément fondamental de notre stratégie est de fournir, avant l'amorce d'un dialogue, un appui aux employés aux prises avec des difficultés afin de leur faire savoir, ainsi qu'à leur famille, que l'organisation les appuie en toute confidentialité dans leur combat et leur démarche personnelle pour s'en sortir. Ainsi, la GRC offre un programme de gestion informelle des conflits, un

include a national informal conflict management program, a peer-to-peer system, access to 24-7 employee assistance services, and health services resources across the country.

Education and training are also important components of our strategy, allowing participants to better understand, recognize and cope with the psychological risks in their day-to-day work. After conducting successful research and a pilot project with RCMP employees in New Brunswick, we adopted the Road to Mental Readiness — the R2MR, as it is known — a well-established Canadian Forces program based on empirical data, modifying it for use in the RCMP. In August 2015, we began working in collaboration with the Canadian Forces and the Mental Health Commission of Canada to adapt and roll out R2MR training across the organization to all categories, groups and levels.

Master trainers from the Canadian Forces, as well as the Mental Health Commission of Canada, have trained RCMP facilitators — of whom there are about 90 — who are responsible for providing four- and six-hour leadership workshops. This evidence-based training, which provides awareness and education, tackles stigma, increases resilience and offers resource information, is mandatory with an expected completion by the existing workforce by April 2017.

Capitalizing on the experiences of the Canadian Forces and the expertise of the Mental Health Commission of Canada has been a valuable takeaway for the RCMP as we continue to maximize relationships with our federal partners. For serving members and former members with an operational stress injury, Veterans Affairs Canada provides assessment, treatment and support services through their operational stress injury clinic. The Department of National Defence also offers similar services to RCMP members through a network of clinics called Operational Trauma and Stress Support Centres.

[Translation]

Veterans Affairs Canada administers all treatment benefits, including psychological counselling and the use of operational stress injury — OSI — clinics, for former RCMP members with a pensionable OSI condition.

[English]

Under the occupational health care program, serving members experiencing a psychological crisis or who require addiction or dependency therapy can access psychotherapeutic services from psychologists who are licensed by a provincial or territorial regulatory authority for services they deliver. These services may be provided by other mental health professionals when deemed appropriate by the RCMP psychologist.

système de soutien par les pairs, un service d'aide aux employés accessible en tout temps et des services de santé d'un bout à l'autre du pays.

La formation et la sensibilisation sont également des volets importants de notre stratégie, en permettant aux participants de mieux comprendre, de reconnaître et de gérer les risques psychologiques que posent leurs fonctions au quotidien. À l'issue d'un projet de recherche et d'un essai pilote concluant auprès des employés au Nouveau-Brunswick, nous avons lancé le programme En route vers la préparation mentale — un programme reconnu des Forces canadiennes axé sur des données empiriques — après l'avoir adopté aux besoins de la GRC. En août 2015, nous avons commencé à travailler de concert avec les Forces canadiennes et la Commission de la santé mentale du Canada afin d'adapter et de mettre en œuvre la formation En route vers la préparation mentale à tous les échelons et dans toutes les catégories d'employés.

Des instructeurs principaux des Forces canadiennes et de la Commission de la santé mentale du Canada ont formé des animateurs de la GRC — il y en a environ 90 — qui sont chargés d'offrir des ateliers de leadership de quatre heures et de six heures. Cette formation fondée sur les faits — destinée à atténuer les préjugés, à accroître la résilience et à faire connaître les ressources offertes — est obligatoire; on prévoit que tous les effectifs actuels l'auront suivie d'ici avril 2017.

Tabler sur l'expérience des Forces canadiennes et sur l'expertise de la Commission de la santé mentale du Canada a été bénéfique pour la GRC, qui continue de chercher à optimiser ses liens avec ses partenaires fédéraux. Aux membres actifs et retraités aux prises avec un traumatisme lié au stress opérationnel, Anciens Combattants Canada offre des services d'évaluation, de traitement et de soutien par l'entremise de ses cliniques pour traumatismes liés au stress opérationnel. Le ministère de la Défense nationale offre des services similaires aux membres de la GRC par son réseau de cliniques, à savoir les centres de soutien pour traumatismes et stress opérationnels.

[Français]

Le ministère des Anciens Combattants du Canada administre des prestations de traitement, y compris le counseling psychologique et le recours aux cliniques TSO pour les anciens membres de la GRC qui souffrent d'une affectation liée au stress opérationnel ouvrant droit à pension.

[Traduction]

Dans le cadre du Programme de santé au travail, les membres actifs éprouvant une situation de crise psychologique ou qui nécessitent des traitements pour une dépendance peuvent se prévaloir de services de psychothérapie auprès de psychologues agréés par un organe de réglementation provincial ou territorial. Ces services peuvent également être obtenus de la part d'autres professionnels de la santé mentale jugés pertinents par le psychologue de la GRC.

The RCMP's occupational health services offer a number of support services, including confidential psychological services in the undercover drug program, suicide prevention and post-mortem assessments, psychological interviews in attempts of suicide, psychological assessments and debriefings, preventive activities, short-term counselling and/or therapy, and psychological support services on an individual basis or on a group basis for psychologically traumatic events.

A few additional examples of support services that the RCMP provides to serving and former members include the following: Under our Supplemental Health Care Benefit Program, the RCMP provides serving members with personal, group, family and couples counselling by an approved psychologist; and former members are offered the option to become plan members under the Public Service Health Care Plan upon retirement. This plan includes coverage of psychological services.

Furthermore, all RCMP members and their families have access to short-term counselling services through Veterans Affairs Canada Assistance Services.

[Translation]

The RCMP is continuously seeking to improve its programs and support to decrease the incidence of mental injury and illness among its members and mitigate the impact this is having on families and the primacy of police operations.

[English]

There are many contributing factors to operational stress injuries that are within the scope of the RCMP's influence as an employer. The RCMP is proposing a longitudinal research study that examines the primary mental health diagnosis impacting its members as public safety officers, identifying the root causes and contributing organizational factors, and evaluating the effectiveness of evidence-based interventions. This approach would allow the RCMP to identify areas within its sphere of influence and control as an employer where it could adopt strategic and targeted interventions with the maximum potential to meaningfully and positively mitigate the contributing factors to PTSD and associated mental health conditions impacting public safety officers.

Additionally, where public safety officers do fall ill or are injured, it is critical to support their recovery. That means doing everything reasonably possible to help that officer recover and remain at work or return to duty as soon as it is safe to do so. This is not an easy undertaking. Case management activities for RCMP members must take into account the specific physical and psychological demands of their work as well as the variable nature of their work environment. Public safety officers must regain a physical and psychological level of functioning that exceeds that required of most members of the public. Strong occupational health and case management activities are therefore required to support their recovery. The RCMP is enhancing its disability case management activities, which are critical to supporting members'

Les services de santé au travail de la GRC offrent un éventail de services de soutien, à savoir : des services psychologiques confidentiels au sein du programme d'infiltration antidrogue; la prévention du suicide et l'autopsie psychologique; des entrevues psychologiques dans les cas de tentative de suicide; des évaluations et des débriefages psychologiques; des activités de prévention; des services de counseling et de thérapie à court terme; et des services de soutien psychologique individuel ou de groupe dans les cas de traumatismes psychologiques.

Voici d'autres exemples de services de soutien que la GRC offre aux membres actifs et anciens : dans le cadre de son programme de soins de santé complémentaires, l'organisation offre aux membres actifs des services de counseling individuel, de groupe, de famille et de couple par l'entremise d'un psychologue autorisé; et les anciens membres peuvent, à leur retraite, choisir d'adhérer au Régime de soins de santé de la fonction publique, qui couvre la prestation de services psychologiques.

En outre, tous les membres de la GRC et leur famille peuvent recevoir des services de counseling par l'entremise du service d'aide d'Anciens Combattants Canada.

[Français]

La GRC cherche continuellement à améliorer ses programmes et services de soutien afin d'atténuer l'incidence des traumatismes et de la maladie mentale chez ses membres et les conséquences qui y sont liées pour leur famille et les activités policières.

[Traduction]

En tant qu'employeur, la GRC a une influence sur de nombreux facteurs contribuant aux traumatismes liés au stress opérationnel. L'organisation propose une étude longitudinale sur les principaux diagnostics de santé mentale touchant ses membres en qualité d'agents responsables de la sécurité publique, afin de relever les causes et les facteurs organisationnels déterminants et d'évaluer l'efficacité des interventions fondées sur des faits. Cette démarche permettra à la GRC de déterminer les éléments de son ressort comme employeur et d'adopter les stratégies d'intervention les plus aptes à atténuer les facteurs contribuant au trouble de stress post-traumatique et aux troubles de santé mentale connexes touchant les agents responsables de la sécurité publique.

De plus, lorsque les agents responsables de la sécurité publique tombent malades ou subissent des traumatismes, il est primordial de favoriser leur rétablissement, ce qui signifie ne ménager aucun effort raisonnable pour les aider à se remettre sur pied et à demeurer en fonctions ou à réintégrer leur travail dès qu'ils peuvent le faire en toute sécurité. Ce n'est pas une mince tâche. Dans la gestion des cas d'invalidité des membres, il faut prendre en compte les exigences physiques et psychologiques particulières de leurs fonctions, ainsi que la nature variable de leur environnement de travail. Les agents responsables de la sécurité publique doivent reprendre un niveau de fonctionnement physique et psychologique bien supérieur à celui qu'on attend de la plupart des membres du public, ce qui nécessite une solide

recovery and return to the workplace. A primary focus of our efforts is on early intervention, reaching out to members early on to ensure they are able to access services, maintaining a member's connection to the workplace, and facilitating the appropriate exchange of information required to accommodate a member's ability to remain at or return to work as soon as it is safe to do so.

Finally, we are in the early stages of assessing general duty constable tasks for hazardous exposure with the intention of identifying corrective measures to eliminate or mitigate those hazards. Given that we have implemented the National Standard of Canada for Psychological Health and Safety in the Workplace into our health and safety program, this project will include psychological health and safety hazards.

Prevention, support and care are key to advancing our work to support our workforce. While the organization is cognizant of the direct cost due to absenteeism related to mental health issues, the focus remains on the human cost. As a police service, we need to ensure that our members are healthy and fully operational to deliver on the important mandate to keep Canadians safe.

[Translation]

Thank you for allowing the RCMP to participate in your discussions on operational stress injury. We look forward to answering any questions you may have. Thank you, Mr. Chair.

[English]

The Chair: Thank you very much, deputy commissioner. We appreciate your broad view. Primarily your focus has been on psychological services for members and retired members. That fits in nicely with our work. In your answers to various members' questions, you may want to expand into other areas of support for your members who are outside your normal training that you have found to be necessary. Because of the changing world where you police and the peculiar and unique situation with so many of your officers operating in small units across the country as opposed to many of them together, the peer support may not be the same way as it might be for other organizations. I'll let colleagues delve into some of these questions that are of interest to them at this stage, beginning with Senator White from Ontario.

Senator White: Thank you for your presentation, and thanks to all of you for being here. We heard from the previous Deputy Minister of Veterans Affairs, a former general, and I don't know who you have there now, who talked specifically about RCMP

gestion de la santé au travail et de l'invalidité à l'appui de leur rétablissement. La GRC a entrepris de renforcer ses activités de gestion de l'invalidité, qui sont essentielles pour soutenir le rétablissement et le retour au travail des membres. Nous accordons la priorité à l'intervention précoce, qui consiste à communiquer d'emblée avec les membres pour s'assurer qu'ils sont en mesure d'obtenir des services, à maintenir le membre en contact avec son lieu de travail et à faciliter l'échange d'information nécessaire pour aider le membre à demeurer en fonctions ou à réintégrer ses fonctions dès qu'il peut le faire en toute sécurité.

Enfin, nous avons amorcé l'évaluation des tâches du gendarme aux services généraux pour cerner la vulnérabilité aux risques et déterminer les mesures correctrices afin de les atténuer, voire de les éliminer. Puisque nous avons intégré la Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail à notre programme de santé et de sécurité au travail, ce projet tiendra compte des risques pour la santé et la sécurité psychologiques.

La prévention, le soutien et la prestation de soins jouent un rôle déterminant dans nos activités de soutien aux effectifs. Nous sommes conscients du coût direct de l'absentéisme lié aux troubles de santé mentale, mais nous axons notre démarche sur le coût humain. En tant que service de police, nous devons veiller à ce que nos membres soient en santé et entièrement fonctionnels pour remplir notre important mandat d'assurer la sécurité des Canadiens.

[Français]

Nous vous remercions de nous avoir donné l'occasion de participer à cet entretien sur les traumatismes liés au stress opérationnel. Nous serons heureux de répondre à vos questions. Je vous remercie, monsieur le président.

[Traduction]

Le président : Merci beaucoup, monsieur le sous-commissaire. Nous vous sommes reconnaissants de nous avoir fait part de votre vision globale. Vous avez surtout mis l'accent sur les services psychologiques offerts aux membres actifs et retraités, ce qui cadre très bien avec notre travail. En répondant aux différentes questions des sénateurs, vous pourriez en dire davantage sur des aspects du soutien à vos membres qui ne se rapportent pas à la formation normale et que vous avez jugés nécessaires. Compte tenu du monde en évolution dans lequel vos agents travaillent et de la situation unique qui consiste pour beaucoup d'entre eux à faire partie de petites — et non pas de grandes — unités d'un bout à l'autre du pays, votre soutien par les pairs n'est peut-être pas le même que celui d'autres organisations. Je laisse mes collègues approfondir certaines de ces questions qui les intéressent à ce stade-ci, en commençant par le sénateur White, de l'Ontario.

Le sénateur White : Merci de votre exposé, et merci à vous tous d'être ici. Nous avons entendu le dernier sous-ministre des Anciens Combattants, un ancien général — je ne sais pas qui le remplace maintenant —, qui a parlé de l'accès aux programmes de

access to their programs. My concern at the time and now is that it was literally, “We will never turn them away.” It was not, “We have a responsibility to always provide” when it came to PTSD access. Do you believe “we will never turn them away” is enough for the tens of thousands of current or future retirees in the RCMP to actually have access when they need it rather than hoping they will continue to receive it without being pushed back? Do you think we need to make a change so that RCMP members have guaranteed access, as we have for veterans of National Defence?

Mr. Dubeau: I know no one has ever been turned away from Veterans Affairs. We have a close working relationship with our colleagues. We are exploring expanding our MOU with Veterans Affairs on the programs they deliver on our behalf. It ensures that we encapsulate everything we need, including services to ensure none of our members are ever turned away. That’s how we approached it internally — through the MOU structure. There seems to be openness at Veterans Affairs to looking at different types of services we may want to leverage in the future.

Senator White: In the second part of the question, I asked at that time, when he talked about never pushing them away, about whether they had been approved and had received access through a disability pension. My first concern was that the process takes, in some cases, years to get through — the process of actually being approved for a disability pension. My second concern was that it may not be a pensionable issue; it may be an access issue. In other words, I’m concerned about somebody retiring in British Columbia and moving back to Nova Scotia realizing that they are suffering from post-traumatic stress disorder or an OSI and needing access. I want them to have access immediately and not have to go through the application process for a veteran’s disability pension. I want them to see someone right away. He could not tell us that would occur. I never was told that anyone was pushed out the door, but I do know that unless you have the disability pension card, you’ll not be getting access because they have to be able to bill it back to the Mounties. Don’t you believe that we should be telling our RCMP officers as they retire that they will have the same access as National Defence retirees have because they are served by the same group?

Mr. Dubeau: In the Government of Canada update, if they choose to go that direction with the program, it’s for their own good. All I can tell you is that, working in my context right now, historically, we have not had any occasions where we’ve had people turned away. As you know, we have very good relations

la GRC. Ce qui m’inquiétait à l’époque, et ce qui m’inquiète encore, c’est de dire littéralement, pour ce qui est du traitement du trouble de stress post-traumatique, que nous n’allons jamais les laisser pour compte, plutôt que de dire que nous avons la responsabilité de toujours leur offrir des services. Pensez-vous qu’il suffit de dire que nous n’allons jamais les laisser pour compte pour que les dizaines de milliers de retraités et de futurs retraités de la GRC aient accès aux services lorsqu’ils en ont besoin plutôt que d’espérer qu’ils continueront d’en bénéficier sans être laissés pour compte? Pensez-vous qu’un changement s’impose pour garantir aux membres de la GRC un accès aux services, comme nous l’avons fait pour les anciens combattants à la Défense nationale?

M. Dubeau : Je sais qu’Anciens Combattants n’a jamais refusé qui que ce soit. Nous entretenons des relations de travail étroites avec nos collègues. Nous envisageons d’élargir la portée de notre protocole d’entente avec Anciens Combattants pour ce qui est des programmes que le ministère offre en notre nom. Nous nous assurons ainsi d’englober tout ce dont nous avons besoin, notamment les services visant à garantir qu’aucun de nos membres n’essuiera de refus. C’est l’approche que nous avons adoptée à l’interne — au moyen de la structure du protocole d’entente. Anciens Combattants semble disposé à examiner différents types de services que nous voudrions peut-être mettre à contribution à l’avenir.

Le sénateur White : Dans la deuxième partie de la question que j’ai posée à l’époque, j’ai demandé, quand il parlait de ne jamais les laisser pour compte, s’ils avaient été acceptés et s’ils avaient disposé d’un accès aux services par l’entremise d’une pension d’invalidité. Ma première préoccupation était qu’il faut parfois attendre des années avant d’être autorisé à toucher une pension d’invalidité. Ma deuxième était qu’il ne s’agissait peut-être pas d’une question de droit à pension, mais d’une question d’accès. Autrement dit, je suis préoccupé par la situation d’une personne qui prend sa retraite en Colombie-Britannique et qui se rend compte de retour en Nouvelle-Écosse qu’elle a besoin de services parce qu’elle souffre du trouble de stress post-traumatique ou d’un traumatisme lié au stress opérationnel. Je veux que cette personne bénéficie immédiatement de ces services sans devoir présenter une demande de pension d’invalidité des anciens combattants. Je veux qu’elle voie quelqu’un sur-le-champ. Il n’a pas pu nous dire que ce serait le cas. On ne m’a jamais parlé de quelqu’un qui a essuyé un refus, mais je sais que, à moins d’avoir une carte de pension d’invalidité, aucun accès à des services n’est accordé parce qu’il faut être en mesure de les facturer à la police montée. Ne pensez-vous pas que nous devrions pouvoir dire à nos agents de la GRC qu’ils profiteront des mêmes services que ceux qui sont à la disposition des retraités de la Défense nationale étant donné qu’ils sont servis par le même groupe?

M. Dubeau : Dans le cadre de la mise à jour du gouvernement du Canada, si l’on choisit d’orienter le programme ainsi, ce sera pour leur propre bien. Tout ce que je peux vous dire, c’est que, dans le milieu où je travaille, peu de personnes jusqu’ici ont essuyé un refus. Comme vous le savez, nous entretenons de très bonnes

with our veterans association, so they are out there too gauging this. Should they find any occasion where we have to get involved, they advise us through Sylvie's shop, as well as through our VAC liaison person. We have somebody sitting with Veterans Affairs in Charlottetown, so there are conduits to us quickly so that we can get help for our people. That's where we are with our world. The MOU is really to try to nail down and to ensure that they do have that access. What we can do internally is our MOU and how we can ensure that that happens.

Senator White: That's only if they have a Veterans Affairs card, right? They have to have that number, that card to present, to get access, and you only get that if you have actually gone through the disability pension process.

Sylvie Châteauvert, Director General, Occupational Health and Safety Branch, Royal Canadian Mounted Police: Correct, but what we have found is that the process will catch up with them. As Mr. Dubeau has mentioned, we've never had anyone turned away, and our VAC liaison officer is quickly apprised of those situations whereby they are getting the treatment and the services that they need. So the paper trail will follow afterwards for whatever is required, but, again, as part of the agreements and as part of the activity that we've been made aware of, there have never been any cases where that treatment was the chosen treatment and people were turned away. We've never heard anything like that.

Senator Mitchell: Thanks for your presentation. Clearly, you're making progress, and there's a wide range of programs.

You of course are aware that there is an interest in this committee in sexual harassment in the RCMP, and we did a study under the direction of the Chair of the Defence Committee, Senator Lang, which was very extensive and, I think, quite revealing.

Commissioner Dubeau, you mentioned that RCMP members are called upon to respond to a variety of duties, including criminal incidents, traffic accidents, fires, medical emergencies and search and rescue efforts. You go on to say that, of course, one would expect that PTSD or OSI would occur as a result of that, but you don't mention anything about harassment or sexual harassment, which we all know has a tremendous impact and continues to have a tremendous impact on PTSD and OSI in the RCMP.

I'm wondering why that wasn't mentioned in your presentation. I'm asking you, I guess, more precisely, would it not be wise to recognize that, if for no other reason than to give credit to the people who are suffering those injuries?

relations avec les membres de l'Association des anciens, qui évaluent la situation sur le terrain. Lorsqu'ils prennent connaissance d'un cas où nous devons intervenir, ils nous en informent par le truchement de la direction générale de Sylvie ou de l'agent de liaison d'ACC. Nous avons quelqu'un qui travaille avec Anciens Combattants à Charlottetown. Il y a donc des intermédiaires qui nous permettent d'être informés rapidement afin que nous puissions aider nos gens. C'est là que nous en sommes. En fait, le protocole d'entente vise à renforcer et à assurer leur accès aux services. À l'interne, nous pouvons compter sur notre protocole d'entente et sur ce que nous pouvons faire pour nous assurer que l'accès est offert.

Le sénateur White : Il n'est offert que s'ils possèdent une carte des Anciens Combattants, n'est-ce pas? Ils ont besoin d'un numéro, de cette carte, pour présenter une demande et pour obtenir un accès aux services, et c'est seulement possible après être passé par le processus d'obtention d'une pension d'invalidité.

Sylvie Châteauvert, directrice générale, Direction générale de la santé et de la sécurité au travail, Gendarmerie royale du Canada : En effet, mais nous avons constaté qu'ils finiront par suivre le processus. Comme l'a mentionné M. Dubeau, personne n'a essuyé de refus, et notre agent de liaison d'ACC est rapidement mis au courant de ces situations pour que ces personnes obtiennent le traitement et les services dont elles ont besoin. Les documents nécessaires sont donc remplis par la suite. Cela dit, je répète que, dans le cadre des ententes qui ont été conclues et selon l'information à notre disposition, il n'y a pas eu de cas où le traitement retenu n'a pas été offert en raison d'un refus. Nous n'avons jamais rien entendu de la sorte.

Le sénateur Mitchell : Je vous remercie de votre exposé. Manifestement, vous progressez et il y a un large éventail de programmes.

Vous savez évidemment que notre comité se penche sur la question du harcèlement sexuel au sein de la GRC; nous avons mené une étude sous la direction du président du Comité sénatorial permanent de la défense nationale, le sénateur Lang. À mon avis, c'était une étude très approfondie et révélatrice.

Monsieur Dubeau, vous avez mentionné que les agents de la GRC étaient appelés à intervenir dans un éventail de situations, notamment des incidents criminels, des accidents de la route, des incendies, des urgences médicales et des opérations de recherche et sauvetage. Vous poursuivez en disant que manifestement, on s'attend à ce que ces activités provoquent des ESPT ou des TSO. Toutefois, vous ne mentionnez aucunement le harcèlement ou le harcèlement sexuel, et nous savons tous que ces situations ont — et continuent d'avoir — des répercussions énormes en ce qui concerne les ESPT et les TSO dans la GRC.

J'aimerais savoir pourquoi cela n'a pas été mentionné dans votre exposé. Plus précisément, je présume que je vous demande s'il ne serait pas sage de reconnaître ce fait, même si c'est seulement pour valider les personnes qui souffrent de ces troubles.

Mr. Dubeau: Thank you, senator, for the question. Just in clarification, the sexual harassment, I think, is a broad statement. If we go by our statistics, it's not a rampant issue. Most of our complaints are not sexual harassment. They are actually abuse by authority — more bullying. I agree with you. Workplace harassment, sexual harassment, general harassment — any harassment is bad. You are right. If the workplace is not healthy, then the chances are that our members who work in that workplace will not be healthy. So the focus has been on the respectful workplace and all the work that has been done in the past on creating that respectful environment to change that culture, to change the culture so that it's not accepted, where any type of harassment or any type of bullying or anything of that sort is stopped and, if it is not stopped, we take the appropriate action through our discipline process or training or whatever it may be. The focus has been on that.

Though I don't mention it, that has been the underlying focus. All of the programs that have been put in place capture that. We have the informal conflict management program that gives people a way to deal with conflict because, at times, it's conflict. You have our peer-to-peer support mechanism that really is to help you get to the help you have. As I said before, all the changes to our law allow things to be streamlined — the harassment process, the external reporting from the chain of command — because one of the concerns we had and one of the concerns our members had was that if they're facing this in the work environment and it's their manager, how do they get out and get the help? That's where we have focus on that piece so that it's not lost on this.

There have been two things. This focus has really been on what do we provide our members who are injured? In the interim, we are trying to do the prevention part. That would be under the prevention. How are we making our workplace better and safer? That's been through training, through changes in laws allowing a discipline process that's more effective, holding people accountable more quickly at the lower levels so that it's not as judicial as it was, so adversarial. A lot of it has been training and also putting mechanisms in place to ensure that, when it does happen — and, unfortunately, it does in an organization of our size — we pick up on it quickly and deal with it quickly. That's what we're hoping to get, and we're hoping to change the conversation.

Just recently, our commissioner had a management forum, about a week or two weeks ago — time goes by fast — where he talked to all the senior executives across the organization. He's talking about respect and results. He's got two themes that he's challenged us with, saying that it's one thing just to get results, but we need to ensure that those results are gotten in a respectful manner. So you can't have one without the other, and that's where we have landed with our organization, to try to change that conversation. That's where we're still focusing. It's not lost on us because I agree with you totally, senator, that a respectful

M. Dubeau : Je vous remercie d'avoir posé la question. Aux fins d'éclaircissements, je crois que le harcèlement sexuel est un énoncé général. Si nous nous fions aux statistiques, ce n'est pas endémique; la plupart des plaintes que nous recevons ne concernent pas le harcèlement sexuel. Elles sont en fait liées à un abus de pouvoir ou à l'intimidation. Je suis d'accord avec vous. Qu'il s'agisse de harcèlement en milieu de travail, de harcèlement sexuel ou de harcèlement en général, toutes les formes de harcèlement sont inacceptables. Vous avez raison. Si le milieu de travail est malsain, la santé des gens qui y travaillent est à risque. Le respect en milieu de travail a donc été privilégié, ainsi que les efforts déployés pour créer un milieu de travail axé sur le respect en vue de changer la culture et de rendre le harcèlement inacceptable, afin de faire cesser toutes les formes de harcèlement, d'intimidation, et cetera. Si le harcèlement ne cesse pas, nous prenons les mesures appropriées par l'entremise de notre processus disciplinaire ou d'activités de formation, et cetera. C'est l'approche qui a été privilégiée.

Même si je ne l'ai pas mentionné, c'est le principe qui a sous-tendu ces efforts. Tous les programmes mis en œuvre sont axés sur ce principe. Notre programme informel de gestion de conflits aide les gens à régler les conflits, car parfois, il s'agit d'un conflit. Il existe également un mécanisme de soutien entre les pairs pour fournir aux gens l'aide dont ils ont besoin. Comme je l'ai dit plus tôt, toutes les modifications apportées à la loi permettent de simplifier le processus en cas de harcèlement et le processus de plainte à l'extérieur de la chaîne de commandement, car si un agent est victime de harcèlement de la part de son gestionnaire dans son milieu de travail, comment peut-il obtenir de l'aide? Nous veillons à ne pas perdre cela de vue.

Il y a eu deux approches, et dans ce cas-ci, nous nous sommes concentrés sur l'aide offerte aux agents concernés. En attendant, nous essayons de prendre des mesures de prévention; c'est ce qui constitue le volet de la prévention. Comment pouvons-nous améliorer le milieu de travail et le rendre plus sécuritaire? Par l'entremise de la formation et de modifications aux lois pour rendre le processus disciplinaire plus efficace, afin d'obliger la personne responsable à rendre des comptes plus rapidement au début du processus pour que ce dernier devienne moins judiciaire et moins antagoniste. On a misé sur la formation et la mise en place de mécanismes pour favoriser la rapidité d'intervention lorsque ces événements se produisent — et malheureusement, dans un grand organisme comme le nôtre, ils se produisent. Nous espérons donc y parvenir et changer la conversation.

Tout récemment, il y a environ une ou deux semaines — le temps passe vite —, notre commissaire a organisé un forum des gestionnaires où il s'est adressé à tous les hauts dirigeants de l'organisme. Il a parlé du respect et des résultats obtenus. Il nous a présenté deux thèmes, en nous disant qu'il était bien d'obtenir des résultats, mais que nous devons veiller à les obtenir de façon respectueuse. Ces deux éléments sont donc indissociables, et c'est l'approche privilégiée par notre organisme; nous tentons de changer cette conversation. C'est toujours notre objectif. Nous ne l'avons pas perdu de vue, car je suis tout à fait d'accord avec vous,

workplace is key to all this because you need a safe environment to come back to. When you go through a traumatic event, you want to come back to a safe environment where you're able to get that help, and that's what we want to create.

Senator Mitchell: I appreciate that. I'm not arguing with you. This is anecdotal: I'm in the train station in August in Montreal. One chair is empty. I sit down and start talking to the woman because she has an Edmonton knapsack, and I'm from Edmonton. She's not, as it turns out, but she says, "My daughter is in the RCMP. Always wanted to be. Been in for 15 months. She now has PTSD. She has been harassed in her detachment where she's the only woman." That's purely random; I know it's anecdotal. But my first question is this: Has any baseline study been done of the psychological condition and morale in the RCMP? Because every time I ask, I've been told no. I know there is some reference to your considering doing something like that, perhaps, but harassment is particular and special. So I keep hearing about the respectful workplace program. Then I hear, and I frequently get cases brought to me, that it's not working. The military — and you've mentioned that you have a liaison — just jumped all over this. They have a special call centre where people can go because, if you're being harassed in an isolated place, who do you complain to? If you do complain, clearly somebody could consider that their harasser is going to find out and make it worse. I'd like to see that emphasized, elevated and driven by the organization, and I just think it isn't. I don't think it's getting better.

Mr. Dubeau: Well, senator, first, you don't think it's getting better; it's a work-in-progress. I'm not going to say it's all fixed, but it's a work-in-progress. We feel it's getting better. We do run our employee surveys. That is our gauge of the environment. As for the reporting, we do have centralized reporting, so we do have the 1-800 number. We have various mechanisms so that somebody in an isolated area can report outside of the chain, into Ottawa, and then it's actioned immediately and sent to the appropriate person to deal with. It's not as though there isn't that. That has been put in place. There is that outside reporting, similar to what the military has. That access has been watched very closely. The whole harassment process itself, the coordination, is done centrally now, outside of the chain of command, to ensure that everything is done and done within a certain time line so that we're able to get that. So we are working on that.

When you hear a case like that, it does disturb me. It disturbs all of us. Any senior executive does not want that to happen at all. We work too hard for our people. Our people work too hard for

sénateur; le respect en milieu de travail est essentiel, car la victime doit être en mesure de revenir dans un milieu de travail sécuritaire. Une personne qui a vécu un événement traumatisant doit trouver, à son retour, un milieu de travail sécuritaire où elle peut obtenir l'aide nécessaire. C'est donc ce que nous tentons de créer.

Le sénateur Mitchell : Je comprends. Je ne dis pas le contraire. J'aimerais vous raconter une anecdote. Je suis à la gare de train de Montréal, en août. J'aperçois une chaise libre. Je m'assois et je commence à parler à ma voisine, car elle a un sac à dos sur lequel est écrit Edmonton, et je viens d'Edmonton. En fait, elle ne vient pas de cette ville, mais elle me dit que sa fille est dans la GRC, qu'elle a toujours voulu y être, et qu'elle y est depuis 15 mois. Toutefois, elle souffre maintenant d'un ESPT. Elle a été harcelée dans une unité où elle était la seule femme. C'est un pur hasard, et je sais que c'est anecdotique. Mais cela m'amène à ma première question. A-t-on mené une étude de base sur l'état psychologique et le moral des agents de la GRC? Chaque fois que j'ai posé la question, on m'a donné une réponse négative. Je sais que vous avez fait référence à la possibilité de mener une telle étude, mais le harcèlement est un sujet particulier et spécial. J'entends donc toujours parler du programme favorisant le respect en milieu de travail. Ensuite, on me dit souvent, cas à l'appui, que cela ne fonctionne pas. L'armée — et vous avez mentionné que vous entretenez des liens — s'est attaquée au problème. On a créé un centre d'appels spécial auquel les militaires peuvent s'adresser, car si vous êtes victime de harcèlement dans un endroit isolé, où pouvez-vous déposer une plainte? Si vous vous plaignez, il est évident que l'agresseur pourrait être mis au courant et cela pourrait aggraver la situation. J'aimerais que ce point soit souligné, présenté et défendu par l'organisme, et à mon avis, ce n'est pas le cas. Je ne crois pas que la situation s'améliore.

M. Dubeau : Eh bien, monsieur le sénateur, tout d'abord, selon vous, la situation ne s'améliore pas, mais ce travail est en cours. Je ne dirai pas que tout est réglé, mais ce travail est en cours. Nous avons l'impression que les choses s'améliorent. Nous menons des sondages auprès de nos employés. C'est avec cet outil que nous évaluons la situation dans le milieu. En ce qui concerne les plaintes, nous les avons centralisées à l'aide d'un numéro sans frais. Nous avons mis en œuvre divers mécanismes pour permettre à une personne qui se trouve dans un endroit isolé de signaler son cas à l'extérieur de la chaîne de commandement, à Ottawa. Des mesures sont prises sur-le-champ et la personne appropriée est mise au courant et elle peut intervenir. Ce n'est pas comme si ces mesures n'existaient pas; elles ont été mises en œuvre. Il existe des moyens de formuler des plaintes à l'extérieur de la chaîne de commandement, un peu comme dans l'armée. Cet accès a été surveillé très étroitement. Le processus lié aux cas de harcèlement est maintenant coordonné et centralisé à l'extérieur de la chaîne de commandement, afin de veiller à ce que les mesures nécessaires soient prises et qu'un échancier soit établi pour régler la situation. Nous travaillons donc là-dessus.

Un cas comme celui que vous nous avez raconté me perturbe. Il perturbe tout le monde. Tous les cadres supérieurs veulent éviter que de tels cas se produisent. Nous travaillons trop fort pour nos

us, and they work too hard for Canadians. We have continued to work on this. We will continue to work on this. We're hoping, collectively, that the conversation starts happening and that you get that tide to change because the ones that do not buy into this culture, as our commissioner said, we don't want them.

Senator Lang: Welcome once again. We appreciate your taking the time to update us on where you are in this area of concern.

I have two areas that I'd like to perhaps ask you to expound on. One is the question of the psychological testing of new cadets. We did discuss it, I believe, about a year ago, with respect to being able to ascertain whether a new cadet will be able to stand the pressures of the job that he or she is about to take.

How successful is that testing? Do the results of the testing that you do result in the actual termination, perhaps, of a cadet proceeding into the RCMP in view of the fact that you don't feel that he or she can cope with the job that we're asking them to do?

Mr. Dubeau: The test we use is the MMPI-2. That is the test. I went back to confirm because I don't know why it's 2, but it's MMPI-2. I don't have the statistics on how many people have been screened out of it. I do know that in our recruiting process we do screen people out because of the MMPI testing. We may find that they're not psychologically healthy, but it doesn't tell you they're going to have PTSD later on. It just tells you they're in a certain place in their life and that there are some indicators that our psychologists look at and say, "We do not believe we should proceed with that applicant." We have screened people out based on that, so that has happened.

Unfortunately, I don't have statistics. I can't tell you how many we've screened out in our process.

Senator Lang: I just wanted to get a general sense of how that worked and if you're satisfied with that as a tool in respect to dealing with the situation initially as opposed to down the road.

Mr. Dubeau: Yes, we are. We believe it is a good tool. I'm not a psychologist, but our psychologists have a lot of faith in this. Our chief psychologist has told us it is a good tool. It is one of the ways to test people, so it is a tool that's available.

That's why we feel it is so important to get our research project started and working, so that maybe we can get into more details and figure out if there's anything the person brings into the organization that we have to watch for. Are there any indicators?

It is hard to find out, across somebody's lifetime, what would make them have an operational stress injury or not. That's why the second phase is the research project that we want to try to get

gens. Nos gens travaillent trop fort pour nous, et ils travaillent trop fort pour les Canadiens. Nous avons déployé des efforts continus pour remédier à la situation. Nous poursuivons ces efforts. Nous espérons, collectivement, qu'on entamera une conversation sur le sujet et que les choses changeront, car comme le commissaire l'a dit, nous refusons d'accepter parmi nous les individus qui ne respectent pas cette culture.

Le sénateur Lang : Bienvenue. Nous vous sommes reconnaissants de prendre le temps de nous faire un compte rendu de vos activités liées à ce sujet préoccupant.

J'aimerais vous demander de préciser deux choses. Tout d'abord, la question de l'examen psychologique des nouveaux cadets. Nous en avons parlé, je crois, il y a environ un an; il s'agit de vérifier si un nouveau cadet pourra supporter les pressions de l'emploi qu'il a accepté.

Dans quelle mesure cet examen est-il adéquat? Arrive-t-il que les résultats de cet examen empêchent un cadet d'entrer dans la GRC, car vous n'avez pas l'impression qu'il peut faire face aux tâches que vous lui demandez d'accomplir?

M. Dubeau : Nous utilisons le test MMPI-2. Oui, c'est bien cela. J'ai dû vérifier, car je ne sais pas pourquoi il y a un 2, mais c'est bien MMPI-2. Je n'ai pas de statistiques sur le nombre de personnes qui ont été éliminées après l'avoir échoué. Dans le cadre de notre processus de recrutement actuel, je ne sais pas si nous rejetons des candidats en raison de leurs résultats au test MMPI. Nous pouvons conclure qu'une personne n'a pas une bonne santé psychologique, mais cela ne permet pas de prévoir le déclenchement d'un ESPT plus tard. Cela indique seulement que cette personne vit certaines choses en ce moment et certains indicateurs permettent à nos psychologues d'affirmer qu'à leur avis, la candidature de cette personne devrait être rejetée. Nous avons rejeté des candidats de cette façon. C'est déjà arrivé.

Malheureusement, je n'ai pas de statistiques à cet égard. Je ne peux pas vous dire combien de candidatures nous avons rejetées dans le cadre de ce processus.

Le sénateur Lang : Je voulais seulement me faire une idée de la façon dont cela fonctionne et je voulais savoir si vous êtes satisfait de cet outil, car il vous permet d'intervenir plus tôt dans le processus.

M. Dubeau : Oui, nous le sommes. Nous croyons que c'est un bon outil. Je ne suis pas psychologue, mais nos psychologues se fient à cet outil. Notre psychologue en chef nous a dit qu'il s'agit d'un bon outil. C'est l'une des façons d'évaluer les gens, et c'est donc un outil que nous pouvons utiliser.

C'est la raison pour laquelle, à notre avis, il est important de lancer notre projet de recherche, afin de pouvoir recueillir plus de détails et de déterminer si une personne apporte à notre organisme des caractéristiques que nous devons surveiller. Nous cherchons donc des indicateurs.

Il est difficile de déterminer ce qui pourrait causer un traumatisme lié au stress opérationnel dans le parcours de vie d'une personne. C'est pourquoi la deuxième phase est constituée

off the ground and running this year. That research project would start to follow some of our cadets when they arrive at “Depot” Division. It would be a 10-year research project, so you could watch them as they go through their life and deal with different workplaces and incidents, to see what happens over their life and why some get injured and some do not, and how we can put in place preventive measures or strategies to stop some of that. That is the intent of our research.

Senator Lang: Just one other area, and it’s a question of physical fitness. Part of one’s mental health is dependent on physical fitness, and vice versa. It would seem to me that that’s an area that perhaps sometimes gets lost in how we evaluate a certain situation as far as health is concerned, and other aspects, especially maybe in the area of mental health.

I’d like to know what incentives there are within the RCMP to maintain fitness, the requirement to maintain fitness. What are you looking forward to in terms of encouraging the members within the force to maintain a minimal level of fitness so that it helps their personal situation and that of the force?

Ms. Châteauevert: There is a physical abilities test that the cadets need to respect as part of their program. To answer specifically how we retain that physical ability, essentially we have a national manager for lifestyle — ensuring, again, with a conduit into the various divisions, that coordinators are there as well. They work hand in hand with the members and with health services to provide the promotion and awareness, but also to help members with particular programs. If some are challenged with certain portions of their physical fitness — be it agility or cardiovascular — they will customize the program based on those needs. They also look at nutrition. They look at a wide spectrum. They also make the linkages that when the physical demands are too high, it impacts on mental capacity. Those linkages are being made, and the promotion is there. There are all kinds of physical activity events.

Certainly the RCMP leadership really does promote. It’s part of the culture. They promote that it’s really important to maintain your physical conditioning.

Mr. Dubeau: We have to go for our health assessments. I believe I’m going every two years. At a certain age you go more often. That is part of the physical test. To be able to carry out your intervention, you have to be operationally fit, so our doctors tell you if you’re operationally fit or not. One of the incentives of our many members is that we’ve been trained to be operationally fit.

Senator Lang: Every two years?

du projet de recherche que nous souhaitons mettre en œuvre cette année. Il s’agit tout d’abord de suivre certains de nos cadets dès leur arrivée à la Division Dépôt. Ce projet de recherche durerait 10 ans, et nous pourrions donc observer leur trajet de vie et étudier la façon dont ils agissent dans les différents milieux de travail et lors d’incidents, et observer les événements de leur vie et déterminer pourquoi certains d’entre eux sont atteints d’un trouble et d’autres non, et les mesures ou les stratégies de prévention que nous pouvons mettre en œuvre pour tenter d’éviter certains de ces traumatismes. C’est l’intention de notre recherche.

Le sénateur Lang : Il y a également la question de la forme physique. Une partie de la santé mentale d’une personne dépend de sa forme physique, et vice versa. Il me semble que cet élément est parfois négligé lorsqu’on évalue le lien entre une certaine situation et l’état de santé, et d’autres éléments, surtout dans le domaine de la santé mentale.

J’aimerais connaître les mesures prises par la GRC pour promouvoir le maintien de la forme physique ou les exigences liées au maintien de la forme physique. Que faites-vous pour encourager les agents à maintenir un niveau minimal de forme physique, afin qu’ils en profitent personnellement tout en aidant la gendarmerie?

Mme Châteauevert : Il existe un test d’aptitudes physiques que les cadets doivent passer dans le cadre de leur programme. Pour répondre à la question sur la façon dont nous maintenons ces aptitudes physiques, nous avons essentiellement un questionnaire du mode de vie à l’échelle nationale, afin d’assurer, encore une fois, par la communication avec les différentes divisions, que les coordinateurs travaillent dans ce but. Ils collaborent avec les agents et les services de santé pour mener des activités de promotion et de sensibilisation, mais également pour aider les employés dans des programmes particuliers. Si certains d’entre eux ont de la difficulté avec des éléments précis de leur forme physique, par exemple l’agilité ou le système cardiovasculaire, ils adapteront le programme selon les besoins de chacun. Ils examinent également l’alimentation et un large éventail d’autres facteurs. Ils établissent le lien entre une demande trop élevée en matière d’effort physique et les répercussions sur la capacité mentale. Ces liens sont donc établis, et on en parle. On organise toutes sortes d’événements liés à l’activité physique.

Les membres de la direction de la GRC font certainement la promotion de la santé physique. Cela fait partie de la culture de l’organisme. Ils soutiennent qu’il est très important de maintenir une bonne forme physique.

M. Dubeau : Nous devons subir des évaluations de santé. Je crois que je suis évalué tous les deux ans. À un certain âge, il faut s’y soumettre plus souvent. Cela fait partie de l’évaluation physique. En effet, pour être en mesure d’accomplir nos interventions, nous devons être aptes au service opérationnel, et les médecins confirment si nous le sommes ou non. Nous sommes formés pour être aptes au service opérationnel, et cela représente une mesure incitative pour de nombreux employés.

Le sénateur Lang : Tous les deux ans?

Mr. Dubeau: I believe I go every two years. I'm over 50. I can't remember what the cut-off is, but some go more often. My younger colleague may not go as often as I do. It's every three years, possibly, that I go.

You automatically get advised by our health services that you have to go in and do the full screening, physical and psychological, and you have to do the physical abilities test to make sure you remain physically fit. Based on that, a plan could be developed for you with the encouragement to get in shape. That's where we're at.

Senator Lang: I'm going to make a comment on that. If it's every two or three years, that's a lot of time that goes by; and if he or she hasn't maintained a fitness program, it's going to take that much longer to necessarily right the course, if the case is they haven't been doing what has been understood that they would be doing. I imagine it would be understood that one would be staying fit.

It would seem to me that perhaps we should be looking at something, even if it's a preliminary test every year, on an annual basis, so that at least you get a sense of where the officer is in their fitness level. Most importantly, that would follow through in respect to the mental health situation as well.

The one question that I do have, if I could, involves the case if you're in a small community. It's one thing to be in Vancouver or Toronto, where there is a fitness centre around the corner. But if you're in northern Saskatchewan or northern Yukon or other rural parts of the country, you don't have those facilities. For those officers that are put in an area that's quite isolated, what are you putting in place? Are you thinking of bringing forward some aspects of fitness that can help them in communities such as Ross River — for example, a treadmill, or the types of things that a person could use and that would be in their everyday workplace?

Mr. Dubeau: Senator, many of our detachments do have treadmills. Every detachment commander has the right — and many do take advantage of it — to purchase fitness equipment. In most of our detachments, even the isolated ones, a fitness area will be set up that a member can work out in. So we do try.

Everyone knows — our commanding officers and all the way down — that physical fitness and psychological fitness are the same thing. The brain is part of the body. We have been stressing that.

I can't say in all places, but in most detachments that I've toured, including the smaller areas, a fitness area is always set up. In most of the detachments where I've worked, including being the detachment commander, I had set up a fitness area. We know it is important, and we do stress amongst ourselves that it is important to stay in shape because it is your safety. It comes down to your safety. If you're going to be out there, you have to

M. Dubeau : Je crois que je me soumetts à cette évaluation tous les deux ans. J'ai plus de 50 ans. Je ne me souviens pas de l'âge auquel ces évaluations deviennent plus fréquentes, mais certaines personnes s'y soumettent plus souvent. Par contre, mon jeune collègue sera peut-être moins souvent évalué, par exemple tous les trois ans.

Le service de santé nous envoie automatiquement un avis lorsque nous devons passer un examen complet, c'est-à-dire physique et psychologique, et lorsque nous devons subir le test d'aptitudes physiques pour vérifier si nous sommes toujours en bonne forme physique. Ensuite, selon les résultats, on peut élaborer un plan qui encourage l'agent à se remettre en forme. C'est le processus actuellement en place.

Le sénateur Lang : J'aimerais formuler un commentaire à cet égard. Si l'évaluation est menée tous les deux ou trois ans, il s'écoule une longue période entre chaque examen. Si l'employé n'a pas suivi de programme de remise en forme, il faudra beaucoup plus de temps pour rajuster le tir s'il n'a pas fait ce qu'on lui a demandé. J'imagine qu'on présume que les agents resteront en bonne forme physique.

Il me semble que nous devrions peut-être envisager un examen annuel, même s'il s'agit d'un examen préliminaire, afin d'avoir au moins une idée du niveau de forme physique auquel se situe l'employé. De plus — et c'est important —, cela viserait également la santé mentale.

J'aimerais savoir ce qui se produit dans le cas d'une petite collectivité. À Vancouver ou à Toronto, on peut trouver un centre de conditionnement physique à chaque coin de rue, mais ces installations n'existent pas dans le nord de la Saskatchewan ou du Yukon ou dans d'autres régions rurales du pays. Quelles mesures avez-vous prévues pour les agents qui sont envoyés dans une région isolée? Avez-vous envisagé d'installer certains appareils de conditionnement physique qui peuvent les aider dans des collectivités comme Ross River, par exemple un tapis roulant ou un appareil d'exercice sur les lieux de travail de ces agents?

M. Dubeau : Monsieur le sénateur, un grand nombre de nos détachements ont des tapis roulants. Tous les commandants de détachement ont le droit — et ils sont nombreux à s'en prévaloir — d'acheter de l'équipement de conditionnement physique. Dans la plupart de nos détachements, même ceux qui sont isolés, on prévoit un endroit où les agents peuvent s'entraîner physiquement. Nous faisons donc des efforts en ce sens.

Tout le monde, des commandants aux subalternes, sait que la condition physique et la condition psychologique vont de pair. Le cerveau fait partie du corps. Nous le soulignons sans cesse.

Je ne pourrais dire qu'il y en a partout, mais la plupart des détachements que j'ai visités avaient une salle de conditionnement physique, y compris ceux des unités plus petites. J'ai aménagé une salle de conditionnement dans la plupart des détachements où j'ai travaillé, dont ceux que j'ai commandés. Nous savons que c'est important; nous insistons sur l'importance de garder la forme, parce que c'est une question de sécurité personnelle. Toute

be in shape because you are going to respond. Unfortunately, sometimes it could be a physical response, and you want to make sure you're safe and that you keep the public safe.

The Chair: Just as a follow-up to that question before I go on to other honourable senators. It seems to me that I'm back to this point that you have a particular challenge because you have a lot of small units across Canada, and there's so much going on with respect to the psychological aspect of this.

How are you assured that whoever is doing this testing has the up-to-date testing skills for the psychological side of things?

Mr. Dubeau: I'll ask Sylvie to speak on that. That is done through the health offices.

Ms. Châteauevert: It is all done by accredited psychologists. They have to be recognized psychologists. Is that the question? In the context of the administration of any testing —

The Chair: You find an accredited psychologist in North Battleford, Saskatchewan, who is up to date on all of the testing for first responders?

Ms. Châteauevert: In that context, we do have a chief psychologist. She's responsible for maintaining her network of psychologists across the force. Certainly, if there is any recommendation for external resources, they have to screen them; they have to make sure they are the appropriate resources and that they have the necessary knowledge and experience to handle the situations at hand.

Mr. Dubeau: Also, we do transfer our members — we have to — to where the psychologist is. Especially in the northern areas, we do travel. They are flown out and we bring them to where the psychologists are so that they're able to get professional help.

When they call employee assistance services, EAS, they're talking to trained counsellors. They can link them to a psychologist via phone. They find that is a valid way of being able to get into the remote areas quickly if you have to. So we do have different avenues available to them.

[Translation]

Senator Dagenais: I have several questions for you. However, I first want to say that I understand the situation well. When I was a Sûreté du Québec police officer, I was also in charge of the employee assistance program.

What police officers need to realize — and this is the main obstacle, despite a good physical condition, as police officers do not talk about it — is that post-traumatic stress sometimes manifests in the aftermath of an incident. I collaborated with the RCMP during the Oka crisis, where we saw post-traumatic stress disorders. I had two opportunities to meet with MINUSTAH people, in Haiti. After a nine-month stint in Haiti, our people

personne qui est déployée sur le terrain doit être en bonne forme physique pour être capable de réagir. Parfois, malheureusement, cela peut être une simple réaction physique, et l'idée est d'assurer sa propre sécurité et de protéger le public.

Le président : Avant de céder la parole à d'autres sénateurs, j'ai une question complémentaire. Il me semble que cela me ramène à la difficulté à laquelle vous êtes confronté en raison du grand nombre de petites unités qu'on trouve au Canada et des nombreuses activités liées à l'aspect psychologique.

Quelle garantie avez-vous que les compétences des personnes chargées de faire passer ces tests sont à jour, notamment pour les tests psychologiques?

M. Dubeau : Je vais demander à Sylvie de répondre à cette question. Cela relève des bureaux de la santé.

Mme Châteauevert : Ces activités sont menées par des psychologues agréés. C'est obligatoire. Est-ce bien votre question? Dans le contexte de l'administration des tests...

Le président : On trouve à North Battleford, en Saskatchewan, un psychologue agréé qui a des connaissances à jour des tests destinés aux premiers répondants?

Mme Châteauevert : Nous avons en effet une psychologue en chef, qui est chargée de maintenir un réseau de psychologues dans l'ensemble de la force. De toute évidence, lorsqu'il est recommandé de faire appel à des ressources externes, on procède à des vérifications afin de s'assurer qu'elles ont les ressources, les connaissances et l'expérience nécessaires pour traiter les cas qui leur sont confiés.

M. Dubeau : De plus, nous déplaçons nos membres dans la localité où se trouve le psychologue, en particulier dans les régions nordiques. Nous y sommes tenus. Cela se fait par avion; ainsi, nos membres peuvent obtenir des services d'aide professionnels.

Lorsqu'ils téléphonent aux Services d'aide aux employés, les SAE, les gens parlent à des conseillers qualifiés qui peuvent les aider à communiquer par téléphone avec un psychologue. C'est une façon adéquate d'intervenir auprès des gens des régions éloignées, lorsque nécessaire. Donc, diverses solutions leur sont offertes.

[Français]

Le sénateur Dagenais : J'ai plusieurs questions à vous poser. Toutefois, auparavant, je dois vous dire que je comprends bien la situation. Lorsque j'étais policier à la Sûreté du Québec, je m'occupais également du programme d'aide au personnel.

Ce dont il faut prendre conscience en tant que policier, et ce qui constitue le principal obstacle, hormis la bonne forme physique — les policiers et les policières n'en parlent pas —, c'est que les chocs post-traumatiques se déclarent parfois après qu'un événement s'est produit. J'ai collaboré avec la GRC durant la crise d'Oka où nous avons été témoins de chocs post-traumatiques. J'ai eu l'occasion de rencontrer à deux reprises des gens de la

would come back home. They went through some difficult experiences, especially after the earthquake.

Those cases are difficult to assess. I understand the situation very well. My colleague, Senator Mitchell, brought up the harassment in some units. When someone decides to consult a specialist and receives treatment, should that person be reintegrated into their workplace? Should they be transferred to another unit? Even if a force has 5,000 or 14,000 police officers, everything comes out eventually. It is not always easy to reintegrate someone into their workplace.

You talked a lot about consultations. Is there a set minimum or maximum in terms of consultation hours? For instance, in my unit, members with post-traumatic stress disorder would consult a psychologist. We had an agreement with our employer to cover the cost of those consultations. Do you cap the number of consultation hours when someone is suffering from post-traumatic stress? Can the member continue to see a specialist until the problem is resolved?

Mr. Dubeau: I will ask Ms. Châteauevert to answer your question, senator.

Ms. Châteauevert: In the case of post-traumatic stress disorder or other mental health issues that seem to be related to the workplace, the RCMP deals with all issues on a case-by-case basis and provides all necessary services to help the individual regain their health, so that they can participate in operations within the organization.

Senator Dagenais: Is there a cap on the number of hours?

Ms. Châteauevert: No.

Senator Dagenais: There is no maximum or minimum number of hours.

Ms. Châteauevert: No.

Senator Dagenais: Do family members have access to support services? You work in remote regions, and the problem also affects the family when individuals are suffering from post-traumatic stress disorder. Do the spouses of RCMP members receive any assistance?

Ms. Châteauevert: The family has access to support services, which fall into the additional services category. The categories are basic health, occupational health and additional benefits. Family members are entitled to a maximum of 12 hours of support services. However, depending on the needs, the family may be required to accompany the member. Once again, those issues are dealt with on a case-by-case basis.

Senator Dagenais: Thank you for your answer. Mr. Chair, I would like to ask another question.

MINUSTAH, en Haïti. Après un stage de neuf mois en Haïti, nos gens revenaient à la maison. Ils avaient vécu des expériences difficiles, notamment à la suite du tremblement de terre.

Il s'agit de cas qui sont difficiles à évaluer. Je comprends très bien la situation. Mon collègue, le sénateur Mitchell, a évoqué le harcèlement qui existe dans certaines unités. Lorsqu'une personne décide d'aller consulter un spécialiste et qu'elle se fait soigner, doit-on la réintégrer dans son milieu de travail? Faut-il la transférer dans une autre unité? Dans un corps policier, même s'il y a 5 000 ou 14 000 policiers, tout finit par se savoir. Il n'est pas toujours facile de réintégrer quelqu'un dans son milieu de travail.

Vous avez beaucoup parlé de consultations. Y a-t-il un minimum ou un maximum d'heures de consultation qui sont prévues? Chez nous, par exemple, dans le cas d'un choc post-traumatique, les membres consultaient un psychologue. Nous nous étions entendus avec l'employeur pour défrayer les coûts de ces consultations. Accordez-vous un maximum d'heures de consultation lorsqu'une personne souffre d'un choc post-traumatique? Le membre peut-il consulter un spécialiste tant et aussi longtemps que le problème n'est pas résolu?

M. Dubeau : Je vais demander à madame Châteauevert de répondre à votre question, monsieur le sénateur.

Mme Châteauevert : Dans les cas de stress post-traumatique ou d'autres troubles de santé mentale qui semblent liés au milieu de travail, la GRC traite tous les dossiers au cas par cas et fournit tous les services nécessaires afin d'aider la personne à retrouver la santé, pour qu'elle puisse participer aux opérations au sein de l'organisation.

Le sénateur Dagenais : Y a-t-il un maximum d'heures qui est alloué?

Mme Châteauevert : Non.

Le sénateur Dagenais : Il n'y a pas de maximum ou de minimum d'heures.

Mme Châteauevert : Non.

Le sénateur Dagenais : Les membres de la famille ont-ils accès aux services d'aide? Vous travaillez dans des régions éloignées, et il arrive souvent, dans le cas des personnes qui souffrent d'un choc post-traumatique, que le problème touche aussi la famille. Les conjoints et conjointes des membres de la GRC reçoivent-ils de l'aide?

Mme Châteauevert : La famille comme telle a accès à des services d'aide, qui se retrouvent dans la catégorie des services supplémentaires. Il y a la santé de base, la santé occupationnelle et les avantages supplémentaires. Les membres de la famille ont droit à des services d'aide jusqu'à concurrence de 12 heures. Par contre, dépendamment des besoins, la famille peut être appelée à accompagner le membre. Encore là, il s'agit de dossiers à traiter au cas par cas.

Le sénateur Dagenais : Je vous remercie de votre réponse. Monsieur le président, j'aimerais poser une autre question.

We are trying to resolve the issues by reintegrating those individuals into their workplace. However, they may not be able to return to work, even after receiving all the treatment. For instance, at Sûreté du Québec, we had an individual who was unable to return to work after being diagnosed by psychologists and physicians. According to the policies back then, an employee had to be kept on until they reached their age of retirement, after 25 years of service. Do you proceed in the same way when individuals cannot return to work? Have you experienced that in the past? What do you do with those who are unable to return to work after being diagnosed by doctors? I know that there are follow-ups in those cases before a decision is made. Have you dealt with such cases in the past? If so, what steps did you take?

[English]

Mr. Dubeau: In those specific cases, we have a return-to-work program and a duty-to-accommodate procedure. So any cases where an individual has gone through shock or whatever has happened in their life, our health services officers will look at what has happened and tell us what their limitations are. Depending on those limitations and restrictions placed on the member, we will accommodate them in their work environment as much as we can.

In that work environment, we have rebundled work so they are able to do it. On other occasions, we have taken them out of that work environment and put them into another one to keep them employed.

That is our intent behind return to work and our duty to accommodate; it's always to accommodate or bring the person back into the work environment.

At times where the person can never do police work again, that discussion happens: What does that mean for the individual? We have different processes at that point. If the individual is really — a lot of them will say they do not consent to a medical discharge, we will discharge them administratively and they have different benefits for that because they are discharged on a medical condition.

Other times, we have conversations on how to accommodate them. Some have converted to another category where they become one of our public servants. There are different mechanisms. It is case by case, individual by individual as to how we get this person back to work. Our first step is that we always want them to come back to work in our organization. We start with concentric circles: Can we get you in your current area? If not, we go across the force and see if we can accommodate the person.

Nous tentons de régler les problèmes en réintégrant ces personnes à leur milieu de travail. Toutefois, il est possible que celles-ci ne puissent y retourner, même après avoir reçu tous les traitements. Par exemple, à la Sûreté du Québec, il y avait un cas où une personne n'a pu retourner au travail à la suite du diagnostic posé par les psychologues et les médecins. Selon la politique de l'époque, il fallait garder un employé jusqu'à l'âge de la retraite, soit pendant 25 ans de service. Procédez-vous de la même façon dans le cas des personnes qui ne peuvent retourner au travail? Avez-vous déjà vécu cette situation? Qu'est-ce que vous faites avec les gens qui ne sont pas en mesure de retourner au travail une fois que les médecins ont donné leur diagnostic? Je sais que des suivis sont faits dans ces cas-là avant qu'une décision ne soit prise. Avez-vous déjà traité de tels cas? Si oui, quelles mesures avez-vous prises?

[Traduction]

M. Dubeau : Pour ces cas précis, nous avons un programme de retour au travail et une obligation de prendre des mesures d'adaptation. Donc, lorsqu'une personne a subi un choc quelconque ou est confrontée à une autre difficulté, nos médecins-chefs examinent la situation et nous informent des limites du patient. Nous faisons alors notre possible pour adapter le milieu de travail du membre en fonction des limites et des restrictions qui lui ont été imposées.

Il nous est arrivé de modifier le travail pour que le membre puisse s'acquitter de ses tâches dans un même milieu de travail. Dans d'autres cas, nous avons retiré des membres d'un environnement de travail et leur avons donné un poste ailleurs pour leur permettre de conserver leur emploi.

C'est là l'objectif du programme de retour au travail et de l'obligation de prendre des mesures d'adaptation : toujours prendre des mesures d'adaptation ou réintégrer la personne dans son milieu de travail.

Lorsqu'un membre est jugé inapte au travail de policier et qu'il ne pourra jamais reprendre ses fonctions, nous cherchons à savoir ce que cela signifie pour lui. Nous avons divers mécanismes à cet égard. Si la personne est vraiment... Beaucoup de membres indiquent qu'ils ne consentent pas à être libérés pour raisons médicales; dans de tels cas, nous avons recours au renvoi pour raisons administratives, et ils ont alors droit à des avantages différents parce qu'ils ont été renvoyés pour raison médicale.

Parfois, nous discutons des mesures d'adaptation possibles. Certains ont accepté une mutation à des postes d'une autre catégorie et font maintenant partie de notre groupe de fonctionnaires. Il existe divers mécanismes. Les modalités de retour au travail sont examinées au cas par cas, sur une base individualisée. Nous cherchons toujours une façon de les réintégrer au sein de l'organisation. Cela fonctionne par cercles concentriques. La personne peut-elle travailler dans le même domaine? Sinon, nous examinons les postes offerts au sein de la force et nous cherchons une façon de prendre des mesures d'adaptation.

[Translation]

Senator Dagenais: Mr. Chair, I do not want to be too finicky, but the assessments are done on a case-by-case basis. I assume visits with doctors and psychologists take place. We know that those situations are stressful for the members involved, as the outcome is never known. The outcome often depends on the physician's diagnosis.

If, for whatever reason, a member of the Canadian Armed Forces disagrees with a doctor's diagnosis, can they use the help of another doctor to challenge the decision?

Mr. Dubeau: Members always have a right to file a grievance to ensure that they understand what is happening to them. Nothing is hidden. They can always use those rights.

Senator Dagenais: Do you keep statistics on those cases in particular within the RCMP?

Mr. Dubeau: The statistics we have concern retirements; those are medical statistics. If you want, we could send that information to you.

Senator Dagenais: Yes, I would like to have a look of those statistics. Thank you.

[English]

Mr. Dubeau: We have those medical discharges — the discharge process — both consensual and non-consensual.

The Chair: If you can provide that to our clerk, it will be distributed to all members.

Mr. Dubeau: Definitely.

The Chair: Perhaps, at the same time, if you have any statistics on how many of your members who haven't been discharged are on short- or long-term disability as a result of a psychological problem.

Mr. Dubeau: I'm looking at my colleague. I'd have to look into that one senator. I don't have an answer for you today. I will look for it and come back to you.

The Chair: I would think you would be assessing the gravity of any problem like that and know roughly how many people are on these programs.

Ms. Châteauvert: I can say with certainty that we do have the numbers in terms of the RCMP still serving and the RCMP retired who are in receipt of a VAC pension as a result of PTSD or an OSI injury. So we do have that level of information.

The Chair: Okay. That was a question — those who have taken a leave, who are gone — Senator Dagenais asked that question, and I was just expanding it to those still there but not working because of occupational health or some type of injury that has a psychological aspect to it.

[Français]

Le sénateur Dagenais : Monsieur le président, je ne veux pas être trop minutieux, mais les dossiers sont évalués au cas par cas. J'imagine qu'il y a des rencontres avec les médecins et les psychologues. On sait qu'il s'agit de situations stressantes pour les membres impliqués, parce qu'on ne connaît jamais le résultat. Souvent, le résultat dépend du diagnostic du médecin.

Si, pour une raison quelconque, un membre des Forces armées canadiennes n'est pas d'accord avec le diagnostic du médecin, peut-il contester la décision avec l'aide d'un autre médecin?

M. Dubeau : Le membre a toujours le droit de déposer un grief pour s'assurer qu'il comprend bien ce qui lui arrive. On ne cache rien. Il peut en tout temps recourir à ces droits.

Le sénateur Dagenais : Maintenez-vous des statistiques de ces cas en particulier au sein de la GRC?

M. Dubeau : Les statistiques dont nous disposons concernent les retraites; ce sont des statistiques médicales. Si vous le souhaitez, nous pourrions vous transmettre ces renseignements.

Le sénateur Dagenais : Oui, j'aimerais consulter ces statistiques. Je vous remercie.

[Traduction]

M. Dubeau : Nous avons des statistiques sur les renvois pour raisons médicales — le processus de renvoi —, tant les renvois avec consentement que les renvois sans consentement.

Le président : Veuillez les faire parvenir au greffier; nous les distribuerons à tous les membres du comité.

M. Dubeau : Avec plaisir.

Le président : Vous pourriez aussi nous envoyer des statistiques, si vous en avez, sur le nombre de membres qui n'ont pas été libérés, mais qui sont en congé d'invalidité de courte ou de longue durée en raison d'un trouble psychologique.

M. Dubeau : Je regarde ma collègue; il faudrait que je fasse une recherche à ce sujet, sénateur. Je ne peux vous répondre aujourd'hui. Je vais examiner la question et vous revenir là-dessus plus tard.

Le président : J'aurais été porté à croire que vous auriez étudié la gravité d'un tel problème et que vous auriez une idée du nombre de personnes qui accèdent à ces programmes.

Mme Châteauvert : Je peux vous affirmer que nous avons des données sur les agents de la GRC actifs et les agents retraités qui reçoivent une pension d'ACC en raison d'un TSPT ou d'une BSO. Donc, nous avons des informations aussi détaillées.

Le président : Très bien. Le sénateur a posé une question sur ceux qui ont pris un congé, qui sont partis, et je voulais simplement y inclure ceux qui sont toujours membres, mais qui sont inactifs en raison d'un problème de santé ou d'une blessure — d'ordre psychologique — lié au travail.

Mr. Dubeau: Some of those causes are confidential, so we don't always have the details, which is why I'm reluctant to say I have that. I would not see that. But I will see what I can give you.

We do know that when people are off, we have an idea, but we don't ask what the condition is. That's a confidential piece, that's why.

[Translation]

Senator Dagenais: I'm a bit curious. Can a member who cannot return to work owing to post-traumatic stress have access to a disability plan and receive their salary?

Mr. Dubeau: Yes, they receive their full salary. Nothing changes when they are on medical leave.

Senator Dagenais: Do you conduct systematic reviews for the assessment of each case? A full salary is fine and well, but, after six months — I am not familiar with all the jargon of your administration — you have to carry out a review, assess the disease's progression, and so on. At some point, money may run out, which does not help those people regain their health. Thank you for your answers.

[English]

The Chair: Next I will go to Senator Wallin, a senator from Saskatchewan. Pleased to have you here, senator.

Senator Wallin: Thank you very much, chair.

My focus is on the smaller towns and regions, just about two hours north of "Depot," and these are small detachments.

I have a specific technical question that I think goes to the larger point. If someone in a detachment, a small one particularly, self-declares with OSI or PTSD, or a colleague reports and says, "I think there is an issue," I'm asking you whether there is a disincentive to do either of those things if there's no backup. You're already in a small operation with a huge geographic area, and now you're going to lose a guy or woman. There is that tendency to kind of buck up: "Let's not go formally on this one; we're going to be short-handed." What do you do?

Mr. Dubeau: That's a valid point, senator. That's actually the culture, and we're trying to change that culture. It's through the messaging, and we're finding more and more people are stepping up. When I said the groundswell or grassroots swell that came up, it is our members doing that, speaking about it, talking in detachments about this, and understanding that yes, you never want to feel you let your shift or partner down. But understand that I am letting you down. If I'm not feeling well, then I am going to let you down because I won't be 100 per cent, and I have to be 100 per cent. We tell our members now to reach into our

M. Dubeau : Certains de ces dossiers sont confidentiels. Par conséquent, nous n'en connaissons pas toujours les détails, et c'est pourquoi j'hésite à dire que j'ai de tels renseignements. Ils ne sont pas portés à ma connaissance. Cela dit, je vais regarder ce que je pourrai vous fournir.

Lorsque les gens prennent congé, nous avons une idée des motifs, mais nous ne cherchons pas à connaître le trouble dont ils sont atteints, parce que c'est confidentiel.

[Français]

Le sénateur Dagenais : Je suis un peu curieux. Un membre qui ne peut retourner au travail en raison d'un choc post-traumatique peut-il se prévaloir d'un régime d'invalidité et toucher son salaire?

M. Dubeau : Oui, ils touchent leur plein salaire. Lorsqu'ils sont en congé médical, rien n'est changé.

Le sénateur Dagenais : Faites-vous des révisions systématiques pour l'évaluation de chaque dossier? Il est beau de payer le plein salaire, sauf que, après six mois — je ne connais pas tout le jargon de votre administration —, vous devez procéder à des révisions, à savoir l'évaluation de la progression de la maladie, et cetera. À un moment donné, il peut arriver qu'on manque d'argent, ce qui n'aide en rien ces gens à recouvrer la santé. Je vous remercie de vos réponses.

[Traduction]

Le président : Nous passons maintenant à la sénatrice Wallin, de la Saskatchewan. Nous sommes heureux de vous avoir parmi nous, sénatrice.

La sénatrice Wallin : Merci beaucoup, monsieur le président.

Je me préoccupe plus particulièrement des collectivités et de régions plus petites situées au nord de de la Division Dépôt; sont de petits détachements.

J'ai une question technique précise qui se rapporte, à mon avis, au point principal. Parlons d'un détachement, en particulier un petit détachement. Si une personne dit souffrir d'une BSO ou d'un TSPT ou qu'un de ses collègues signale que cette personne pourrait être en difficulté, y a-t-il quelque chose qui dissuaderait ces gens de le faire, étant donné l'absence de renfort? Il s'agit d'une petite unité qui couvre un large territoire, et vous risquez de perdre un membre du personnel. A-t-on tendance à être réticent et à éviter de passer par les voies officielles afin d'éviter de manquer de personnel? Que faites-vous?

M. Dubeau : Vous soulevez un point fort valable, madame la sénatrice. C'est en effet la culture qui règne, et nous essayons de la modifier. C'est une question de message; nous constatons que de plus en plus de gens se manifestent. Lorsque j'ai parlé d'une vague de sympathie ou de la sensibilisation de la base, je parlais de nos membres. Ce sont eux qui s'en chargent, qui parlent de cet enjeu, et qui en discutent au sein des détachements. Il y a cette prise de conscience. Les gens ne veulent jamais avoir l'impression d'abandonner leur poste ou de laisser tomber un collègue. L'idée, c'est que s'ils ne se sentent pas bien et qu'ils ne sont pas

health services, start that dialogue, and the district officers and the commanding officers assure that the backup is there. They'll make arrangements to have backup there and make sure someone is on watch while this person takes the break they need.

Senator Wallin: You can do that? Do you actually have the warm bodies to send somebody to Wadena or wherever it is?

Mr. Dubeau: We don't have authority on bodies, but they do make arrangements on the district level in many places. They move people around and bring people off from different detachments for back up and to do relief. Especially up North, we do a lot of relief duties up North where we send people so that people can take a break. That's happening more and more, which is positive for us; it's starting to be the culture where it's not just managing the detachment, but they're managing on broader scales, and we have to make sure everyone is safe.

Senator Wallin: What's the safety valve or the protection if a colleague says, "Look, Joe my buddy is behaving crazily. He's got serious issues, drinking too much," et cetera? What do you do in a small place to go in and do that assessment, because you can't really do it on the phone or remotely, if someone is reporting on another member?

Mr. Dubeau: It depends what the report is. Normally, we would get the person to a doctor, to a health services officer. We would bring in the member that's been reported on and say, "We need to talk to you." Normally, if I'm working with Steve and I find Steve is not acting properly, I would probably go to my line officer and say, "I think we need to help Steve," and it would be clear to Steve that we need to get you help. We're trying to drive ourselves into peer-to-peer where I talk to Steve and say, "We need to get you some help." We say, "You're not yourself today, Steve. Let's see if we can get you some help." We find that conversation is happening more and more, and then we would get some professionals to talk to Steve. We have the EAS lines, where it's Health Canada on the phone, because, as the senator said, we're everywhere, so we have that full coverage. They can actually call Health Canada, talk to the EAS and say, "I think you have to talk to Steve," and bring him to the phone. We're trying to drive that behaviour now.

But that's a valid point on the culture. The biggest challenge for any police organization is the culture.

en mesure de donner tout ce qu'ils ont à donner alors qu'ils doivent exceller, c'est là qu'ils laissent tomber les autres. Nous informons nos membres sur la façon de communiquer avec les services de santé et d'entreprendre ce dialogue. Les agents de district et les commandants divisionnaires s'assurent d'avoir du renfort. Ils font le nécessaire et veillent à ce que des gens prennent la relève pendant l'absence du collègue qui prend un congé dont il a besoin.

La sénatrice Wallin : Pouvez-vous le faire? Avez-vous assez de personnel pour envoyer quelqu'un à Wadena, ou ailleurs?

M. Dubeau : L'effectif ne relève pas de nous, mais dans plusieurs districts, les responsables prennent les mesures nécessaires. Il y a des mouvements de personnel; des gens sont mutés d'un détachement à l'autre pour prendre la relève. C'est particulièrement vrai dans le nord, où beaucoup de gens sont envoyés en relève pour permettre à d'autres de prendre congé. Cela se fait de plus en plus, ce qui est positif, selon nous. On voit s'instaurer une culture de gestion à plus grande échelle plutôt qu'une gestion axée sur un détachement précis. Nous devons veiller à la sécurité de tous.

La sénatrice Wallin : Quelles sont les solutions de rechange ou les mesures de protection si, par exemple, quelqu'un se manifeste et indique que Joe, son collègue, se comporte de façon étrange, qu'il a de graves problèmes, qu'il consomme trop d'alcool, et cetera? Dans une petite collectivité, quelles mesures prenez-vous pour intervenir et pour procéder à l'évaluation, étant donné qu'il est manifestement impossible de le faire par téléphone ou à distance si quelqu'un fait un signalement concernant un de ses collègues?

M. Dubeau : Cela dépend de la nature du signalement. Habituellement, nous prenons les dispositions nécessaires pour que la personne consulte un médecin ou un agent des services de santé. Nous pourrions convoquer la personne en cause et indiquer qu'il est nécessaire de discuter. Supposons que je travaille habituellement avec Steve et que Steve a un comportement anormal. J'irais probablement voir mon officier hiérarchique pour lui dire que je pense qu'on doit aider Steve, qui saurait alors qu'il a besoin d'aide. Nous essayons d'adopter un modèle fondé sur les pairs. Dans ce modèle, ce serait à moi de dire à Steve qu'il a besoin d'aide, parce que je ne le reconnais pas ce jour-là. Nous constatons que les conversations de ce genre sont de plus en plus fréquentes. L'étape suivante est de demander à des professionnels de discuter avec Steve. Nous pouvons utiliser les lignes téléphoniques des Services d'aide aux employés de Santé Canada, ce qui nous permet d'avoir des services partout, étant donné que nous sommes répartis dans tout le Canada, comme la sénatrice l'a indiqué. Les gens peuvent appeler à Santé Canada et parler aux gens des Services d'aide aux employés et leur dire : « Je pense que vous devez parler à Steve », puis passer le combiné à Steve. Nous essayons de favoriser ce genre de comportements.

Cela dit, la question de la culture est un excellent point. C'est là le principal défi de tout corps policier.

Senator Wallin: As Senator Mitchell said, it's anecdotal. But that's what people say. They already have a workload; they can't afford to be one down.

Mr. Dubeau: And they feel they are letting people down.

Senator Wallin: Thank you.

The Chair: I have three senators on second round. Typically, we explore areas that we didn't get a chance to explore earlier or develop in more detail some of the points we have already talked about.

Senator White: Thanks again for being here. My question is on two areas. First, could you get us the stats on accommodated members, sworn only, to give us by division, if possible, the number of officers accommodated?

The second question I have is around health costs. A few years ago, as a result of government cuts, there was a shift of health care costs to the province of responsibility for contract policing. I wonder at some point if you could send us the information on how much was saved and cut from health care costs for the membership.

The question I have actually is — and I know some people on the government side, my side, won't be very happy with me — but we've seen a dramatic increase on the workload placed on the RCMP over the past three or four years when it comes to national terrorism. I know anecdotally that the pressure on the membership has been absolutely dramatic. I would like to know if the RCMP has produced any documentation about how much money would be required to meet the demands today based on the workload today, and if so, I would like that to be shared with the committee as well. Thank you very much.

Mr. Dubeau: A couple of points: On the accommodation, we will get you what we have. The issue with the accommodation program is that many times there's informal accommodation, short-term, and we don't always have those numbers. So the numbers I will give you are what we have, with the caveat that they may not be as accurate as everyone thinks they are. Many times in a detachment an accommodation is done because I have a cold and am not feeling well, but I still go out on my shift, so you do court duty. I will give you what we have, and for the last two years we have been working on formalizing that, on ensuring that when there is an accommodation, we document it. We have to ensure that we know, because from a centre we need to know how many deployable people we have at a given time. A commanding officer needs to know how many deployable resources he has.

La sénatrice Wallin : Comme le sénateur Mitchell l'a indiqué, c'est anecdotique, mais c'est ce que disent les gens. Ils ont déjà une pleine charge de travail, et ils ne peuvent se permettre d'être à court d'un homme.

M. Dubeau : Et ils ont l'impression de laisser tomber les autres.

La sénatrice Wallin : Merci.

Le président : Pour le deuxième tour, j'ai trois sénateurs sur la liste. Nous tentons habituellement d'étudier des enjeux dont nous n'avons pas eu l'occasion de discuter ou d'approfondir des sujets que nous avons déjà abordés.

Le sénateur White : Je vous remercie encore une fois d'être venus. Ma question compte deux volets. Premièrement, pourriez-vous nous fournir, uniquement pour les policiers assermentés, des statistiques — ventilées par division, si possible — sur le nombre de membres pour lesquels des mesures ont été prises?

Ma deuxième question porte sur les coûts en santé. Il y a de cela quelques années, à la suite des compressions gouvernementales, les coûts des soins de santé des services de police contractuels ont été transférés aux provinces. Je me demande si vous pourriez nous envoyer, à un moment donné, des informations sur les économies et les compressions liées aux coûts en soins de santé pour les membres.

En fait — et je sais que certaines personnes du côté du gouvernement, mon côté, ne seront pas enchantées de me l'entendre poser —, ma question est la suivante : ces trois ou quatre dernières années, nous avons vu une hausse considérable de la charge de travail de la GRC par rapport à la lutte antiterroriste à l'échelle nationale. Je sais, d'après des témoignages, que la pression exercée sur les agents est tout à fait insoutenable. J'aimerais savoir si la GRC a préparé des rapports sur les sommes requises pour satisfaire aux besoins actuels en fonction de la charge de travail réelle. Si oui, j'aimerais que ces informations soient également transmises au comité. Merci beaucoup.

M. Dubeau : J'aimerais dire deux ou trois choses. À propos des mesures d'adaptation, nous allons vous remettre les données que nous avons. Le problème du programme de mesures d'adaptation, c'est que des mesures informelles à court terme sont souvent prises sans que nous ayons toujours les chiffres. Je vais donc vous donner les chiffres que nous avons, mais sachez qu'ils ne sont peut-être pas aussi justes que tout le monde le pense. Lors d'un détachement, il arrive bien souvent qu'une mesure d'adaptation soit prise parce que j'ai un rhume et que je ne me sens pas bien; je sors tout de même pour mon quart de travail et pour exercer des fonctions liées aux tribunaux. Je vais vous donner les données que nous avons. Au cours des deux dernières années, nous avons travaillé à officialiser la procédure, de sorte que toute mesure d'adaptation soit consignée. Nous devons nous assurer d'être au courant, car le centre doit en tout temps savoir combien d'agents peuvent être déployés. Un commandant divisionnaire doit connaître la taille de son effectif déployable.

Senator White: A number of police agencies in Ontario have recently said that 10 to 14 per cent of their sworn officers are accommodated right now, which means they are no longer fully deployable. That's the kind of numbers I'm looking for.

Mr. Dubeau: I will get you that. As for the health costs, I will show you our health costs. As for the savings, I'm not sure we have that. I will show you where our health costs are. We did transfer; you're right. Every member went under the provincial health plan, and we're covered by provincial health.

As for the workload, I don't have an answer to that one. From your days, as you would recall, senator, we have a demand model. We know across the force how many vacancies we have that can be filled. We do know anticipated growth. That's what fuels our training at "Depot." I can give you those numbers. It gives you an idea of the growth.

Senator White: I appreciate that, but on top of that, I would like to know the numbers of redeployed resources to units other than the ones they are assigned to. In other words, organized crime in "O" Division, if you had 500 officers and 350 are now working on national security, I would like those numbers. That would tell me the amount of money you're short to do the work expected of you. I do know from division commanders that they're finding it difficult to maintain the work they used to have, let alone keeping up with the work they have.

Mr. Dubeau: I will take that back with me. It's not my area, so I will have to bring that back to our organization and see what we can provide.

Senator White: I want to be clear. This isn't a stone thrown at the RCMP. This is trying to get to the bottom of what I think the RCMP needs to do the job.

Mr. Dubeau: I don't take it any other way. I can't commit today because I don't have that information, and it's not easily accessible to me.

I can tell you how I function in "Depot," our cadet demand model, which fuels the rest of the force, including federal, because we're able to get cadets out there and then people are released to federal duties.

Senator White: You may tell me you want to hire 1,100 this year, but that doesn't tell me what the shortfall is. I need to know, and I'll point at Steve. Steve could tell me that if he had 1,000 people doing a job and 600 were redeployed as a result of national security, he actually has 600 plus the 400 that he's

Le sénateur White : En Ontario, un certain nombre de services de police ont affirmé récemment que 10 à 14 p. 100 des policiers assermentés font actuellement l'objet de mesures d'adaptation, de sorte qu'ils ne sont plus pleinement déployables. C'est le genre de chiffres que je recherche.

M. Dubeau : Je vais vous trouver l'information. Pour ce qui est des coûts en matière de santé, je vais vous montrer nos données. Je ne suis toutefois pas certain que des économies ont été réalisées. Je vais vous montrer où se trouvent nos coûts liés à la santé. Aussi, vous avez raison de dire qu'il y a eu un transfert. Tous les membres sont passés au régime provincial de soins médicaux, qui couvre nos dépenses.

En ce qui concerne la charge de travail, je n'ai pas la réponse à la question. Compte tenu de votre expérience, sénateur, vous vous souviendrez que nous avons un modèle de demande. L'ensemble des membres de la GRC sait combien de postes vacants peuvent être pourvus. Nous connaissons la croissance prévue. C'est ce qui alimente notre formation à la Division Dépôt. Je peux donc vous remettre ces chiffres, qui vous donneront une idée de notre croissance.

Le sénateur White : Je vous remercie, mais j'aimerais aussi connaître le nombre de ressources qui sont réaffectées à des groupes autres que celui auquel elles sont assignées. Autrement dit, disons que la Division « O », qui s'attarde au crime organisé, compte 500 agents, mais que 350 d'entre eux s'occupent désormais de la sécurité nationale, j'aimerais connaître ces chiffres. Ils me diraient combien d'argent il vous manque pour accomplir le travail auquel on s'attend de la GRC. Je sais que des commandants divisionnaires ont du mal à faire le travail auquel ils avaient l'habitude, et encore plus à suivre le rythme du travail qu'ils doivent désormais accomplir.

M. Dubeau : Je vais transmettre votre demande. Puisque ce n'est pas mon domaine, je vais devoir poser la question à l'organisation, pour savoir quelle information nous pouvons vous donner.

Le sénateur White : Je tiens à préciser que le but n'est pas de jeter une pierre à la GRC. J'essaie de faire la lumière sur ce dont la GRC a besoin pour faire son travail, selon moi.

M. Dubeau : Je ne suppose rien d'autre. Je ne peux pas m'engager aujourd'hui puisque je n'ai pas l'information, et qu'elle m'est difficilement accessible.

Je peux vous dire comment je procède à la Division Dépôt. Nous avons un modèle de demande en cadets qui alimente le reste de la force, y compris le fédéral. Nous sommes donc en mesure de déployer des cadets, après quoi les gens sont affectés à des fonctions fédérales.

Le sénateur White : Même si vous me dites que vous souhaitez embaucher 1 100 employés cette année, cela ne m'apprend rien sur le manque à gagner. J'ai besoin de savoir, et je vise Steve. Steve pourrait me dire que s'il avait 1 000 employés qui effectuent un travail, et que 600 étaient réaffectés pour des raisons de sécurité

vacant. I need to know how many officers it takes to do the job expected of you today because my argument to the government will be then resource that. That's my point.

Mr. Dubeau: I realize that.

The Chair: Deputy commissioner, we understand that you may not have the information, but if you go back to your office and determine that the RCMP doesn't have the information, then we're hopeful that you will either tell us that would not be useful to the RCMP, or, alternatively, we're working on getting that information. We're asking questions we feel would be helpful to you to do the job for your members we're hopeful that you want to do.

Mr. Dubeau: I realize that, Mr. Chair. I'm trying to make sure that that report is available. I believe it is, but I'm not sure in what format. I will come back to the committee and provide some information.

Steven White, Assistant Commissioner, Workforce Programs and Services, Royal Canadian Mounted Police: With regard to the national security numbers, they do fluctuate. We may have some long-term secondments to very short-term secondments from one program — organized crime into national security — for a week, four weeks, five weeks. It could change. The number fluctuates, and we have to be fluid and flexible in terms of our workforce. National security issues arise often very quickly, and we need to have that flexibility, but it's not a particular set of individuals who would be deployed for a specific amount of time. It will fluctuate. I want to put that context around the numbers.

The Chair: We appreciate your making that point.

Senator Mitchell: My first question will be about statistics as well. Recently, General Whitecross in the military announced the number of calls that they had received at their sexual harassment call centre. She itemized the four or five categories, and said eight personnel were being prosecuted because of sexual assault. Can you give us the same kind of breakdown for a certain period of time — the last year, the last two years — for your call centre? And can you give us the number and contact information of the call centre so that we can put it in our report? I'm sure it's well exposed to the force, but it's another way of getting that out there. Thank you.

I've heard — again, this is anecdotal but that's a lot of what we get — that people with operational stress injuries — constables and others — will be referred by private practice medical doctor — not an RCMP doctor — to an OSI clinic, but they have to go through the medical officer and they're turned down.

nationale. Il a donc 600 employés, en plus des 400 postes à pourvoir. Je dois connaître le nombre d'agents nécessaires à l'accomplissement du travail qu'on attend de vous aujourd'hui, car je demanderai ensuite au gouvernement de dégager les ressources nécessaires. Voilà où je veux en venir.

M. Dubeau : J'en suis conscient.

Le président : Sous-commissaire, nous comprenons que vous n'avez peut-être pas l'information, mais si vous retournez au bureau et constatez que la GRC n'a pas ces données, nous espérons que vous allez nous dire soit que ce ne serait pas utile à la GRC, soit que vous tentez de les obtenir. Nous posons des questions qui, selon nous, aideront vos membres et vous à faire le travail que vous souhaitez réaliser aussi, nous l'espérons.

M. Dubeau : Je comprends, monsieur le président. J'essaie de m'assurer que le rapport est disponible. Je crois que oui, mais j'ignore sous quelle forme. Je communiquerai avec le comité pour le tenir au courant.

Steven White, commissaire adjoint, Programmes et services relatifs à l'effectif, Gendarmerie royale du Canada : Pour ce qui est des chiffres sur la sécurité nationale, sachez qu'ils varient. Dans le cadre d'un même programme — le passage du crime organisé à la sécurité nationale —, il peut y avoir des détachements à long terme, et d'autres à très court terme. La durée peut être d'une, de quatre ou de cinq semaines. Voilà qui peut changer. Les chiffres fluctuent, et nous devons faire preuve de souplesse relativement à notre main-d'œuvre. Les questions relatives à la sécurité nationale surviennent souvent très rapidement, et il nous faut cette souplesse. Il n'y a donc aucun groupe de personnes données qui est déployé pour une période définie. Les chiffres vont varier. Je tenais à placer ces chiffres dans leur contexte.

Le président : Nous vous remercions de cette précision.

Le sénateur Mitchell : Ma première question porte elle aussi sur les chiffres. Dans les forces armées, le général Whitecross a divulgué récemment le nombre d'appels que le centre d'appel pour le harcèlement sexuel avait reçus. Elle a énuméré les quatre ou cinq catégories, et a indiqué que huit membres du personnel étaient poursuivis pour agression sexuelle. Pouvez-vous nous donner le même genre de ventilation des chiffres de votre centre d'appel pour une période donnée — la dernière année, ou les deux dernières années? Aussi, pouvez-vous nous donner le numéro de téléphone et les coordonnées du centre d'appel, pour que nous puissions inclure l'information à notre rapport? Je suis persuadé qu'il est bien connu au sein des forces, mais c'est une autre façon de le faire connaître. Merci.

J'ai entendu dire que les personnes, agents ou autres, qui souffrent de traumatismes liés au stress opérationnel, ou TSO, sont renvoyées par un médecin de pratique privée, et non par un médecin de la GRC, à une clinique de traitement des TSO. Or, ils doivent passer par le médecin-chef, qui rejette leur demande. Il

Are you aware that that's happening? If that happened to somebody, what would their recourse be?

Ms. Châteauevert: When they're referred possibly by their own treating physician to get treatment in an OSI clinic, for example, could they be turned down by their own HSO within the RCMP? It's not a matter that they're being turned down, but, when they're further evaluated — and the HSOs do have more intimate information, knowledge and understanding of the individual's condition and what they've been subjected to — they may recommend alternative treatment. Not to say they are turned down from the OSI, but that there might be better, more pointed treatment that is initially required. It's not that they're necessarily being turned down. They're looking for the best possible treatment based on the diagnostic, and based on the issue at hand.

Senator Mitchell: Do you feel you have enough medical resources to deal with PTSD? I'm with Senator White in that some of the problems that you face clearly arise from under-resourcing; you don't have enough people to do many of the jobs, and 600 were taken to national security. With respect to dealing with people with PTSD, are you relying on the public health care system, or do you have resources inside?

Mr. Dubeau: We have accommodation, but we rely a lot on the public health care system. We do have our internal resources that we are looking at that we have on the ground in every division. As we go along, and as we prioritize, we realize that we need to put more people on the ground in our health offices. There is a movement afoot to staff and put more people on the ground who will have that one-on-one contact with the individual or member who is sick, or off duty sick, so we will be able to help them quicker. That link is missing, so we will be creating these adviser roles, and they will be able to start tracking the files more closely and talking to people more quickly to get them help. One of the investments is that; we look out there, and we reprioritize accordingly.

The Chair: If a major event takes place and there is some trauma, do you do an automatic debriefing with individuals who are exposed to the trauma? I'm thinking in terms of the Moncton shootings; there were a lot of other officers and members involved in that situation who weren't the three that regretfully lost their lives. Do you have a system set up to automatically meet with the others, talk to them and assess them over a period of time? Explain that to us, could you?

Ms. Châteauevert: Yes, indeed, when there is a critical incident, critical incident debriefs do take place. It's mandatory that the CO has the reflex to make that request, depending on the

s'agit encore une fois de cas anecdotiques, mais nous en entendons souvent parler. Êtes-vous au courant que cela se produit? Si pareille chose arrivait à une personne, quels recours aurait-elle?

Mme Châteauevert : Lorsqu'un agent est renvoyé, possiblement, par son propre médecin traitant dans une clinique de TSO, par exemple, sa demande pourrait-elle être rejetée par le médecin-chef au sein même de la GRC? À vrai dire, l'agent n'essuie pas de refus, mais lorsqu'il est soumis à une évaluation plus poussée — les médecins-chefs ont des renseignements personnels plus pointus, des connaissances plus poussées et une meilleure compréhension de la condition du patient et de ce qu'il a vécu —, il se peut qu'une autre approche thérapeutique soit recommandée. Je ne dis pas que sa demande de traitement à la clinique de TSO est refusée, mais plutôt qu'un traitement plus pointu peut être préférable dans un premier temps. La demande n'est pas nécessairement rejetée. Le médecin-chef cherche le meilleur traitement possible à la lumière du diagnostic et du problème en question.

Le sénateur Mitchell : Avez-vous l'impression d'avoir suffisamment de ressources médicales pour vous occuper des troubles de stress post-traumatique, ou TSPT? Je suis d'accord avec le sénateur White du fait que certains de vos problèmes sont manifestement attribuables à un manque de ressources. Vous n'avez pas suffisamment d'employés pour faire une bonne partie du travail, et 600 ont été transférés à la sécurité nationale. Dans le cas des gens atteints du TSPT, vous en remettez-vous au système public de soins de santé, ou avez-vous des ressources à l'intérieur de votre organisation?

M. Dubeau : Nous avons des mesures d'adaptation, mais nous comptons beaucoup sur le système public de soins de santé. Chaque division a tout de même des ressources internes sur le terrain. Au fil du temps et des priorités, nous reconnaissons le besoin d'assigner plus de gens aux bureaux des services de santé sur le terrain. Il est envisagé d'embaucher et de placer plus d'employés sur le terrain, qui auront un contact individuel avec les personnes ou les membres qui sont malades ou en congé de maladie, de sorte que nous puissions les aider plus vite. Puisque ce maillon est absent, nous allons créer des postes de conseillers, qui pourront commencer à suivre les dossiers de plus près, et discuter plus rapidement avec les patients pour leur trouver de l'aide. Un des investissements vise donc à regarder ce qui se passe et à établir de nouvelles priorités en conséquence.

Le président : En cas d'incident majeur causant des traumatismes, faites-vous automatiquement une séance de débrieffage avec ceux qui y sont exposés? Je pense à la fusillade de Moncton; un grand nombre d'agents et de membres de la GRC y ont été mêlés en plus des trois qui ont malheureusement perdu la vie. Avez-vous un système en place qui vous permet de rencontrer automatiquement les autres, de discuter avec eux et de les évaluer sur une période donnée? Pourriez-vous nous expliquer ce volet?

Mme Châteauevert : D'accord. En cas d'incident majeur, des séances de compte rendu par suite d'un incident critique sont bel et bien organisées. Le commandant divisionnaire doit

immediate need. It is a psychologist decision in terms of timing: If it's too soon after the incident, sometimes that's not the best, so they make that determination. Certainly critical incident debriefs do take place. There might be more than one. There will be different needs. It's a multidisciplinary approach whereby the health services officers get involved, the psychologists get involved, and the critical incident debriefs are done by the RCMP psychologist. We may call upon, if we have the need, our employee assistance services through Health Canada. We may also call upon external providers, which was the case, as you referenced, with Moncton, where we needed a lot of help on the ground. Multidisciplinary — at the time we had the staff relations representatives that were very present, very engaged, and we had peer-to-peer coordinators there and available. The leadership made a very strong presence, so there was work around the clock. Different areas were set up throughout the organization, but also even at the hospital, to provide the support where that was required.

From there, an assessment, a triage, was also done before the members actually returned to work after been exposed to the incident, and being tired. Essentially, without wanting to over-medicalize the process, it was an assessment with a set questionnaire. Our chief psychologist happened to be there at the time, so she worked with the psychologists, and they put the members through this questionnaire to determine whether they were capable of returning to work, and if there were any issues that they felt that need to be monitored. From there the listing was established, and the responsible officer for the occupational health services has been continuously monitoring the members' health. Some did need a little bit of time before returning. Clearly, not all will suffer mental health injury resulting from critical incidents, but it is certainly something that needs to be closely monitored.

The Chair: I don't mean to interrupt, but you're right on the point that I'm interested in: the monitoring and debriefing. Do you automatically meet with the families? The spouses are probably better equipped than anybody to tell you if that member is not acting the same way. "He's not sleeping; he's drinking more," whatever it might be.

Ms. Châteauevert: We're not necessarily meeting with the family, but there is that level of awareness. As part of the dialogue and education, that conversation is taking place. We're also providing them with some care packages so that they realize the access to the services that they have, but also that their families have. In the event, unfortunately, that there was a loss of a member, for the families in that context, indeed, they have access to a panoply of services. For example, the bereavement counselling available to the widows through VAC is unlimited, so they can access that service. At the time of Moncton, we had not solidified our agreement. Certainly, VAC reached in and said we

obligatoirement avoir le réflexe d'en faire la demande, selon les besoins immédiats. Le moment doit être choisi par un psychologue : tenir la séance trop tôt après l'incident n'est pas toujours la meilleure solution, et c'est pourquoi la décision doit être prise par un spécialiste. Il va sans dire que des séances de compte rendu par suite d'un incident critique sont organisées. Il peut y en avoir plus d'une, et les besoins peuvent être différents. Il s'agit d'une démarche multidisciplinaire à laquelle participent les médecins-chefs et les psychologues. Les séances sont d'ailleurs animées par le psychologue de la GRC. Au besoin, nous pouvons faire appel aux services d'aide aux employés de Santé Canada, de même qu'à des fournisseurs externes, comme nous l'avons fait dans le cas de Moncton, tel que vous l'avez dit, où nous avions un grand besoin d'aide sur le terrain. C'est une démarche multidisciplinaire : à ce moment-là, les représentants des relations fonctionnelles étaient très présents et actifs, et il y avait aussi des coordonnateurs du soutien par les pairs sur place et disponibles. Le commandement était très présent, de sorte que les gens travaillaient sans relâche. Différentes aires ont été aménagées dans l'organisation et à l'hôpital, dans le but d'offrir l'aide là où il y avait un besoin.

Par la suite, une évaluation et un tri ont aussi été effectués avant que les membres ne retournent au travail après l'incident; ils étaient fatigués. Sans vouloir trop médicaliser le processus, l'évaluation a essentiellement pris la forme d'un questionnaire. Notre psychologue en chef était justement sur place à ce moment, de sorte qu'elle a travaillé avec les psychologues afin de soumettre le questionnaire aux membres dans le but de déterminer s'ils étaient capables de retourner au travail et s'ils avaient des problèmes à surveiller, selon eux. Une liste a ensuite été établie à partir des réponses, et l'agent responsable des services de santé au travail surveille continuellement la santé des membres. Certains ont eu besoin d'un peu de temps avant de revenir. De toute évidence, ce ne sont pas tous les agents qui souffriront de blessures mentales à la suite d'incidents majeurs, mais il faut certainement surveiller étroitement la situation.

Le président : Je ne veux pas vous interrompre, mais vous parlez justement de ce qui m'intéresse : le suivi et le débriefage. Rencontrez-vous automatiquement les familles? Les conjoints sont probablement mieux placés que quiconque pour vous dire si un membre de la GRC agit différemment. Ils peuvent dire si le membre ne dort pas, s'il boit davantage, ou quoi que ce soit d'autre.

Mme Châteauevert : Nous ne rencontrons pas nécessairement la famille, mais ce niveau de sensibilisation est offert. Cette conversation a lieu dans le cadre du dialogue et de la formation. Nous remettons également des trousseaux de soins aux membres pour qu'ils connaissent les services auxquels ils ont accès, et leur famille aussi. Dans le cas tragique de la perte d'un membre de la GRC, la famille touchée a alors bel et bien accès à toutes sortes de services. Par exemple, la famille a un accès illimité au soutien aux personnes endeuillées qui est offert aux veufs et aux veuves par le ministère des Anciens Combattants, ou ACC. Au moment des événements de Moncton, notre entente n'était pas

can provide this service to the families. Since then, we've been working on creating an addendum to an existing MOU to make official this level of service to the families for unlimited bereavement counselling.

The Chair: It's pretty clear that things are changing rapidly for services to your members. That's good for us to learn.

Senator Lang: I would like to follow up on Senator White's questioning with respect to looking for information on personnel, the reassignment of personnel, and the ability to do the job that Canadians are asking the RCMP to do.

Just for general information so that members are aware, in Belgium this past week it was announced that they are hiring an additional 1,000 personnel within their law enforcement agencies to deal with the terrorism threat there. Not too long ago, a press release was issued, I believe, that a further 600 RCMP personnel were assigned to the public security threat that faces Canada.

Is this about additional personnel or existing personnel that have been transferred to that file?

Mr. Dubeau: The 600 would have been deployments — internal resources deployed to the highest-priority problem.

Senator Lang: To confirm for the record, these are not new positions but strictly a reassignment from RCMP personnel involved in other areas, such as crime.

Mr. Dubeau: Yes.

Mr. White: We assign the reallocations that were done. In Ontario, for example, investigators working on organized financial crime files were reallocated to national security files. As I mentioned earlier, it wasn't a specified number for a specified period of time. It varied in terms of the numbers and how long they were reallocated over to national security. For some it was short term, and others were for a longer term.

Senator Lang: What is short term versus long term?

Mr. White: It could be a week to two months or more.

Senator Lang: To get this on the record here, it sounds to me like we're understaffed in respect of the job we're asking the RCMP to do if you had the ability to deal with all the issues that you're dealing with.

Mr. Dubeau: We prioritize within the organization. Any time we have files or a lot of calls come in, we prioritize and deploy resources accordingly to meet the highest-level file.

ferme. Chose certaine, ACC est intervenu et a proposé d'offrir le service aux familles. Depuis, nous collaborons à la création d'un addenda pour le protocole d'entente en place visant à officialiser ce service aux familles qu'est le soutien illimité aux personnes endeuillées.

Le président : Il est bien clair que les choses évoluent rapidement du côté des services offerts à vos membres. Nous sommes ravis de l'apprendre.

Le sénateur Lang : J'aimerais faire suite aux questions du sénateur White à propos de la recherche d'information sur le personnel, de la réaffectation du personnel et de la capacité de la GRC à faire le travail auquel les Canadiens s'attendent.

J'aimerais simplement porter une information générale à l'attention des membres du comité. La semaine dernière, la Belgique a annoncé l'embauche de 1 000 employés de plus au sein de ses organismes d'application de la loi pour réagir à la menace terroriste qui plane. Il n'y a pas si longtemps, un communiqué de presse disait, je crois, que 600 autres employés de la GRC étaient affectés dans le but de contrer la menace à la sécurité publique qui touche le Canada.

S'agit-il de nouveaux employés ou d'employés en poste qui ont été transférés à ce dossier?

M. Dubeau : Les 600 employés sont en déploiement — il s'agit de ressources internes réaffectées au problème de priorité numéro un.

Le sénateur Lang : Pour confirmer, il ne s'agit pas de nouveaux postes, mais uniquement de la réaffectation d'employés de la GRC qui viennent d'autres secteurs, comme le crime.

M. Dubeau : C'est exact.

M. White : Nous assignons les réaffectations en question. En Ontario, par exemple, les enquêteurs qui travaillent aux dossiers de crime financier organisé ont été réaffectés aux dossiers liés à la sécurité nationale. Comme je l'ai dit plus tôt, il ne s'agissait pas d'un nombre précis d'employés affectés pour une période déterminée. Le nombre d'employés déployés et la durée de l'affectation à la sécurité nationale variaient. Le séjour était court pour certains, alors qu'il était plus long pour d'autres.

Le sénateur Lang : Qu'entendez-vous par court terme par rapport à long terme?

M. White : Ce pourrait être une semaine, ou bien deux mois et plus.

Le sénateur Lang : Pour que ce soit bien clair, il me semble que la GRC manque de personnel pour faire le travail que nous lui demandons de réaliser, si elle était en mesure de traiter tous les dossiers qui se présentent.

M. Dubeau : Nous déterminons les priorités au sein de l'organisation. Dès que nous avons des dossiers ou que nous recevons beaucoup d'appels, nous fixons des priorités et assignons les ressources en conséquence, dans le but de nous attaquer au dossier le plus pressant.

Senator Lang: One can draw the conclusion, but it tells me you're understaffed in respect of the situation we face. I will leave that.

I want to ask if I could get some statistics on the smaller detachments regarding physical fitness and the ability to provide accommodation for the officers to maintain some sense of fitness. I have no doubt in my mind that in some areas there is no accommodation or very little accommodation to provide for a small gym. In the smaller communities how prevalent is that? If it is prevalent, are we able to make arrangements with the local community hall where purchased equipment could be set up? The community in conjunction with the RCMP staff could make use of this equipment to maintain a level of fitness. Could you look into that for me?

My final question is general. I agree with Senator Mitchell, who said that you're obviously moving a long way in a short period of time in trying to be able to deal with the question of PTSD. What more has to be done to meet the objectives you have set out? What more do you need from government to do that?

Mr. Dubeau: On your small detachment question, I will try to get you that information and see how our commanding officers are tracking that. For clarification, what size are these smaller detachments? Are you thinking remote?

Senator Lang: Those that don't have access to a fitness regime of some kind within a small detachment. I would be surprised if you didn't have that, if you believe that fitness is a significant part of the mental health aspect of being within the RCMP. If we don't have that, what are we doing to provide that either directly or indirectly to members of the force?

Mr. Dubeau: I will look at that for you.

Our focus right now is the research piece. We have a lot of services and we're trying to deploy a lot of services. On R2MR, we were able to have a study in New Brunswick. We had the University of New Brunswick involved, and they were able to tell us that yes, it works. Our focus is on the research piece and having it developed so that we're able to say what the indicators are. You mentioned the indicators and what we can pick up and do about it. Every police officer out there, at one point or another, will hit a traumatic event. It's part of the nature of the business. We want to make sure that when they arrive at that, either their resilience is high enough or they know where to get the help.

Our focus is on the research and getting that program off the ground. For first responders, there is not as much out there as we would like. Given that we are spread out on all levels of government, we want that as a way to find out what's happening out there and track our members over a long period of time so

Le sénateur Lang : Il est possible de tirer une conclusion, mais j'ai l'impression qu'il vous manque de personnel compte tenu de la situation qui nous touche. Je vais m'arrêter ici.

J'aimerais savoir si je peux avoir des chiffres sur les petits détachements, en ce qui concerne la forme physique et la possibilité d'offrir des mesures d'adaptation aux agents pour qu'ils gardent la forme. Il ne fait aucun doute à mon esprit que, dans certains secteurs, pratiquement aucune mesure n'a été prise pour fournir une petite salle de conditionnement physique. Quelle est la prévalence du problème dans les petites localités? Si c'est courant, pouvons-nous prendre des mesures auprès des instances municipales locales, où l'équipement acheté pourrait être installé? La communauté et le personnel de la GRC pourraient utiliser l'équipement pour garder la forme. Pourriez-vous m'en parler?

Ma dernière question est de nature générale. Je suis d'accord avec le sénateur Mitchell, qui a affirmé que, de toute évidence, vous en avez fait beaucoup en peu de temps en ce qui concerne la question de l'ESPT. Que devez-vous faire de plus pour atteindre les objectifs que vous avez fixés? Qu'est-ce que le gouvernement doit faire de plus pour vous aider à cet égard?

M. Dubeau : Au sujet de votre question concernant les petits détachements, je vais essayer d'obtenir cette information et de voir comment nos commandants s'en occupent. Pouvez-vous me préciser la taille de ces petits détachements? Parlez-vous des régions éloignées?

Le sénateur Lang : Je parle de ceux qui n'ont pas accès à un centre sportif au sein d'un petit détachement. Je serais étonné d'apprendre que vous n'avez pas cette information puisque vous croyez que le conditionnement physique joue un grand rôle sur le plan de la santé mentale des membres de la GRC. Si vous ne l'avez pas, que faites-vous pour fournir cela directement ou indirectement aux membres de la GRC?

M. Dubeau : Je vais vérifier tout cela pour vous.

En ce moment, nous mettons l'accent sur la recherche. Nous offrons beaucoup de services et nous essayons d'en offrir une vaste gamme. Dans le cadre du programme En route vers la préparation mentale, nous avons été en mesure de mener une étude au Nouveau-Brunswick, avec l'Université du Nouveau-Brunswick, qui nous a permis de confirmer que ce programme fonctionne. Nous mettons l'accent sur la recherche pour pouvoir déterminer les indicateurs. Vous avez parlé des indicateurs, de ce qu'ils nous permettent de comprendre et de mettre en place. Tous les policiers, à un moment donné, vivront un événement traumatisant. Cela fait partie du travail. Lorsque cela se produira, nous voulons nous assurer qu'ils manifesteront une grande résilience ou qu'ils sauront où aller chercher de l'aide.

Nous accordons beaucoup d'importance à la recherche et à la mise en œuvre du programme. En ce qui concerne les premiers répondants, nous aimerions disposer davantage d'information. Puisque nous avons des gens dans tous les ordres de gouvernement, nous avons besoin de la recherche pour savoir ce

that we know over time how people develop and whether there are indicators to help us do that. Our focus right now is on the research.

The Chair: On the research side you're talking about the return to mental readiness and work. You had some work done with the University of New Brunswick.

Mr. Dubeau: We had the University of New Brunswick involved, under Dr. Julie Devlin and our doctors. Some research showed us an effective way to build resiliency and self-awareness.

The Chair: We have had quite a bit of exposure to the tremendous work going on through the institute based at Royal Military College at Queen's University with universities across Canada involved. I believe there are close to 50 or 60 members of the institute doing that work, which I hope you're tapping into. It's designed for Armed Forces veterans and their families. We hope to visit the institute in Kingston one of these days. It seems that when you start talking about research and trying to rebuild something that's already been built, if you can take advantage of other work that has been done, it can be helpful. I hope you're doing that.

We've learned that the transition from the Armed Forces that's overseen and administered by Veterans Affairs had some gaps. The two have gotten closer during that period of transition. Hopefully you're taking note of that particular discovery, which has resulted in much better service to veterans and their families. Since you're basically hiring services from Veterans Affairs, it would be nice if you could take a look at what's happening with National Defence in relation to those soon-to-be veterans who may be transitioning out of uniform because of operational stress injury or maybe just because of age, which may cause some psychological injuries as well that we should be aware of.

Whatever we can do to support you and your members and the Armed Forces is our role as senators. As lawmakers, or voters of appropriation funds, we ask these questions so that we can understand how we can best help. Please keep us in mind if you want to return at any time. We look forward to receiving the undertakings that you have given and that will be very helpful to us.

Thank you very much for being here.

Mr. Dubeau: Thank you very much, Mr. Chair and senators.

The Chair: That concludes the meeting.

(The committee adjourned.)

qui se passe et faire un suivi de nos membres sur une longue période afin de savoir comment les gens évoluent au fil du temps et s'il y a des indicateurs qui peuvent nous aider. Ce qui compte en ce moment, c'est la recherche.

Le président : En ce qui concerne la recherche, vous avez parlé de la préparation mentale. Vous avez collaboré avec l'Université du Nouveau-Brunswick.

M. Dubeau : Nous avons collaboré avec l'Université du Nouveau-Brunswick. Les travaux étaient supervisés par la Dre Julie Devlin et nos médecins. Certaines recherches nous ont révélé une façon efficace d'accroître la résilience et la prise de conscience.

Le président : Nous avons largement pris connaissance des travaux d'envergure menés par l'institut au Collège militaire royal du Canada en collaboration avec l'Université Queen's et d'autres universités canadiennes. Je crois qu'il y a près de 50 ou 60 membres de l'institut qui participent aux travaux, dont, j'ose espérer, vous tirez profit. Ils se concentrent sur les anciens combattants des forces armées et leur famille. Nous espérons avoir l'occasion à un moment donné de visiter l'institut à Kingston. Vous parlez de la recherche, mais il ne faut pas réinventer la roue. Il peut être utile de tirer parti de travaux qui ont déjà été effectués. J'espère que c'est ce que vous faites.

Nous avons appris qu'il y a des lacunes sur le plan de la transition de la vie militaire à la vie civile. Cette transition est supervisée et gérée par Anciens Combattants. Il y a maintenant une collaboration plus étroite entre le ministère des Anciens Combattants et les forces armées durant cette période de transition. J'espère que vous prenez note que cela a contribué à améliorer nettement les services fournis aux anciens combattants et à leur famille. Puisque, essentiellement, vous avez recours aux services d'Anciens Combattants, il serait bien que vous preniez connaissance de ce qui se passe à la Défense nationale en ce qui concerne les membres qui vivront bientôt cette transition en raison d'un traumatisme lié au stress opérationnel ou simplement en raison de l'âge, car cette transition peut causer des dommages psychologiques dont nous devrions être conscients.

Nous sommes prêts à faire tout ce que nous pouvons pour vous appuyer et appuyer les membres des forces armées. En tant que législateurs, ou approuvateurs de l'affectation de fonds, nous posons ces questions pour comprendre comment nous pouvons vous aider. Ne nous oubliez pas; si vous voulez revenir, nous en serons ravis. Nous avons hâte de recevoir les renseignements que vous nous avez promis, car ils nous seront très utiles.

Je vous remercie beaucoup pour votre présence.

M. Dubeau : Je vous remercie beaucoup, monsieur le président et messieurs les sénateurs.

Le président : La séance est levée.

(La séance est levée.)

OTTAWA, Wednesday, February 24, 2016

The Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on National Security and Defence met this day at 12:04, in order to continue its study on the services and benefits provided to members of the Canadian Forces, to veterans, to members and former members of the Royal Canadian Mounted Police, and to their families.

Senator Jean-Guy Dagenais (*Deputy Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Deputy Chair: Good afternoon. I am Senator Jean-Guy Dagenais, deputy chair of the committee. I am stepping in for Senator Day as committee chair today.

I am pleased to welcome you to the meeting. I would ask the senators to kindly introduce themselves, beginning with the senator to my right.

[*English*]

Senator Mitchell: I'm Grant Mitchell from Alberta.

Senator Runciman: Bob Runciman, Ontario.

Senator Wallin: Pamela Wallin, Saskatchewan.

[*Translation*]

The Deputy Chair: Today, we are continuing our study of the services and benefits provided to members of the Canadian Forces, to veterans who served with honour in the Canadian Forces, to members and former members of the Royal Canadian Mounted Police and the organizations that preceded it, and to their families.

This morning, we will be hearing from Guy Parent, Veterans Ombudsman, who is joined by Sharon Squire, Deputy Veterans Ombudsman and Executive Director of Operations, both from the Office of the Veterans Ombudsman.

Mr. Parent, you may kindly go ahead with your presentation, after which we will have questions and answers. Thank you, Mr. Parent.

Guy Parent, Veterans Ombudsman, Office of the Veterans Ombudsman: Thank you, Mr. Chair. I am delighted to appear before you today.

I will give you an overview of the work of the Office of the Veterans Ombudsman, as well as the challenges that my team and I face. I will also provide our assessment of upcoming issues.

[*English*]

We are approaching the one hundredth anniversary of the Pension Act, Canada's first major legislation for veterans, passed by Parliament in 1919. In the almost 100 years since, although

OTTAWA, le mercredi 24 février 2016

Le Sous-comité des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense se réunit aujourd'hui, à 12 h 4, afin de poursuivre son étude sur les services et les prestations dispensés aux membres des Forces canadiennes; aux anciens combattants; aux membres et anciens membres de la Gendarmerie royale du Canada et leurs familles.

Le sénateur Jean-Guy Dagenais (*vice-président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

Le vice-président : Bonjour, je suis le sénateur Jean-Guy Dagenais, vice-président du comité. Je remplace le sénateur Day à titre de président.

C'est avec plaisir que je vous souhaite la bienvenue. Je vais demander aux sénateurs de bien vouloir se présenter, en commençant à ma droite.

[*Traduction*]

Le sénateur Mitchell : Je suis Grant Mitchell, de l'Alberta.

Le sénateur Runciman : Bob Runciman, de l'Ontario.

La sénatrice Wallin : Pamela Wallin, de la Saskatchewan.

[*Français*]

Le vice-président : Aujourd'hui, nous poursuivons l'examen des services et des prestations dispensés aux membres des Forces canadiennes, aux anciens combattants qui ont servi honorablement dans les Forces canadiennes par le passé, aux membres et anciens membres de la Gendarmerie royale du Canada et des organismes qui l'ont précédé, ainsi qu'à leurs familles.

Ce matin, nous allons entendre M. Guy Parent, ombudsman des vétérans, du Bureau de l'ombudsman des vétérans, qui est accompagné de Mme Sharon Squire, ombudsman adjointe des vétérans et directrice exécutive des opérations au Bureau de l'ombudsman des vétérans.

Je vous invite, monsieur Parent, à faire votre présentation. Par la suite, nous passerons à la période des questions. Je vous remercie, monsieur Parent.

Guy Parent, ombudsman des vétérans, Bureau de l'ombudsman des vétérans : Je vous remercie, monsieur le président. Je suis ravi de prendre la parole devant vous aujourd'hui.

Je vous donnerai un aperçu du travail effectué par le Bureau de l'ombudsman des vétérans et je vous ferai part des défis que mon équipe et moi-même devons relever. Je partagerai également notre évaluation des enjeux à venir.

[*Traduction*]

Nous célébrerons bientôt le centenaire de la Loi sur les pensions, la première loi canadienne importante visant les anciens combattants. Elle a été adoptée par le Parlement en 1919. Depuis

successive governments have tried earnestly to improve veterans' benefits and programs, some gaps still remain. I respect all of the efforts of past parliamentarians, public servants, veterans' organizations and advocates who have worked hard at closing these gaps and, of course, I recognize the work that this Senate committee has done in the past to better the treatment of our veterans and their families.

First I would like to share the role of my office. There are almost 700,000 veterans in Canada and more than 100,000 still-serving members of the Canadian Armed Forces and the Royal Canadian Mounted Police who will one day join their ranks. Whether or not they receive benefits and services from Veterans Affairs Canada, I consider all of them and their families to be stakeholders and potential clients of the Office of the Veterans Ombudsman.

As an arm's length organization, the Office of the Veterans Ombudsman acts as an independent and impartial voice for all those served by Veterans Affairs Canada. As such, we provide direct services to a widely dispersed client base to ensure that the needs of Canada's veterans and their families are considered in accordance with the Veterans Bill of Rights.

In addition, my role as a special adviser to the Minister of Veterans Affairs offers many opportunities to present directly to the minister matters of importance to the veterans' community. The office often acts as a catalyst to shape and inform national debate on veterans' issues. We are well-positioned for that role because we continually engage with veterans and their families across Canada through one-on-one conversations, town halls, our website, and of course, social media.

[Translation]

In our work, we follow the standards of practice of the International Ombudsman Association and the Forum of Canadian Ombudsman.

[English]

We are an evidence-based organization, and we judge fairness of any veterans' benefits and programs based on its adequacy, sufficiency and accessibility.

We have dedicated front-line staff who help individual veterans navigate through the complexity of Veterans Affairs Canada's benefits and programs. We also identify gaps in programs, benefits and services for veterans and their families, and we enable

l'adoption de cette loi il y a près d'un siècle, les gouvernements successifs ont déployé des efforts soutenus pour améliorer les avantages et les programmes offerts aux anciens combattants, mais certaines lacunes subsistent encore. Je respecte tous les efforts des anciens parlementaires, des fonctionnaires, des organismes d'anciens combattants et des défenseurs des droits des anciens combattants qui ont travaillé avec ardeur pour combler ces lacunes, et je reconnais le travail accompli par votre comité sénatorial pour améliorer le traitement des anciens combattants et de leur famille.

Tout d'abord, j'aimerais vous parler du rôle de mon organisme. Au Canada, il y a quelque 700 000 anciens combattants et plus de 100 000 membres actifs des Forces armées canadiennes et de la Gendarmerie royale du Canada qui, un jour, joindront leurs rangs. Qu'ils reçoivent ou non des services et des avantages d'Anciens Combattants Canada, je les considère tous, eux et leur famille, comme des parties intéressées et des clients potentiels du Bureau de l'ombudsman des vétérans.

En tant qu'organisme indépendant, le Bureau de l'ombudsman des vétérans se veut la voix indépendante et impartiale de tous ceux et celles qui reçoivent les services d'Anciens Combattants Canada. À ce titre, nous offrons des services directs à une clientèle très dispersée et veillons à ce que l'on tienne compte des besoins des anciens combattants du Canada et ceux de leur famille conformément à la Déclaration des droits des anciens combattants.

De plus, mon rôle de conseiller spécial pour le ministre des Anciens Combattants m'offre de nombreuses occasions de présenter directement au ministre des enjeux importants pour la communauté des anciens combattants. Le bureau agit souvent comme catalyseur pour orienter et appuyer le débat national sur les dossiers touchant les anciens combattants. Nous sommes bien placés pour jouer ce rôle, car nous communiquons continuellement avec des anciens combattants et leur famille partout au Canada dans le cadre de conversations individuelles et de discussions ouvertes, sur notre site web et, bien sûr, dans les médias sociaux.

[Français]

Dans le cadre de notre travail, nous respectons les normes de pratique de l'Institut international de l'Ombudsman et du Forum canadien des ombudsmans.

[Traduction]

Notre organisme fonde son travail sur les données probantes et nous évaluons l'équité de tout avantage ou programme offert aux anciens combattants en fonction de sa pertinence, de son caractère suffisant et de son accessibilité.

Nous avons un effectif de première ligne dévoué qui aide chaque ancien combattant à comprendre les avantages et les programmes parfois complexes d'Anciens Combattants Canada. Nous cernons également les lacunes qui existent dans les

informed debate on systemic issues by publishing first the facts in a review, followed by reports with recommendations.

The OVO, as the office is commonly called, played an important role from 2012 to 2014 in opening up the New Veterans Charter to a full review before the House of Commons Standing Committee on Veterans Affairs. In fact, it was our 2013 Review, Report and Actuarial Analysis on the New Veterans Charter — endorsed by all major veterans' organizations, advocates and stakeholders — that was the catalyst for the government's decision to open up the whole charter for review.

I am proud that our evidence-based research helped create an informed debate that led to substantive recommendations endorsed unanimously by all members of ACVA. But much remains to be done, despite the best efforts of all engaged in veterans' issues.

Benefits are still too complex after decades of layering regulations and policies one on top of the other, without regard for how this might affect other benefits. The complexity is often Byzantine in nature. Service delivery needs to become more veteran-centric with a one-stop-shopping approach. Also, to foster transparency and openness, VAC processes and reasons for decisions for veterans' benefit applications need to be much better communicated to veterans. This will promote positive citizen engagement.

Everyone involved in veterans' issues knows these challenges yet the question remains: How do we close the gaps? How do we define what a gap is? Do we continue with the same mindset that has failed for almost a century to meet the needs of our veterans or do we embark on something new, like focusing on outcomes for veterans?

Veterans Affairs Canada does not measure the outcome or report the effect that programs have on veterans. In fact, we discovered while conducting research on the origins of veterans' benefits that from 1920 to today, none that we looked had a written statement about its intended outcome for veterans. The OVO has always focused first on outcomes for veterans, and it would appear that our new government is outcome-oriented also. Let us seize the opportunity and clearly define the outcomes that

programmes, les avantages et les services offerts aux anciens combattants et à leur famille, et nous favorisons un débat éclairé sur les enjeux systémiques en rendant tout d'abord compte des faits dans un examen, qui est suivi d'un rapport contenant des recommandations.

Le BOV, le nom communément donné au bureau, a joué un rôle important de 2012 à 2014 lorsqu'on a soumis la Nouvelle Charte des anciens combattants à un examen approfondi qui a été présenté au Comité permanent des anciens combattants de la Chambre des communes. En fait, notre examen, notre rapport et notre analyse actuarielle de 2013, appuyés par tous les organismes d'anciens combattants, défenseurs des droits des vétérans et intervenants, ont été les catalyseurs qui ont amené le gouvernement à entreprendre un examen de l'ensemble de la Charte.

Je suis fier que notre recherche fondée sur des données probantes ait permis d'amorcer un débat qui a mené à d'importantes recommandations appuyées à l'unanimité par tous les membres du CPAC. Toutefois, il reste encore beaucoup à faire malgré les efforts ardu de tous ceux et celles qui se soucient des questions relatives aux anciens combattants.

Les avantages offerts sont encore trop complexes. Après des décennies de superposition de règlements et de politiques sans s'arrêter pour examiner les répercussions sur d'autres avantages, la complexité est souvent de nature byzantine. La prestation des services doit être plus axée sur les anciens combattants et fondée sur une approche de guichet unique. De plus, pour favoriser la transparence et l'ouverture, les processus et les motifs des décisions d'ACC concernant les demandes d'avantages des anciens combattants doivent être communiqués plus efficacement à ces derniers. On pourra ainsi promouvoir l'engagement positif des citoyens.

Toutes les personnes qui traitent des dossiers des anciens combattants connaissent ces enjeux, mais des questions se posent toujours. Par exemple, comment combler ces lacunes? Comment définir ces lacunes? Poursuivons-nous la même démarche même si elle n'a pas pu répondre aux besoins des anciens combattants après presque un siècle ou entreprenons-nous autre chose? Par exemple, nous pourrions nous concentrer sur des résultats concrets pour les anciens combattants.

Anciens Combattants Canada ne mesure pas les résultats des programmes offerts aux anciens combattants, et l'impact de ces programmes sur la communauté des anciens combattants n'est pas non plus évalué. En fait, nous avons découvert, lors de notre recherche exhaustive sur les origines des prestations aux anciens combattants, que de 1920 à nos jours, aucun programme ne comptait d'énoncé écrit au sujet des résultats souhaités pour les anciens combattants. Le BOV a toujours fait passer en premier

we want to achieve to close the gaps for veterans and their families. Without knowing the outcome, we cannot determine what size the gap is.

Let me take this a step further. Did you know that we do not have a benchmark defined for what a fair level of financial compensation is for income replacement or pain and suffering for veterans? I ask you then: How can we measure whether our efforts are being effective if we do not have an agreed-upon comparison point? In addition, when we run a detailed analysis of income replacement for veterans the evidence shows that not only are the outcomes inconsistent and sometimes unfair, but also that, on many occasions, there is sometimes no policy rationale for creating those outcomes.

[*Translation*]

So, I believe that it is time for a new approach focused on outcomes for veterans, not program activities or results. Otherwise, we will continue to disadvantage many of our veterans and their families, as we have done for almost 100 years.

[*English*]

We need to improve today by fixing some immediate problems with the NVC; but more importantly we need to shape tomorrow by doing a comprehensive analysis of the interdependency of all benefits. In both instances, we need to look at the impact that changing one benefit outcome has in relation to all veterans' benefits across the entire population. With the advantage of our new lens of focusing on outcomes for veterans first, we also need to ensure that the whole-of-government effect is considered when supporting our veterans and their families.

Specifically, to improve today for the most vulnerable veterans, we need to increase the earnings loss benefit to 90 per cent and fix how permanent impairment allowance grades are determined. It is important that we provide compensation to family members forced to give up their careers to take care of our injured veterans and to make family access to mental health services easier for family members.

To shape tomorrow, we need to define and achieve the desired outcome for veterans for lifetime financial security and compensation for pain and suffering. We need to have more direct engagement with veterans and their families to find out their needs and whether they are being met. Also, we need to move to one simple application for veterans' benefits administered proactively by VAC instead of the onus being on the veteran to figure out what they might be eligible for. The

l'atteinte des résultats pour les anciens combattants, et il semble que notre nouveau gouvernement ait également adopté cette orientation. Saisissons donc cette occasion pour définir clairement les résultats que nous voulons atteindre et qui combleront les lacunes pour les anciens combattants et leur famille. En effet, sans connaître les résultats visés, il nous est difficile de définir l'ampleur des lacunes.

Permettez-moi d'aller plus loin. Savez-vous que nous n'avons aucun repère définissant ce qu'est un niveau d'indemnisation financière convenable pour le remplacement du revenu ou encore pour la douleur et la souffrance vécues par les anciens combattants? Comment savoir si nos efforts valent la peine si nous n'avons pas de point de comparaison établi? De plus, lorsque nous effectuons une analyse exhaustive du remplacement du revenu pour les anciens combattants, les données, en plus de montrer des résultats incohérents et parfois injustes, nous indiquent qu'il y a, dans de nombreux cas, absence de justification stratégique pour avancer ces résultats.

[*Français*]

Je crois qu'il est temps d'adopter une nouvelle approche qui soit axée sur les résultats pour les vétérans et non sur les activités et les résultats des programmes. Sinon, nous continuerons à désavantager un bon nombre de nos vétérans et leur famille, comme nous le faisons depuis près de 100 ans.

[*Traduction*]

Nous devons faire mieux, dès aujourd'hui, en réglant certains problèmes liés à la NCAC. Mais, ce qui est encore plus important, c'est de façonner l'avenir en effectuant une analyse complète des interdépendances de tous les avantages offerts. Dans les deux cas, il nous faut mieux comprendre les répercussions d'un changement apporté à un résultat sur l'ensemble des avantages pour tous les anciens combattants. Grâce à notre nouvelle perspective visant d'emblée des résultats pour les anciens combattants, nous devons également nous assurer de tenir compte de l'effet global du gouvernement sur le soutien apporté aux anciens combattants et à leur famille.

Plus précisément, pour améliorer aujourd'hui le sort des anciens combattants les plus vulnérables, il faut majorer l'allocation pour perte de revenu à 90 p. 100 et trouver une nouvelle façon de déterminer les catégories de l'allocation pour déficience permanente. Il est important d'indemniser les membres de la famille qui sont forcés d'abandonner leur carrière pour s'occuper d'un ancien combattant blessé et de leur faciliter l'accès aux services de santé mentale.

Dans le but de façonner l'avenir, nous devons définir et atteindre les résultats souhaités pour les anciens combattants afin de leur garantir, à vie, une sécurité financière et une indemnisation pour la douleur et la souffrance. Nous devons nous rapprocher des anciens combattants et de leur famille pour comprendre leurs besoins et savoir comment y répondre. De plus, il nous faut adopter une demande simplifiée pour les programmes d'avantages offerts aux anciens combattants, et cette approche doit être gérée

burden should be on the department to offer to veterans all the benefits and services available to them. Finally, we need to work to ensure seamless and successful transition from military to civilian life for veterans and their families.

These priorities mirror the goals contained in the mandate letter of the Minister of Veterans Affairs. The opportunity is before us not only to finally close the gaps on veterans' benefits and programs but also to actually get it right for the first time. Let this be the generation that defines a better future for veterans and their families.

[*Translation*]

Let's do better today as we shape tomorrow.

The Deputy Chair: Thank you, Mr. Parent, for your presentation. Ms. Squire, would you like to add anything? We'll now move on to questions.

[*English*]

Senator Mitchell: Thank you for your presentation and your diligent and continued work, Mr. Parent. It does have an impact; there is no question.

I was quite startled by your comment that it's up to veterans to take the initiative to figure out what is available to them. Is there not a package that they're given or an exit review or seminar that they're given when they retire from the forces or from the RCMP? Is there a differential between that process, if it exists, and what the RCMP receive?

Mr. Parent: To answer your question, which is a very good one, communication from Veterans Affairs Canada has always been one of the issues of concern that we've had in the office, as we have stated for many years. For the transition right now, of course, between military and civilian status, we're doing a review at Veterans Affairs Canada. Communication surfaced as being not adequate. Right now, people are guided only through the programs that they may either apply for or where there's an obvious need. We're saying that there needs to be a more holistic approach. When a veteran comes out of the forces, released because of injuries attributable to service, it should be automatic that the onus is on the department to say, "Here are the benefits you could be entitled to," but that's not happening right now and that is the big problem.

Senator Mitchell: You're looking at it and that's great.

You also mentioned in your presentation it's important that we provide compensation to family members forced to give up their careers to care for injured veterans and to make access to mental health services easier for family members. There is some access for

de façon proactive par ACC. Le ministère devrait lui-même évaluer et offrir tous les avantages et services auxquels l'ancien combattant est admissible, plutôt que d'imposer cette tâche à l'ancien combattant. Enfin, nous devons assurer aux anciens combattants et à leur famille une transition de la vie militaire vers la vie civile qui soit facile et réussie.

Ces priorités sont le reflet des objectifs que contient la lettre de mandat du ministre des Anciens Combattants. L'occasion nous est donnée de finalement combler les lacunes des avantages et des programmes offerts aux anciens combattants et, surtout, de bien faire les choses pour la première fois. Faisons de cette génération celle qui assurera de meilleurs jours aux anciens combattants et à leur famille.

[*Français*]

Améliorons aujourd'hui, façonnons le futur.

Le vice-président : Je vous remercie, monsieur Parent, pour votre présentation. Madame Squire, souhaitez-vous ajouter des commentaires? Passons maintenant à la période des questions.

[*Traduction*]

Le sénateur Mitchell : Je vous remercie de votre exposé et de votre travail soutenu et efficace, monsieur Parent. Il ne fait aucun doute que vos efforts font une différence.

J'ai été très surpris par votre commentaire selon lequel il revient aux anciens combattants de déterminer les services et les avantages qui leur sont offerts. Ne leur offre-t-on pas une trousse de départ ou un séminaire lorsqu'ils prennent leur retraite de l'armée ou de la GRC? Y a-t-il une différence entre ce processus, s'il existe, et l'aide reçue par les agents de la GRC?

M. Parent : C'est une très bonne question. Les communications provenant d'Anciens Combattants Canada ont toujours été l'une des préoccupations du bureau, comme nous le disons depuis de nombreuses années. En ce moment, nous menons un examen à Anciens Combattants Canada sur la transition entre le service militaire et la vie civile, et il semble que la communication ne soit pas adéquate. Actuellement, les gens sont orientés seulement vers les programmes pour lesquels ils peuvent faire une demande ou dans lesquels les besoins sont manifestes. Nous soutenons qu'il faut adopter une approche plus holistique. Lorsqu'un ancien combattant quitte les forces et qu'il est libéré en raison de blessures imputables au service, le ministère devrait automatiquement être responsable de lui communiquer les avantages auxquels il a droit. Toutefois, ce n'est pas ce qui se produit en ce moment, et c'est un gros problème.

Le sénateur Mitchell : Vous évaluez la situation, et c'est formidable.

Dans votre exposé, vous avez également mentionné qu'il est important d'indemniser le membre de la famille qui doit abandonner sa carrière pour s'occuper d'un ancien combattant blessé et qu'il faut également faciliter l'accès aux services de santé

family of members of the military, I think. Could you confirm that? Could you compare that to the access for families of injured RCMP — PTSD or OSI victims?

Mr. Parent: On the Veterans Affairs Canada side, there is access to programs on the website, for instance, that allow people to learn about coping with PTSD and handling the life that they live with their spouses and so on. Unfortunately, access to OSI clinics is not available. It might be available for the treatment of the individual suffering from PTSD but not in his own right. So we're advocating for that sort of thing as well.

There is a brand new program on the website of Veterans Affairs Canada that apparently will give some caregiver assistance in terms of how to cope with that. This is a brand new program that we haven't had a chance to assess yet. A lot of work has yet to be done on accessing their rights. One of the issues we're concerned with is that a lot of the benefits available to families and spouses are available only through the veterans and not directly to the individual — to the families or the spouses.

Sharon Squire, Deputy Veterans Ombudsman and Executive Director of Operations, Office of the Veterans Ombudsman: There is a 1-800 number but there's no access, for example, to a psychologist or payment for that. It's just the 1-800 number that the family can access.

Senator Wallin: Somehow it seems to all of us who keep looking at this issue that it's much more than just a communications issue. When you talk about injuries attributable to service, who decides that? That seems to be where the issue lies. Is this something that happened before? Is this their personality? Is this directly related? The larger question, which is kind of part two of this, is: Who resists doing this? The whole nature of VAC is supposed to be to service the veteran, yet we find seemingly a resistance to do it. Why is that? Is the department worried about costly precedent? Are ministers worried about blowback? Does VAC have too complicated a bureaucracy? Where is the stumbling block?

Mr. Parent: I would say that the first stumbling block is probably culture, and all of these things are improving as we speak. Understanding the impact of service on people has a lot to do with it — whether you have served yourself or what experience you've had related to it. The attribution of service is done by adjudicators in Charlottetown, and, again, the liberal interpretation that is allowed by the legislation is certainly not considered at full value. I think a lot of times we see that the principles of liberal interpretation were not used to their full advantage.

mentale aux membres de la famille. Je crois que les membres de la famille des militaires ont accès à certains services. Pourriez-vous le confirmer? Et pourriez-vous ensuite comparer cela à l'accès aux services dont profitent les membres de la famille d'un agent de la GRC qui souffre d'un TSPT ou d'un TSO?

M. Parent : Anciens Combattants Canada, par l'entremise de son site web, par exemple, offre des programmes qui permettent aux gens d'apprendre comment vivre avec un TSPT tout en gérant leur vie de famille, et cetera. Malheureusement, il n'y a pas d'accès aux cliniques spécialisées en TSO. Il se pourrait qu'une personne traitée pour un TSPT ait accès à ce type de clinique, mais ce n'est pas un droit. Nous cherchons donc à faire progresser ce type de service.

Il existe un tout nouveau programme sur le site web d'Anciens Combattants Canada qui est censé aider les aidants à gérer une telle situation. Il s'agit d'un tout nouveau programme que nous n'avons pas encore eu la chance d'évaluer. Il reste encore beaucoup de travail à faire pour leur donner accès à ce qu'ils ont droit. L'une des choses qui nous préoccupent, c'est que de nombreux avantages offerts aux familles et aux conjoints sont seulement accessibles par l'entremise de l'ancien combattant, c'est-à-dire que le membre de la famille ou le conjoint ne peut pas y avoir accès directement.

Sharon Squire, ombudsman adjointe des vétérans et directrice exécutive des opérations, Bureau de l'ombudsman des vétérans : Il existe un numéro sans frais, mais il ne donne pas accès à un psychologue ou à des prestations pour payer les honoraires d'un psychologue, par exemple. Il s'agit seulement du numéro sans frais qu'un membre de la famille peut utiliser.

La sénatrice Wallin : D'une certaine façon, lorsqu'on examine cette situation, il semble que le problème ne se limite pas à la communication. Lorsque vous parlez des blessures imputables au service, qui est chargé de déterminer si c'est bien le cas? Cela semble constituer le cœur du problème. Cela s'est-il produit auparavant? Est-ce lié à la personnalité de l'ancien combattant? Existe-t-il un lien direct? La question plus générale — et elle forme la deuxième partie de la discussion — est la suivante : qui résiste à cette initiative? ACC est censé exister pour fournir des services aux anciens combattants et pourtant, il semble y avoir une résistance à cet égard. Pourquoi? Les représentants du ministère craignent-ils d'établir un précédent coûteux? Les ministres ont-ils peur des conséquences? La bureaucratie d'ACC est-elle trop complexe? Où sont les obstacles?

M. Parent : À mon avis, le premier obstacle est probablement la culture, et la situation s'améliore en ce moment même. Il est très important de comprendre les effets du service militaire sur les gens, que vous ayez servi vous-même dans l'armée ou quelle que soit votre expérience du service militaire. L'attribution de service est effectuée par des arbitres à Charlottetown et encore une fois, on ne tient certainement pas compte de la pleine valeur de l'interprétation libérale permise par la loi. Je crois que dans de nombreux cas, nous constatons que les principes d'interprétation libérale n'ont pas été utilisés à leur plein potentiel.

When people come in and apply for benefits, they have to, first of all, have proof of service and a diagnosed injury and a link between that injury and service.

In the American system, for example, they have a presumptive judgment, in other words, that service in the military or the RCMP does affect wellness and has an impact, psychologically and physically, on the serving members. So they assume that from the start, and it's a lot easier, then, for adjudicators to look at maybe a series of injuries and attribute them to service.

It's a matter of culture. It's a matter of liberal interpretation. But, again, if we look at the statistics over the last four or five years, things have improved a fair amount, but there is still work to be done.

Senator Wallin: As to that linkage that you're talking about, or diagnosis officially, in areas that we know are very difficult to (a) diagnose and (b) diagnose in a timely way, how do we move that one forward?

Mr. Parent: One of the difficulties there is that, very often, the diagnostic and the somewhat medical relation to service is done by a family physician, by a treating physician, after the person has retired from the forces, and, again, a lot of these people do not understand the military service.

Another, I guess, unfortunate aspect of that is that the information required by the department is very exhaustive, and some physicians have a hard time. We even hear sometimes that some caregivers don't really want to serve Veterans Affairs' clients because it's too complex to fill out forms and try to arrive at a proper diagnosis. That is another aspect of it. We need to work on that aspect of it to maybe educate some of the general physicians in general on what the impacts of service are.

Of course, if Veterans Affairs had less complex forms to fill out, that would be good, and they are working in that direction now. But, again, that needs to be addressed.

Senator Wallin: I have another question, but you can come back to me.

Senator Runciman: I may cover some well-trodden ground because I'm not a regular member of the committee, but you talked about presumptive legislation, which applies in other areas. I know the Ontario government — and I haven't looked at the details — passed legislation this week dealing with PTSD first responders, and I'm not sure if that's simply dealing with early detection and access to treatment or if you've had an opportunity to look at it. It would be helpful, at some point, to look at that or other jurisdictions in Canada, how they're approaching this issue and how that matches up against what's happening with respect to veterans. I don't know if you have any comments on that at the moment.

Lorsque les gens font une demande de prestations, ils doivent tout d'abord fournir une preuve de service et un diagnostic qui établit le lien entre une blessure et le service.

Dans le système américain, par exemple, on a recours au jugement présumé, c'est-à-dire qu'on présume que le service militaire ou le service dans la GRC a réellement un effet sur le bien-être et des répercussions psychologiques et physiques sur les militaires ou les agents. Puisqu'on accepte qu'il s'agit d'un fait dès le départ, il est ensuite beaucoup plus facile pour les arbitres d'examiner une série de blessures et de les lier au service.

C'est une question de culture et d'interprétation libérale. Mais, encore une fois, les statistiques des quatre ou cinq dernières années démontrent que la situation s'est grandement améliorée. Il reste toutefois du travail à faire.

La sénatrice Wallin : En ce qui concerne le lien dont vous parliez ou le diagnostic officiel, comment pouvons-nous progresser dans des domaines dans lesquels, nous le savons, il est très difficile de poser un diagnostic et de le faire rapidement?

M. Parent : L'une des difficultés, c'est que très souvent, une fois que le militaire a quitté les forces, c'est un médecin de famille ou un médecin traitant qui pose le diagnostic d'une blessure et qui établit un lien entre cette dernière et le service. Encore une fois, un grand nombre de ces médecins ne comprennent pas le service militaire.

Je présume qu'un autre problème, c'est que les ministères exigent des renseignements exhaustifs, et certains médecins trouvent cela difficile. Il arrive que certains fournisseurs de soins ne souhaitent pas vraiment servir les clients d'Anciens Combattants Canada, car les formulaires sont trop complexes à remplir et il est difficile de poser un diagnostic approprié. C'est donc un autre problème. Nous devons nous pencher sur cette situation et peut-être informer certains omnipraticiens des effets du service militaire.

Manifestement, si Anciens Combattants Canada fournissait des formulaires plus faciles à remplir, ce serait une bonne chose, et le ministère y travaille en ce moment. Il reste toutefois que ce problème doit être réglé.

La sénatrice Wallin : J'ai une autre question, mais je peux attendre.

Le sénateur Runciman : Il se peut que ma question ait déjà été approfondie, car je ne suis pas membre en titre du comité, mais vous avez parlé de lois en vigueur dans d'autres États qui permettent de présumer les effets sur les gens. Je sais que le gouvernement de l'Ontario — et je n'ai pas étudié les détails — a adopté cette semaine une loi visant les premiers intervenants en cas de TSPT, et je ne sais pas si cela concerne simplement la détection précoce et l'accès au traitement. Avez-vous eu l'occasion de l'examiner? Il serait utile d'examiner cette loi ou celles en vigueur dans d'autres provinces ou territoires du Canada pour déterminer comment on aborde la question dans ces endroits et dans quelle mesure cela correspond à la situation des anciens combattants. Avez-vous des commentaires à cet égard?

Mr. Parent: We're very interested in that legislation because it does, as you say, kind of parallel the American approach of presumptive judgment for military service.

Again, I think it's these kinds of new approaches that will probably widen the interpretation of the adjudicators to say, "Obviously, it is being recognized now that this type of service has an impact on people," and maybe change some of the culture of that aspect of it, but we're very interested in how far that legislation is going to go. Would it evolve from just a presumptive judgment approach to access to special care and that sort of thing?

Senator Runciman: I noticed in the documents I had that, looking at the Veterans Review and Appeal Board and recommendations, you have indicated that it's going to be a priority for you to look at their retroactivity from date of application.

I'm wondering, for VRAB, how does that relationship with your office and the board work, and what kind of feedback have you been getting from them with respect to their failure to follow through on that recommendation? How do you push back in situations like that? What's the usual approach?

Mr. Parent: The relationship with the Veterans Review and Appeal Board is very good. It was, I would say, a little dicey when we first produced the report because we have no jurisdiction over the Veterans Review and Appeal Board, other than process. So, if administrative justice is in question, then we could accept complaints against the Veterans Review and Appeal Board, but we can't question the decision. When we did produce the report a few years back, there was a little bit of thin ice to walk on for a while, but they, in fact, appreciated that we did a report that brought the evidence forward because, a lot of times, there are media communications that don't always put forward the evidence but kind of go on the sensational side. So we were able to do an evidence-based report to put the true facts on the table. Subsequently, we did have a follow-up report and found out that most of the recommendations were actually introduced.

The one recommendation that has to do with retroactivity was somewhat misunderstood even by the minister's office at the time. What we were aiming and hoping for was that, under the old Pension Act, when you applied for benefits, from the time that you applied for benefits until you actually received them or the decision, you were reimbursed for the medical treatments that you received in the meantime. Under the New Veterans Charter, because the date of decision is the effective date, this benefit was not there, so there was no reimbursement. So that was our recommendation. And we are working right now with the minister's office and with the department to rectify that.

M. Parent : Cette loi nous intéresse beaucoup, car comme vous le dites, elle établit un parallèle avec l'approche américaine selon laquelle on présume que le service militaire a des effets sur les gens.

Encore une fois, je crois que ces nouvelles approches permettront probablement aux arbitres d'élargir leur interprétation pour affirmer qu'on admet maintenant que ce type de service a des effets sur les gens et pour changer la culture liée à cette situation, mais ce qui nous intéresse vraiment, c'est la portée de cette loi. Cette approche liée au jugement présumé évoluera-t-elle ensuite vers l'accès à des soins spéciaux, et cetera?

Le sénateur Runciman : Dans les documents que j'ai lus, en ce qui concerne le Tribunal des anciens combattants (révision et appel) et les recommandations, j'ai remarqué que vous avez indiqué que votre priorité sera d'examiner la façon dont on effectue les paiements rétroactivement à partir de la date de présentation de la demande.

J'aimerais connaître l'état des relations entre le TACRA et votre bureau et ce que vous a répondu le tribunal au sujet de l'échec de la mise en œuvre de cette recommandation. Comment réagissez-vous dans des situations comme celles-là? Quelle est l'approche habituellement adoptée?

M. Parent : Nos relations avec le Tribunal des anciens combattants (révision et appel) sont très bonnes. Je dirais qu'elles étaient un peu tendues la première fois que nous avons présenté le rapport, car nous n'avons aucune compétence sur ce tribunal, sauf dans le cadre de ce processus. Il s'ensuit que s'il y a un problème avec la justice administrative, nous pouvons accepter des plaintes formulées contre le Tribunal des anciens combattants (révision et appel), mais nous ne pouvons pas remettre en question sa décision. Il y a quelques années, les choses ont été un peu tendues pendant un certain temps lorsque nous avons présenté le rapport, mais les membres du tribunal étaient reconnaissants de ce rapport fondé sur des preuves, car souvent, les médias assoiffés de sensationnalisme négligent de présenter les preuves. Nous avons été en mesure de rédiger un rapport fondé sur des preuves pour présenter les faits. Ensuite, nous avons rédigé un rapport de suivi et nous avons conclu que la plupart des recommandations avaient été mises en œuvre.

La recommandation concernant la rétroactivité a en quelque sorte été mal comprise, même par le bureau du ministre de l'époque. Notre objectif était de faire en sorte que lorsqu'une personne faisait une demande de prestations dans le cadre de l'ancienne Loi sur les pensions, elle obtenait le remboursement des traitements médicaux qu'elle avait reçus entre le moment de sa demande de prestations et le moment de la décision ou de la réception des prestations. En vertu de la Nouvelle Charte des anciens combattants, étant donné que la date de décision est la date d'entrée en vigueur, les prestations n'étaient pas mentionnées, et il n'y avait donc aucun remboursement. C'était donc notre recommandation. Nous collaborons actuellement avec le bureau du ministre et le ministère pour corriger la situation.

Senator Runciman: What does that involve? It doesn't involve legislation, just policy tweaking?

Mr. Parent: No, it's regulations.

In a way, if I may, the reason for them to use that date as an effective date was the fact that, if it did take a year or so, it's an indexed benefit, so the lump sum award actually grows. So it would have been unfair to them to look retroactively.

What was interpreted as retroactive for money, in fact, was not. It was retroactive for treatments received while the application was in.

Senator Runciman: I think you said that there are 700,000 veterans in Canada.

Mr. Parent: Yes, 700,000.

Senator Runciman: You also talked about town hall meetings. I'm just wondering, of those 700,000 veterans, how many of them do you reach out to? I know you talk about town halls. I assume you visit Legions. I can't recall you visiting the area I live in, which is Leeds Grenville, but you may have been there. How big is your travel budget? How often do you do this sort of thing in terms of reaching out, making veterans and communities at large aware of your presence and the kind of services you provide?

Mr. Parent: We have a yearly plan for outreach, and I think, in the last five years, we have covered most of Canada. We concentrate, of course, on where the highest population of veterans is. We are going to Kingston and Trenton in the next few weeks, but, again, looking at the events of the year, we plan for the year. Our outreach involves a public forum. It involves a meeting with the mayors of the area to promote the healthy veteran. It involves meeting with the RCMP local detachment. It involves visiting long-term care facilities in the area and often, if possible, if there is one in the area, sitting down with the Veterans Affairs Canada office and talking to the staff about the issues that they see.

On average, we would see probably about 3 or 400 veterans a year through that medium. Obviously, we have a connection with all major veterans' organizations, and we receive, on average, 6,000 calls a year at the office. So we are in contact with quite a few veterans over the course of the year.

I did say that there are 700,000 veterans and 100,000 serving members; but, in fact, the number of client-based people, those affected by Veterans Affairs Canada or drawing benefits, is roughly 200,000 right now.

Le sénateur Runciman : Cela touche-t-il les lois ou s'agit-il seulement d'un rajustement de la politique?

M. Parent : Non, il s'agit de la réglementation.

D'une certaine façon, on a utilisé cette date comme date d'entrée en vigueur au cas où le processus durerait un an, car étant donné qu'il s'agit d'une prestation indexée, l'indemnité forfaitaire augmente. Il aurait donc été injuste pour eux de fonctionner de façon rétroactive.

L'interprétation selon laquelle les sommes versées devaient l'être rétroactivement était erronée : ce sont les traitements reçus pendant le traitement de la demande qui devaient faire l'objet d'un examen rétroactif.

Le sénateur Runciman : Je crois que vous avez dit qu'il y avait 700 000 anciens combattants au Canada.

M. Parent : Oui, 700 000.

Le sénateur Runciman : Vous avez également mentionné les discussions ouvertes. Avec combien d'anciens combattants, parmi les 700 000 recensés, réussissez-vous à communiquer? Vous parlez de discussions ouvertes. Je présume que vous visitez les légions. Je ne me souviens pas de votre visite dans ma région, Leeds Grenville, mais il se peut que vous l'ayez visitée. À combien s'élève votre budget de déplacement? À quelle fréquence faites-vous ce type de visite pour informer les anciens combattants et les collectivités en général de votre présence et des types de services que vous offrez?

M. Parent : Nous avons un plan annuel pour les activités de sensibilisation, et je crois qu'au cours des cinq dernières années, nous avons couvert la plus grande partie du Canada. Nous concentrons manifestement nos efforts dans les endroits où il y a le plus grand nombre d'anciens combattants. Nous irons à Kingston et à Trenton au cours des prochaines semaines, mais encore une fois, nous planifions pour toute l'année en tenant compte des événements qui se produiront cette année-là. Dans le cadre de ces activités, nous organisons un forum public. Nous organisons également une réunion avec les maires de la région pour les sensibiliser au bien-être des anciens combattants. Nous visitons aussi les détachements locaux de la GRC et les établissements de soins de longue durée de la région et souvent, si c'est possible, nous rencontrons les représentants du bureau d'Anciens Combattants Canada de la région — s'il y en a un — et nous leur parlons des enjeux que nous avons cernés.

En moyenne, nous rencontrons de 300 à 400 anciens combattants par année dans le cadre de cette initiative. Évidemment, nous avons établi des liens avec les principaux organismes d'anciens combattants et notre bureau reçoit en moyenne 6 000 appels par année. Nous communiquons donc avec un grand nombre d'anciens combattants pendant l'année.

J'ai dit qu'il y avait 700 000 anciens combattants et 100 000 membres actifs. Toutefois, environ 200 000 personnes reçoivent en ce moment des services d'Anciens Combattants Canada ou des prestations.

Ms. Squire: We have an extensive social media approach to link with younger veterans and other folks. We have a lot of activity on our Facebook and Twitter accounts and we have a YouTube account as well.

Senator Runciman: When you mention younger veterans, I think of Afghanistan primarily. I don't know if you get any feedback on this. I am a member of a Legion in Brockville. You hear across Canada that the younger veterans are not joining the Legions. I am not sure what the mind-set is as I haven't talked to younger veterans as I'm talking primarily to older veterans in the Legion. In your experience, have you found some kind of rationale for why that's happening? For so many decades these Legions have supported the cause of veterans and a lot of them are in jeopardy today.

Mr. Parent: Thank you for the very good comment and question.

In fact, I think it has to do with evolving needs. The needs of our modern-day veterans are quite different from the needs of the older generation of veterans of World War II and Korea.

I can tell you that when I first started in this business and we went into Legions, we saw a rift between the two — generation gaps were evident. It has changed recently through outreach in the last year or so. We were at one town hall meeting where one of the older veterans got up and said, "I want to apologize for the way we have been behaving because we didn't recognize that you had as hard a time as we had. It was easier for us with a front line of identifiable enemy. We appreciate what you have gone through, and we appreciate it." A little "rapprochement" in that aspect.

I've often said to Legion command people, "Your Legion branches should look like a family resource centre on the base." I don't know if members of the committee have had a chance to go to a family resource centre, but everything is there to meet the needs of the families and the veterans, the military included. It's a matter of evolving. Of course, it's frustrating for many young veterans that there a lot of members of the Legion who have never served. To them, it's not a group of peers. There are people who have an interest in the military but may not necessarily have served.

Senator Wallin: I'll just comment on the Legion. As a member of my local Legion in a small town, I am the service officer. When you go for the briefings on this, they actually tell you to send the veterans' cases through head office. It's hard, especially in a smaller town.

Mme Squire : Nous utilisons grandement les médias sociaux pour créer des liens avec les jeunes anciens combattants et d'autres personnes. Nos comptes Facebook et Twitter sont très actifs et nous possédons également un compte YouTube.

Le sénateur Runciman : Lorsque vous parlez des jeunes anciens combattants, je pense surtout à l'Afghanistan. Je ne sais pas si vous avez reçu des commentaires sur ce sujet, mais je suis membre d'une légion à Brockville et partout au Canada, on entend dire que les jeunes anciens combattants ne se joignent pas aux légions. Je ne suis pas au courant de la situation, car je n'ai pas parlé aux jeunes anciens combattants; je parle surtout aux anciens combattants plus âgés qui fréquentent la légion. Votre expérience vous a-t-elle permis d'expliquer pourquoi cela se produit? Pendant de nombreuses décennies, les légions ont appuyé la cause des anciens combattants et l'existence d'un grand nombre d'entre elles est maintenant menacée.

M. Parent : Je vous remercie d'avoir formulé ce commentaire très pertinent et d'avoir posé une très bonne question.

En fait, je pense que c'est attribuable à l'évolution des besoins. Ceux des anciens combattants d'aujourd'hui sont bien différents de ceux des anciens combattants plus âgés ayant servi pendant la Seconde Guerre mondiale et la guerre de Corée.

Je peux vous dire qu'à mes débuts dans ce domaine, lorsque nous visitons les légions, nous constatons une dissension entre les deux générations — le fossé était manifeste. La situation a changé récemment, grâce aux efforts de sensibilisation déployés au cours de la dernière année. Lors d'une assemblée publique à laquelle nous assistions, un ancien combattant plus âgé s'est levé, puis a dit ceci : « Je tiens à présenter des excuses pour notre comportement, car nous ne savions pas que vous aviez eu autant de difficultés que nous. Il était plus facile pour nous d'être devant la ligne de front d'un ennemi identifiable. Nous comprenons ce que vous avez vécu, et nous en sommes conscients. » C'était un début de réconciliation.

J'ai souvent dit à la direction des légions que les filiales devraient ressembler à un centre de ressources pour les familles sur la base. J'ignore si les membres du comité ont eu l'occasion de visiter un de ces centres, mais on y retrouve tout ce qu'il faut pour répondre aux besoins des familles et des anciens combattants, y compris des forces armées. C'est une question d'évolution. Il est bien entendu frustrant pour de nombreux jeunes anciens combattants de constater qu'un grand nombre de membres de la légion n'ont jamais servi. À leurs yeux, il ne s'agit pas d'un groupe de pairs. Il y a des gens qui s'intéressent à l'armée sans nécessairement y avoir servi.

La sénatrice Wallin : J'aimerais simplement dire un mot sur la légion. Je suis membre de la légion locale de ma petite ville en tant qu'agent d'entraide. Lorsque nous assistons aux séances d'information sur le sujet, on nous dit en fait d'envoyer les dossiers des anciens combattants à l'administration centrale. C'est difficile, surtout dans une petite ville.

I want to come back to something you highlighted: There is no benchmark for a fair level of financial compensation or income replacement. I know that varies depending on the disability, the injury and all of that, but is there no reference point in the system — like even the base salary of a member of the Armed Forces? We can determine what Syrian refugees need for a day or a week. We have welfare rates that vary across the country. Is there no reference point?

Mr. Parent: Some programs have a reference point — the base pay, for instance, under the earnings loss benefit. A big gain for our office and the House of Commons committee is the fact that we have parity with the reservists getting the base salary.

The outcome for the program is there, but the general outcome for the wellness of the veterans and their families is not there. The best example right now is the lump sum award. We recommended that it be kept at least at the level that is standard for civilian courts. We are engaged in a review on the pain and suffering payments to complement the New Veterans Charter review that we did before.

In this instance, it says nowhere that the outcome for pain and suffering should be an amount comparable to what the civilian population gets. It doesn't say that anywhere. Arbitrarily, \$286,000 came up at the start; but there was no outcome defined for the whole impact on the veteran and his family. That's what we're after. We should work down from outcomes to the legislation. It seems that it's a matter of having so much money, putting it into what the legislation allows and then trying to superimpose on benefits; whereas we should be working backwards on an outcome base.

Senator Wallin: Is there any progress on that?

Mr. Parent: Certainly, the deputy minister agrees to that philosophy at least. But the culture needs to change and I think it's in motion.

Senator Wallin: I know these are impossible questions to ask, but if you could wave your magic wand and do one thing tomorrow morning, and I know you have a list of 100, what would make the most significant difference if there were a change at VAC or the ministry or wherever? What is the one thing that would really help?

Mr. Parent: I would say first, a review of and an increase in the benefits for the most seriously injured people. Right now, the permanent impairment allowance is an issue. A lot of organizations over the years, including ACVA, have identified

J'aimerais revenir sur une chose que vous avez dite : il n'y a aucun point de référence de niveau acceptable d'indemnisation financière ou de remplacement du revenu. Je sais que l'aide varie en fonction de l'invalidité, de la blessure et du reste, mais n'y a-t-il aucun point de repère dans le système, même en ce qui a trait au salaire de base d'un membre des forces armées? Nous arrivons à déterminer la somme dont les réfugiés syriens ont besoin pour une journée ou une semaine. Nous avons des prestations d'aide sociale qui varient d'une région à l'autre du pays. N'y a-t-il aucun point de référence?

M. Parent : Certains programmes prévoient un cadre de référence — comme la rémunération de base dans le cas de l'allocation pour perte de revenus. Le fait que nous avons atteint la parité avec les réservistes pour ce qui est de la rémunération de base constitue un gain important pour notre bureau et pour le comité de la Chambre des communes.

Le résultat du programme est atteint, mais pas le résultat général du bien-être des anciens combattants et de leur famille. L'indemnité forfaitaire est actuellement le meilleur exemple. Nous avons recommandé qu'elle demeure au moins au niveau généralement établi par les tribunaux civils. Nous sommes en train de revoir l'indemnisation pour la douleur et la souffrance de manière à compléter l'examen de la Nouvelle Charte des anciens combattants que nous avons réalisé.

Dans ce cas, rien ne dit que le montant de l'indemnisation doit être comparable à celui que la population civile touche. Ce n'est mentionné nulle part. Une somme de 286 000 \$ a été déterminée quelque peu arbitrairement au départ, mais aucun résultat n'a été visé quant aux répercussions générales sur l'ancien combattant et sa famille. Voilà ce que nous cherchons à faire. Nous devrions élaborer les mesures législatives à partir des résultats escomptés. Pour l'instant, il semble que nous avons une somme donnée, que nous la répartissons en fonction des mesures législatives, puis que nous essayons d'en superposer les bienfaits. Or, nous devrions travailler dans l'autre sens en fonction des résultats.

La sénatrice Wallin : Des progrès sont-ils réalisés à ce chapitre?

M. Parent : En effet, le sous-ministre souscrit à cette philosophie, au moins. Mais la culture doit évoluer, et je pense que c'est déjà commencé.

La sénatrice Wallin : Je sais que mes questions sont difficiles, mais disons que vous pouviez agiter votre baguette magique et réaliser une chose demain matin. Je sais que vous avez une liste d'une centaine de souhaits, mais qu'est-ce qui aurait le plus d'incidence, si une modification était apportée à Anciens Combattants Canada, au ministère ou à quoi que ce soit? Quelle est la chose qui aiderait vraiment?

M. Parent : Je voudrais d'abord qu'il y ait un examen et une augmentation de l'indemnité pour les personnes les plus grièvement blessées. À l'heure actuelle, l'allocation pour déficience permanente pose problème. Au fil des ans, bien des

problems with accessibility for the most seriously injured. There are also some problems in assessing the right levels. Certainly, that needs to be addressed as soon as possible.

The second one, I would say, would be to eliminate the problems of transition so we could make everything else easy down the road.

Senator Wallin: What do you mean by that?

Mr. Parent: A successful transition to civilian life includes good communications, good rehabilitation and the basic standards of wellness, such as a roof over your head, food on the table, financial security for life and a meaningful life. If these things could be achieved through transition, a lot of other things would go away.

Of course, we are doing a joint review, and I want to recognize the military ombudsman, Gary Walbourne, of the transition to address the concerns.

Senator Wallin: It has to come from both sides.

Mr. Parent: Yes. We found in the preliminary findings that DND needs to reach out and VAC needs to reach in. There needs to be some governance and communication basically.

Senator Wallin: You've been at this for a long time. Are you optimistic that you're making any serious progress on that larger issue of transition in a real way?

Mr. Parent: We're moving forward. In fact, some of our findings to date have been passed on to Veterans 2020, the project within Veterans Affairs Canada to assist with the future and transition. There are some synergies. People are working in parallel, and anything we find that could be useful to them is passed on.

At least it's not a silo approach in that aspect of transition. We're working towards a common goal and objective.

[Translation]

The Deputy Chair: Mr. Parent, you mentioned the transition and return to civilian life. Having been a police officer for 39 years, I can tell you that the day you dread most is the day you retire, the day you have to turn in your uniform and your badge. Your badge is very important to your identity, as a police officer, and it usually hits you hard when you retire. I went through it, myself. You feel alone as you face life as a civilian.

Is there any transition support to help veterans find work? Having a roof over their head, a few bucks in their pocket and food on the table is all well and good, but sitting around the house and not working is hard. The devil makes work for idle hands, after all.

organisations, y compris le Comité permanent des anciens combattants, ont relevé des problèmes d'accessibilité pour ceux qui sont les plus grièvement blessés. Il y a également des problèmes d'évaluation quant au niveau d'aide convenable. Chose certaine, il faut s'y attaquer dès que possible.

En deuxième lieu, je dirais qu'il faut résoudre les problèmes relatifs à la transition pour que tout le reste soit simple à l'avenir.

La sénatrice Wallin : Qu'entendez-vous par là?

M. Parent : Pour une transition harmonieuse entre la vie militaire et la vie civile, il faut une bonne communication, une bonne réadaptation et des normes minimales de bien-être, comme un toit au-dessus de la tête, de la nourriture sur la table, une sécurité financière à vie et une vie bien remplie. Si ces objectifs sont atteints pendant la transition, bien d'autres problèmes seront éliminés.

Nous réalisons bien sûr un examen conjoint, et je tiens à remercier l'ombudsman militaire Gary Walbourne d'avoir commencé à répondre à ces préoccupations.

La sénatrice Wallin : L'effort doit venir des deux côtés.

M. Parent : Oui. Nos conclusions préliminaires démontrent que le ministère de la Défense nationale, ou MDN, doit établir le dialogue, puis qu'ACC doit y participer. Au fond, gouvernance et communication sont nécessaires.

La sénatrice Wallin : Vous vous intéressez au sujet depuis longtemps. Pensez-vous que la grande question de la transition progresse véritablement?

M. Parent : Nous avançons. En fait, certaines de nos conclusions à ce jour ont été communiquées à Vétérans 2020, le projet d'ACC visant à faciliter l'avenir et la transition. Des synergies se dégagent. Les gens travaillent parallèlement, et nous leur transmettons tout ce que nous trouvons et qui peut leur être utile.

Au moins, ce volet de la transition n'est pas réalisé en vase clos. Nous cherchons à atteindre un but et un objectif commun.

[Français]

Le vice-président : Monsieur Parent, vous avez mentionné la transition et le retour à la vie civile. J'ai été policier pendant 39 ans, et le jour que l'on redoute le plus lorsqu'on est policier, c'est le jour de la retraite, où l'on doit remettre son uniforme et sa plaquette d'identité. À titre d'information, la plaquette d'identité est très importante pour les policiers. C'est donc souvent un choc pour la plupart d'entre eux; je l'ai vécu moi-même, et nous avons alors l'impression de nous retrouver seuls face à la vie civile.

Un mécanisme de transition a-t-il été prévu quant à la recherche d'emplois? C'est bien d'avoir un toit, des sous et de la nourriture, mais si la personne se retrouve chez elle et qu'elle ne travaille pas — l'oisiveté est la mère de tous les vices —, c'est difficile.

The Canadian Corps of Commissionaires hires veterans, if I'm not mistaken. I heard an ad encouraging people, RCMP officers and members of the military, specifically, to apply to the Canadian Corps of Commissionaires. Is that support there? Are they offered jobs?

Many of my former co-workers who are now retired don't have to worry about money, food or housing, but I can tell you that a year into retirement, it is taking a toll on them, not to mention their families.

Mr. Parent: A number of opportunities are currently available. You mentioned the Canadian Corps of Commissionaires. There is also the new legislation that gives injured members of the military and RCMP officers access to employment in the federal public service. So that's another possibility. A number of civilian companies also hire. Jobs are available through the Helmets to Hardhats program. What's more, significant efforts are made to ensure the transfer of military expertise and knowledge to the civilian arena, so that people really appreciate what veterans and retired police officers have to offer.

What is clearly missing in the approach is the coordination element. Numerous opportunities are available, but no organization is designated to provide information or coordinate efforts. That's one of the transition aspects we are looking at in our process review. This involves third parties, so it's important to identify the other agencies offering jobs or financial opportunities, to make recommendations, and to have a point of contact to help injured veterans, police officers and Canadian Forces members at least understand what is available to them.

The Deputy Chair: Thank you kindly, Mr. Parent. Would you like to add anything, Ms. Squire?

Ms. Squire: No.

The Deputy Chair: If no one has any further questions, I would like to thank our witnesses for being here today. The meeting is adjourned.

(The committee adjourned.)

Vous me corrigerez si je me trompe, mais je crois que le Corps des commissionaires embauche des anciens combattants. J'ai entendu une publicité qui invitait les gens — spécifiquement les policiers de la GRC et les militaires — à postuler au Corps des commissionaires. Un accompagnement est-il prévu? Leur offre-t-on un emploi?

Bon nombre de mes anciens collègues à la retraite ont de l'argent, de la nourriture et un logement, mais ils ne travaillent pas, et je peux vous affirmer qu'après un an, c'est terrible, même pour la famille.

M. Parent : Il existe plusieurs opportunités en ce moment. Vous mentionniez le Corps des commissionaires, mais il y a aussi la nouvelle loi qui prévoit le transfert ou l'accès à la fonction publique fédérale pour les membres de la GRC et les militaires blessés. Donc, c'est un autre aspect. Il y a plusieurs compagnies civiles aussi. Il y a le programme Du régiment aux bâtiments qui offre des emplois. De plus, un travail important est fait pour tenter de transférer les expertises et les connaissances militaires au domaine civil, afin que les gens comprennent bien de quoi sont capables ces militaires et ces policiers à la retraite.

Ce qui manque définitivement dans cette approche, c'est qu'il n'y a pas de point de coordination. Les gens offrent beaucoup d'opportunités, mais il n'y a aucune organisation désignée pour les informer ou pour coordonner leurs efforts. C'est l'un des aspects de la transition que nous examinons dans le cadre de notre révision du processus. Il s'agit de tierces parties, donc il faut essayer de cerner les autres agences qui offrent des emplois ou des opportunités financières, et faire des recommandations, avoir un point de contrôle qui permettrait à nos anciens combattants blessés, policiers ou militaires, d'avoir au moins une compréhension de ce qui leur est offert.

Le vice-président : Merci beaucoup, monsieur Parent. Voulez-vous ajouter quelque chose, madame Squire?

Mme Squire : Non.

Le vice-président : S'il n'y a pas d'autres questions, je remercie nos invités et je déclare la séance levée.

(La séance est levée.)

WITNESSES

Wednesday, February 17, 2016

Royal Canadian Mounted Police:

Daniel Dubeau, Deputy Commissioner, Chief Human Resources Officer;

Steven White, Assistant Commissioner, Workforce Programs and Services;

Sylvie Châteauvert, Director General, Occupational Health and Safety Branch.

Wednesday, February 24, 2016

Office of the Veterans Ombudsman:

Guy Parent, Veterans Ombudsman;

Sharon Squire, Deputy Veterans Ombudsman and Executive Director of Operations.

TÉMOINS

Le mercredi 17 février 2016

Gendarmerie royale du Canada :

Daniel Dubeau, sous-commissaire, dirigeant principal des Ressources humaines;

Steven White, commissaire adjoint, Programmes et services relatif à l'effectif;

Sylvie Châteauvert, directrice générale, Direction générale de la santé et de la sécurité au travail.

Le mercredi 24 février 2016

Bureau de l'ombudsman des vétérans :

Guy Parent, ombudsman des vétérans;

Sharon Squire, ombudsman adjointe des vétérans et directrice exécutive des opérations.