

SENATE



SÉNAT

CANADA

First Session
Forty-second Parliament, 2015-16

*Proceedings of the Standing
Senate Committee on*

SOCIAL AFFAIRS,
SCIENCE AND
TECHNOLOGY

Chair:

The Honourable KELVIN KENNETH OGILVIE

Wednesday, May 18, 2016
Thursday, May 19, 2016

Issue No. 8

Thirteenth meeting:

Study on the issue of dementia in our society
and

First meeting:

The subject matter of those elements contained in
Division 12 of Part 4 of Bill C-15, An Act to implement
certain provisions of the budget tabled in Parliament on
March 22, 2016 and other measures

WITNESSES:
(See back cover)

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

*Délibérations du Comité
sénatorial permanent des*

AFFAIRES SOCIALES, DES
SCIENCES ET DE LA
TECHNOLOGIE

Président :

L'honorable KELVIN KENNETH OGILVIE

Le mercredi 18 mai 2016
Le jeudi 19 mai 2016

Fascicule n° 8

Treizième réunion :

Étude sur la question de la démence dans notre société
et

Première réunion :

La teneur des éléments de la section 12 de la partie 4
du projet de loi C-15, Loi portant exécution de
certaines dispositions du budget déposé au Parlement
le 22 mars 2016 et mettant en œuvre d'autres mesures

TÉMOINS :
(Voir à l'endos)

STANDING SENATE COMMITTEE ON
SOCIAL AFFAIRS, SCIENCE AND TECHNOLOGY

The Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, *Chair*

The Honourable Art Eggleton, P.C., *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

- | | |
|----------------------------------|------------------------|
| * Carignan, P.C.
(or Martin) | Merchant
Nancy Ruth |
| Demers
Frum | Raine
Seidman |
| * Harder, P.C.
(or Bellemare) | Stewart Olsen |

*Ex officio members

(Quorum 4)

Change in membership of the committee:

Pursuant to rule 12-5, membership of the committee was amended as follows:

The Honourable Senator Munson was removed from the membership of the committee, substitution pending (*May 12, 2016*).

COMITÉ SÉNATORIAL PERMANENT DES
AFFAIRES SOCIALES, DES SCIENCES ET
DE LA TECHNOLOGIE

Président : L'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie

Vice-président : L'honorable Art Eggleton, C.P.

et

Les honorables sénateurs :

- | | |
|----------------------------------|------------------------|
| * Carignan, C.P.
(ou Martin) | Merchant
Nancy Ruth |
| Demers
Frum | Raine
Seidman |
| * Harder, C.P.
(ou Bellemare) | Stewart Olsen |

* Membres d'office

(Quorum 4)

Modification de la composition du comité :

Conformément à l'article 12-5 du Règlement, la liste des membres du comité est modifiée, ainsi qu'il suit :

L'honorable sénateur Munson a été retiré de la liste des membres du comité, remplacement à venir (*le 12 mai 2016*).

ORDER OF REFERENCE

Extract from the *Journals of the Senate*, of Tuesday, May 3, 2016:

The Honourable Senator Harder, P.C., moved, seconded by the Honourable Senator Bellemare:

That, in accordance with rule 10-11(1), the Standing Senate Committee on National Finance be authorized to examine the subject matter of Bill C-15, An Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on March 22, 2016 and other measures, introduced in the House of Commons on April 20, 2016, in advance of the said bill coming before the Senate;

That the committee be authorized to meet for the purposes of its study of the subject matter of Bill C-15 even though the Senate may then be sitting, with the application of rule 12-18(1) being suspended in relation thereto.

With leave of the Senate and pursuant to rule 5-10(1), the motion was modified to read as follows:

That, in accordance with rule 10-11(1), the Standing Senate Committee on National Finance be authorized to examine the subject matter of all of Bill C-15, An Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on March 22, 2016 and other measures, introduced in the House of Commons on April 20, 2016, in advance of the said bill coming before the Senate;

That the Standing Senate Committee on National Finance be authorized to meet for the purposes of its study of the subject matter of Bill C-15 even though the Senate may then be sitting, with the application of rule 12-18(1) being suspended in relation thereto;

That, in addition, and notwithstanding any normal practice:

1. The following committees be separately authorized to examine the subject matter of the following elements contained in Bill C-15 in advance of it coming before the Senate:
 - (a) the Standing Senate Committee on National Security and Defence: those elements contained in Division 2 of Part 4;
 - (b) the Standing Senate Committee on Banking, Trade and Commerce: those elements contained in Divisions 3, 4, 5, 6 and 10 of Part 4;
 - (c) the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology: those elements contained in Division 12 of Part 4;

ORDRE DE RENVOI

Extrait des *Journaux du Sénat* du mardi 3 mai 2016 :

L'honorable sénateur Harder, C.P., propose, appuyé par l'honorable sénatrice Bellemare,

Que, conformément à l'article 10-11(1) du Règlement, le Comité sénatorial permanent des finances nationales soit autorisé à étudier la teneur du projet de loi C-15, Loi portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 22 mars 2016 et mettant en œuvre d'autres mesures, déposé à la Chambre des communes le 20 avril 2016, avant que ce projet de loi soit soumis au Sénat;

Que le comité soit autorisé à se réunir pour les fins de son examen de la teneur du projet de loi C-15 même si le Sénat siège à ce moment-là, l'application de l'article 12-18(1) du Règlement étant suspendue à cet égard.

Avec le consentement du Sénat et conformément à l'article 5-10(1) du Règlement, la motion est modifiée et se lit comme suit :

Que, conformément à l'article 10-11(1) du Règlement, le Comité sénatorial permanent des finances nationales soit autorisé à étudier la teneur complète du projet de loi C-15, Loi portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 22 mars 2016 et mettant en œuvre d'autres mesures, déposé à la Chambre des communes le 20 avril 2016, avant que ce projet de loi soit soumis au Sénat;

Que le Comité sénatorial permanent des finances nationales soit autorisé à se réunir pour les fins de son examen de la teneur du projet de loi C-15 même si le Sénat siège à ce moment-là, l'application de l'article 12-18(1) du Règlement étant suspendue à cet égard;

Que, de plus, et nonobstant toute pratique habituelle :

1. Les comités suivants soient individuellement autorisés à examiner la teneur des éléments suivants du projet de loi C-15 avant qu'il soit présenté au Sénat :
 - a) le Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense : les éléments de la section 2 de la partie 4;
 - b) le Comité sénatorial permanent des banques et du commerce : les éléments des sections 3, 4, 5, 6 et 10 de la partie 4;
 - c) le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie : les éléments de la section 12 de la partie 4;

2. The various committees listed in point one that are authorized to examine the subject matter of particular elements of Bill C-15 be authorized to meet for the purposes of their studies of the those elements even though the Senate may then be sitting, with the application of rule 12-18(1) being suspended in relation thereto;
3. The various committees listed in point one that are authorized to examine the subject matter of particular elements of Bill C-15 submit their final reports to the Senate no later than June 9, 2016;
4. As the reports from the various committees authorized to examine the subject matter of particular elements of Bill C-15 are tabled in the Senate, they be placed on the Orders of the Day for consideration at the next sitting; and
5. The Standing Senate Committee on National Finance be simultaneously authorized to take any reports tabled under point four into consideration during its study of the subject matter of all of Bill C-15.

After debate,

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

Le greffier du Sénat,

Charles Robert

Clerk of the Senate

2. Chacun des différents comités indiqués au point numéro un, qui sont autorisés à examiner la teneur de certains éléments du projet de loi C-15, soit autorisé à siéger pour les fins de son étude, même si le Sénat siège à ce moment-là, l'application de l'article 12-18(1) du Règlement étant suspendue à cet égard;
3. Chacun des différents comités indiqués au point numéro un, qui sont autorisés à examiner la teneur de certains éléments du projet de loi C-15, soumette son rapport final au Sénat au plus tard le 9 juin 2016;
4. Au fur et à mesure que les rapports des comités autorisés à examiner la teneur de certains éléments du projet de loi C-15 seront déposés au Sénat, l'étude de ces rapports soit inscrite à l'ordre du jour de la prochaine séance;
5. Le Comité sénatorial permanent des finances nationales soit simultanément autorisé à prendre en considération les rapports déposés conformément au point numéro quatre au cours de son examen de la teneur complète du projet de loi C-15.

Après débat,

La motion, mise aux voix, est adoptée.

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Wednesday, May 18, 2016
(16)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 4:17 p.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Eggleton, P.C., Frum, Nancy Ruth, Ogilvie, Raine, Seidman and Stewart Olsen (7).

In attendance: Sonya Norris, analyst, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament; Silvina Danesi, procedural clerk, Senate Committees Directorate.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Tuesday, February 23, 2016, the committee continued its study on the issue of dementia in our society. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 2.*)

WITNESSES:

Ontario Dementia Advisory Group (ODAG):

Mary Beth Wighton, Board Member (by video conference);

Bill Heibein, Board Member;

Phyllis Fehr, Board Member;

Bea Kraayenhof, Board Member.

The chair made a statement.

Ms. Wighton made a statement and, together with Ms. Fehr, Mr. Heibein and Ms. Kraayenhof, answered questions.

At 6:05 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

OTTAWA, Thursday, May 19, 2016
(17)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 10:30 a.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Eggleton, P.C., Frum, Nancy Ruth, Ogilvie, Raine, Seidman and Stewart Olsen (7).

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

PROCÈS-VERBAUX

OTTAWA, le mercredi 18 mai 2016
(16)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 17, dans la salle 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Eggleton, C.P., Frum, Nancy Ruth, Ogilvie, Raine, Seidman et Stewart Olsen (7).

Également présentes : Sonya Norris, analyste, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement; Silvina Danesi, greffière à la procédure, Direction des comités du Sénat.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mardi 23 février 2016, le comité poursuit son étude sur la question de la démence dans notre société. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 2 des délibérations du comité.*)

TÉMOINS :

Ontario Dementia Advisory Group (ODAG) :

Mary Beth Wighton, membre du conseil d'administration (par vidéoconférence);

Bill Heibein, membre du conseil d'administration;

Phyllis Fehr, membre du conseil d'administration;

Bea Kraayenhof, membre du conseil d'administration.

Le président fait une déclaration.

Mme Wighton fait un exposé puis, avec Mme Fehr, M. Heibein et Mme Kraayenhof, répond aux questions.

À 18 h 5, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le jeudi 19 mai 2016
(17)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 30, dans la salle 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Eggleton, C.P., Frum, Nancy Ruth, Ogilvie, Raine, Seidman et Stewart Olsen (7).

Autre sénatrice présent : L'honorable sénatrice Petitclerc (1).

In attendance: Sonya Norris, analyst, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament; Silvina Danesi and Barbara Reynolds, procedural clerks, Senate Committees Directorate.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Tuesday, May 3, 2016, the committee began its study on the subject matter of those elements contained in Division 12 of Part 4 of Bill C-15, An Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on March 22, 2016 and other measures.

WITNESSES:

Caledon Institute of Social Policy:

Michael Mendelson, Senior Scholar.

As an individual:

Trevor Tombe, Assistant Professor, Department of Economics, University of Calgary.

Employment and Social Development Canada (ESDC):

Annette Ryan, Director General, Employment Insurance Policy, Skills and Employment Branch;

Janique Venne, Director, Policy Analysis and Initiatives, Skills and Employment Branch.

Canada Employment Insurance Commission (CEIC):

Judith Andrew, Commissioner (Employers);

Charles Côté, Advisor of the Commissioner (Employers).

The chair made a statement.

Mr. Mendelson and Mr. Tombe each made a statement and answered questions.

At 11:25 a.m., the committee suspended.

At 11:29 a.m., the committee resumed.

Ms. Ryan and Ms. Andrew each made a statement and answered questions.

At 12:24 p.m., the committee suspended.

At 12:25 p.m., pursuant to rule 12-16(1)(d), the committee resumed in camera.

It was agreed that senators' staff be permitted to remain in the room for the in camera portion of the meeting.

It was agreed to permit the recording and transcription of the in camera portion of the meeting, that one copy of the transcript be kept with the clerk for consultation purposes, and that the copy be destroyed at the end of the current parliamentary session.

The committee considered a draft report on the subject matter of those elements contained in Division 12 of Part 4 of Bill C-15.

Également présentes : Sonya Norris, analyste, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement; Silvina Danesi et Barbara Reynolds, greffières à la procédure, Direction des comités du Sénat.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mardi 3 mai 2016, le comité entreprend son étude de la teneur des éléments de la section 12 de la partie 4 du projet de loi C-15, Loi portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 22 mars 2016 et mettant en œuvre d'autres mesures.

TÉMOINS :

Caledon Institute of Social Policy :

Michael Mendelson, chercheur principal.

À titre personnel :

Trevor Tombe, professeur adjoint, faculté d'économie, Université de Calgary.

Emploi et Développement social Canada (ESDC) :

Annette Ryan, directrice générale, Politique de l'assurance-emploi, Direction générale des compétences et de l'emploi;

Janique Venne, directrice, Initiatives et analyse des politiques, Direction générale des compétences et de l'emploi.

Commission de l'assurance-emploi du Canada (CAEC) :

Judith Andrew, commissaire (Employeurs);

Charles Côté, conseiller de la commissaire (Employeurs).

Le président fait une déclaration.

M. Mendelson et M. Tombe font chacun un exposé puis répondent aux questions.

À 11 h 25, la séance est suspendue.

À 11 h 29, la séance reprend.

Mme Ryan et Mme Andrew font chacune un exposé puis répondent aux questions.

À 12 h 24, la séance est suspendue.

À 12 h 25, conformément à l'article 12-16(1)d) du Règlement, la séance se poursuit à huis clos.

Il est convenu que le personnel des sénateurs soit autorisé à demeurer dans la salle durant la partie de la réunion tenue à huis clos.

Il est convenu que le comité autorise l'enregistrement et la transcription de la partie à huis clos de la séance d'aujourd'hui, qu'une copie de la transcription soit conservée dans le bureau de la greffière, à des fins de consultation, et que le document soit détruit à la fin de la présente session parlementaire.

Le comité étudie un rapport provisoire sur la teneur des éléments de la section 12 de la partie 4 du projet de loi C-15.

It was agreed that the committee recommend the approval of this division.

It was agreed that the report include observations.

It was agreed that the Subcommittee on Agenda and Procedure be empowered to approve the final version of the observations, taking into account today's discussion and with any necessary editorial, grammatical or translation changes as required.

It was agreed that the chair be authorized to table the final report in the Senate.

At 12:48 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

Il est convenu que le comité recommande l'approbation de cette section.

Il est convenu d'inclure des observations dans le rapport.

Il est convenu que le Sous-comité du programme et de la procédure soit autorisé à donner son approbation à la version définitive des observations, selon les changements discutés aujourd'hui, et à y apporter tout changement jugé nécessaire, que ce soit au niveau de la forme, de la grammaire ou de la traduction.

Il est convenu que le président soit autorisé à déposer le rapport final au Sénat.

À 12 h 48, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

La greffière du comité,

Shaila Anwar

Clerk of the Committee

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, May 18, 2016

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 4:17 p.m. to continue its study on the issue of dementia in our society.

Senator Kelvin Kenneth Ogilvie (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Chair: Welcome to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

I'm Kelvin Ogilvie from Nova Scotia, chair of the committee, and I will invite my colleagues to introduce themselves, starting on my left.

Senator Eggleton: Art Eggleton, Ontario.

Senator Nancy Ruth: Nancy Ruth, Ontario.

Senator Frum: Linda Frum, Ontario.

Senator Stewart Olsen: Carolyn Stewart Olsen, New Brunswick.

The Chair: I want to remind us all that the committee is continuing its study on the issue of dementia in our society. We are very pleased today to have four members here from the Ontario Dementia Advisory Group. I will name them because, as I understand, one of you is going to make the presentation, and you are all available for answers.

Appearing by video conference will be Mary Beth Wighton, and in the room we have Bill Heibein, Phyllis Fehr and Bea Kraayenhof. Is that correct?

Bea Kraayenhof, Board Member, Ontario Dementia Advisory Group (ODAG): Yes.

The Chair: Thank you very much, Bea.

I'm going to invite Mary Beth Wighton to make the presentation.

Mary Beth Wighton, Board Member, Ontario Dementia Advisory Group (ODAG): Good afternoon, Mr. Chair and members of the committee. The Ontario Dementia Advisory Group, ODAG, thanks you for the invitation to appear before you this afternoon. It is an honour to represent the 747,000 Canadian people living with dementia. It is important that people with dementia are able to participate as equals in all dialogue about us. According to the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD, this is our human right.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 18 mai 2016

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 17, afin de poursuivre son étude sur la question de la démence dans notre société.

Le sénateur Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

Le président : Je vous souhaite la bienvenue au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

[*Traduction*]

Je m'appelle Kelvin Ogilvie, de la Nouvelle-Écosse. Je suis président du comité et j'inviterai mes collègues à se présenter, en commençant par les personnes à ma gauche.

Le sénateur Eggleton : Art Eggleton, de l'Ontario.

La sénatrice Nancy Ruth : Nancy Ruth, de l'Ontario.

La sénatrice Frum : Linda Frum, de l'Ontario.

La sénatrice Stewart Olsen : Carolyn Stewart Olsen, du Nouveau-Brunswick.

Le président : Je rappelle à tous que le comité poursuit son étude sur la question de la démence dans notre société. Nous sommes très heureux, aujourd'hui, de recevoir ici quatre membres de l'Ontario Dementia Advisory Group. Je vais les nommer, parce que, si j'ai bien compris, l'un d'entre vous fera l'exposé, et vous serez tous disponibles pour répondre aux questions.

Accueillons par voie de vidéoconférence Mary Beth Wighton et, ici même, Bill Heibein, Phyllis Fehr et Bea Kraayenhof. C'est bien ça?

Bea Kraayenhof, membre du conseil d'administration, Ontario Dementia Advisory Group (ODAG) : C'est ça.

Le président : Merci beaucoup, Bea.

J'invite Mary Beth Wighton à faire son exposé.

Mary Beth Wighton, membre du conseil d'administration, Ontario Dementia Advisory Group (ODAG) : Bonjour, monsieur le président et Mesdames et Messieurs du comité. L'Ontario Dementia Advisory Group, ou ODAG, vous remercie de nous permettre de témoigner ici cet après-midi. C'est un honneur de représenter les 747 000 personnes atteintes de démence au Canada. Il est important que ces personnes puissent participer en toute égalité à tous les dialogues qui les concernent. Selon la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, ou CDPH, c'est notre droit en tant qu'êtres humains.

ODAG is a group of people with dementia living in Ontario. We are involved in policy-making strategies, research projects and education initiatives. We work with organizations at the local, provincial and national levels.

We have strategy partnerships that help us represent ourselves. They have played a key role in our success. In addition, we have close ties to Dementia Alliance International, the international self-advocacy group of people with dementia.

We are here today as a united voice of four people. When one falters, the others will step in. This is what makes us strong. We appreciate the Senate's accommodation for recognizing this and modifying its rules.

We are parents, grandparents, spouses and friends. We have had long and successful careers. When we were diagnosed with dementia, these experiences did not disappear; they are and will always be a part of us. In fact, we rely on these roles and experiences to help us with our advocacy work.

We all have many issues important to bring to the Senate subcommittee, but three topics of significant importance to people with dementia are, one, the human right to a more ethical pathway of care; two, the right to be treated with the same human rights as everyone else, under the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities; and three, the need for more research emphasis on a social rather than a medical model. Research does not focus only on a cure. It is important that there is a more holistic approach to well-being.

Lack of involvement of people with lived experience, stigma and insufficient education regarding dementia are deep-rooted in Canadian society. This impacts us greatly.

When I was diagnosed with probable frontotemporal dementia at the age of 45, I was told to get my affairs in order, that I had about five to eight years to live and that I would eventually live in long-term care.

My partner was told she would be responsible for my welfare and that it would eventually become totally time-consuming. The doctor then revoked my licence on the spot as she told me I did not have the capacity to drive any longer. That was interesting, as I drove to the hospital without any issues. My loss of licence was done without any kind of due process.

L'ODAG est un groupe de personnes atteintes de démence qui vivent en Ontario. Nous participons à des stratégies d'orientation politique, des projets de recherche et des initiatives de sensibilisation. Nous collaborons avec des organisations locales, provinciales et nationales.

Nous sommes associés à des partenaires qui nous aident à nous représenter. Ces partenariats ont joué un rôle important. Nous avons aussi des liens étroits avec Dementia Alliance International, qui est le groupe de défense de nos droits à l'échelle internationale.

Nous sommes ici aujourd'hui, à quatre, mais nous sommes une seule voix. Si l'un de nous hésite, les autres interviennent. C'est ce qui nous rend forts. Nous remercions le Sénat de tenir compte de notre situation et de modifier ses règles.

Nous sommes des parents, des grands-parents, des conjoints, des amis. Nous avons eu des carrières longues et réussies. Quand le diagnostic de démence est tombé, ces expériences n'ont pas disparu : elles font et feront toujours partie de nous. En fait, nous nous appuyons sur ces rôles et expériences pour nous aider à faire valoir nos droits.

Nous avons beaucoup de questions importantes à porter à l'attention du sous-comité sénatorial, mais il y en a trois auxquelles nous tenons particulièrement : un, le droit à un protocole de soins plus éthique; deux, le droit d'être traité avec les mêmes égards que tout le monde, conformément à la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées; et trois, la nécessité de faire plus de recherche au sujet d'un modèle social et non pas médical. Il ne s'agit pas seulement de trouver un remède. Il est important d'adopter une perspective holistique du bien-être.

L'exclusion des personnes ayant une expérience directe de la démence, la stigmatisation associée à cette maladie et le manque d'information des Canadiens sont profondément enracinés dans la société canadienne. Ça a des répercussions énormes sur nous.

Quand, à l'âge de 45 ans, on m'a annoncé que j'étais probablement atteinte de démence frontotemporale, on m'a conseillé de mettre mes affaires en ordre et on m'a dit que j'avais entre cinq et huit années à vivre, et sous soins de longue durée à la fin.

On a prévenu ma partenaire qu'elle serait responsable de mon bien-être et qu'elle finirait par y consacrer tout son temps. Mon médecin a immédiatement révoqué mon permis, en disant que je n'étais plus apte à conduire. Un peu comique, puisque je suis rentrée chez moi en voiture sans problème. L'annulation de mon permis de conduire a été faite sans aucun respect de la loi.

My story is like most other people living with dementia. It is our desire to live life fully and utilize our remaining skills that help us remain strong. We reject the notion of going home to die. The time between diagnosis and end-stage dementia can be many years. In the meantime, we have the ability to live life well.

If I had been diagnosed with a different illness, say stroke, I would have received an inter-professional team approach to my care. However, dementia is different. There is not a single government body dedicated to dementia. The current health-related silos don't work well, either. This results in difficulties in achieving our optimal physical, cognitive, emotional, communicative and social well-being.

If I had been diagnosed with a different illness, say cancer, the oncologist would spend time with me educating me on this disease and options I have available. However, dementia is different. I received a pamphlet from the doctor. She said she would notify my local Alzheimer Society as they are the experts in dementia. Beyond that, she didn't offer any hope, services, or suggestions to live life well with dementia or to fully participate in society.

Finding a cure for dementia is extremely important. However, our lived experience is as important as finding a cure. We hope there is a more balanced focus in research not only about a cure but about better services, treatment and care.

There are many things Canada can be proud of, including Dr. Yves Joanette, Scientific Director of the CHIR Institute of Aging, who has a new position as Chair of the World Dementia Council.

The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities has a regular process of reviewing the position of people with disabilities. Canada will be the first country to be discussed at the UN in August 2016 to report on its progress of supporting people with disabilities. It has agreed to be a pilot for others to learn from. We believe this can be used to advocate for improvements in dementia care and services.

In addition, we applaud the launch of Dementia Friends Canada and the Alzheimer Society of Canada's proposal for the creation of a national dementia strategy.

The CRPD is important, as it helps to spell out practical steps to ensure persons with dementia enjoy the human rights on an equal basis with others. In particular, we recommend that Canada take action, first, regarding equality and non-discrimination, including providing reasonable accommodation and accessibility. This may include unlawful discrimination by health care, driving licence authorities, insurance companies and employers. In a

Mon histoire ressemble à celle de beaucoup d'autres personnes atteintes de démence. Nous voulons vivre notre vie pleinement et nous utilisons ce qu'il nous reste de nos compétences pour rester forts. Nous rejetons l'idée de rentrer à la maison pour s'y laisser mourir. Entre le moment du diagnostic et les derniers stades de la démence, il peut s'écouler de nombreuses années. Entre-temps, nous sommes aptes à bien vivre.

Si on avait diagnostiqué une autre maladie, disons une crise cardiaque, j'aurais obtenu les soins d'une équipe multidisciplinaire. Mais, dans le cas de la démence, c'est différent. Il n'existe aucun organisme gouvernemental voué au soin des personnes atteintes de démence. Les silos du système de santé actuel ne sont pas efficaces non plus. Ça crée des difficultés du côté de notre bien-être optimal sur les plans physique, cognitif, psychologique, interpersonnel et social.

Si on avait diagnostiqué une autre maladie, disons le cancer, l'oncologue passerait du temps à me faire comprendre ma maladie et à m'expliquer les choix possibles. Mais, quand il s'agit de démence, c'est différent. Le médecin m'a remis une brochure en disant qu'elle avertirait la Société Alzheimer locale, où on peut trouver des spécialistes de la démence. En dehors de ça, elle ne m'a donné aucun espoir, proposé aucun service, ni suggéré des moyens de bien vivre avec ma maladie ou de participer à la vie sociale.

Il est extrêmement important de trouver un remède à la démence. Mais notre expérience de vie est aussi importante que la recherche d'un remède. Nous espérons que la recherche s'articulera autour d'un meilleur équilibre entre la recherche d'un remède et l'offre de meilleurs services, traitements et soins.

Il y a bien des choses dont le Canada peut être fier, notamment de la personne du Dr. Yves Joanette, directeur scientifique de l'Institut du vieillissement des IRSC, qui vient d'être nommé à la présidence du Conseil mondial de lutte contre la démence.

La Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées prévoit l'examen régulier de la situation des personnes handicapées. Le Canada sera le premier pays qui fera l'objet d'un examen aux Nations Unies en août 2016 et qui rendra compte de ses progrès en matière de soutien des personnes handicapées. Il a accepté d'être un exemple pour ceux qui suivront. Nous pensons que c'est l'occasion de faire valoir la nécessité d'améliorer la situation des personnes atteintes de démence du point de vue des soins et des services dont elles ont besoin.

Par ailleurs, nous sommes heureux du lancement d'Amis de la santé cognitive et de la proposition de la Société Alzheimer du Canada de créer une stratégie nationale sur les maladies cognitives.

La CDPH est importante, car elle aide à énoncer les mesures concrètes permettant de veiller à ce que les personnes atteintes de démence jouissent de leurs droits au même titre que tout le monde. Nous recommandons notamment que le Canada prenne des mesures, d'abord, en matière d'égalité et de non-discrimination, entre autres en garantissant des mesures d'adaptation et des moyens d'accès. On parle ici, par exemple,

nutshell, this means to make changes so that we can continue to participate and we have access to anything and anywhere, the same as anyone else has.

Second, introduce the Dementia-Friendly Communities, DFC, model. It has goals of reducing stigma, ensuring early diagnosis, having consistent and reliable travel options, practical support and community-based solutions, including helping us to live independently and safely in our own homes. There are many benefits of this model, including empowerment for people with dementia and the financial benefit to less time needed in costly residential or hospital care.

Third, reduce the disproportionate use of antipsychotic drugs, physical restraints and being detained in psychiatric institutions.

The time is now to make lasting changes affecting people living with dementia and care partners. This must be done with us and not for us.

Thank you.

The Chair: Thank you very much. I'm now going to turn to my colleagues to start the questioning. Colleagues, please direct your question in the first instance to one of our witnesses. I'm going to start with Senator Eggleton, to be followed by Senator Stewart Olsen.

Senator Eggleton: First of all, thank you very much to all of you for being here. People with lived experience, I think we all agree, are very important to be a part of solutions to dealing with dementia, including a national strategy. I think we would find a lot of agreement with the kind of things you suggest need to be done. I really noted your fact that research should focus not just on a cure but needs to focus on care and that people who have lived experience need to be able to live in a respectful situation with dignity and be able to cope as best they can along with people that are assisting them to be able to go through these years with dementia.

I wanted to ask about Dementia-Friendly Communities. I'm a former mayor, and I appreciate these kind of things being done in different local communities and where local organizations and local city councils can help to make them happen, because the attitude of people in the different communities is vital for you to be able to get the kind of respect and life of dignity that you are looking for and rightly deserve.

I also note in that regard that there is a program called the Blue Umbrella program, which trains local businesses on how to interact with someone who has dementia.

de discrimination illicite de la part des autorités du système de santé, des autorités délivrant les permis de conduire, des sociétés d'assurance et des employeurs. En bref, ça veut dire apporter des changements de telle sorte que nous puissions continuer à participer et que nous ayons accès à n'importe quoi n'importe où, comme tout le monde.

Deuxièmement, nous recommandons d'introduire le modèle des collectivités soucieuses des personnes atteintes de démence. Son but est de réduire la stigmatisation, de veiller à un diagnostic précoce, de proposer des moyens de voyager systématiques et sûrs, de prévoir un soutien concret et des solutions communautaires, et notamment de nous aider à vivre de façon indépendante et sûre chez nous. Ce modèle a beaucoup d'avantages, dont le fait qu'il redonne du pouvoir aux personnes atteintes de démence et qu'il permet de faire des économies en réduisant la durée de soins fort coûteux en résidence ou à l'hôpital.

Troisièmement, il faut réduire l'usage disproportionné de médicaments antipsychotiques et la détention des patients dans des institutions psychiatriques.

Il est temps d'apporter des changements durables touchant les personnes atteintes de démence et ceux qui en prennent soin. Ça doit être fait avec nous et non pour nous.

Merci.

Le président : Merci beaucoup. Je vais maintenant demander à mes collègues de poser des questions. Chers collègues, veuillez d'abord vous adresser à l'un des quatre témoins. Je commencerai par le sénateur Eggleton. Puis, nous passerons à la sénatrice Stewart Olsen.

Le sénateur Eggleton : Tout d'abord, merci à vous tous d'être ici parmi nous. Les gens qui ont une expérience directe, je pense que nous sommes tous d'accord, doivent absolument participer à la recherche de solutions et notamment à l'élaboration d'une stratégie nationale. Je pense que vous trouverez beaucoup de gens d'accord avec ce que vous proposez de faire. Je retiens plus particulièrement vos remarques sur le fait que la recherche ne devrait pas seulement s'intéresser à un remède, mais aux soins, et qu'il est important que les personnes qui ont une expérience directe de la démence puissent vivre dans le respect et la dignité et affronter leur maladie du mieux qu'elles peuvent avec l'aide de ceux qui les accompagnent durant des années.

J'aimerais en savoir plus sur les collectivités soucieuses des personnes atteintes de démence. J'ai déjà été maire et je suis sensible à ce genre de choses dans les collectivités locales, où des organismes et des conseils municipaux peuvent faciliter les choses, parce que l'attitude des gens est cruciale pour que vous puissiez vivre dans le respect et la dignité qui vous sont dus.

Il y a aussi le programme Blue Umbrella, qui forme les entreprises locales à interagir avec les personnes atteintes de démence.

Tell me about your experience about Dementia-Friendly Communities and the Blue Umbrella program, where they are operating in Canada and where you plan to go forward and establish more of them.

I'll start with Mary Beth Wighton, who did the presentation, but anyone else who wants to comment after, I'm happy to hear from you.

Ms. Wighton: Thank you for the question. The Dementia-Friendly Communities program, in particular the Blue Umbrella program, is significant in Ontario, with the ASO having a program manager. I believe five different communities have stepped forward to try this.

The focus is, in particular, on businesses — whether that's a bank or the post office — to help people with dementia go through their normal procedures of life. Phyllis Fehr, one of our board members, has great knowledge of that.

Phyllis Fehr, Board Member, Ontario Dementia Advisory Group (ODAG): The Blue Umbrella program was started three years ago in Bobcaygeon, Ontario. The Alzheimer Society went out and taught the different businesses about dementia, how they could deal with people with dementia and make it easier for the person. It was kind of the pilot project, and it did so well they have now gone into Paris, a section of Waterloo, Ontario. There is Cornwall. Cornwall is on hold right now, though, due to staffing. There is one other area. There are a few places up north that have gotten private funding from companies that are looking to bring a dementia-friendly community into their area.

They have gone out to these stores and educated the staff on how to identify somebody with dementia. Because if you look at any one of us, you'd never know we have dementia or Alzheimer's. Some people wear a little blue umbrella on their lapel. All the staff are very well trained. They have a certain area of the store that if the store is very busy and too noisy, they can take them to the side. Let's say it is a shoe store. They can go to a separate area and they can assist them.

One store in Bobcaygeon will actually go out to the car, because sometimes people are afraid to even go into the store. If somebody brings a client to that store who needs a pair of shoes and they can't get them into the store, a sales clerk will go out to the car, talk to the client in the car, go back in, and then take the shoes out and try them on, and that type of thing.

We get upset very easily. We get frustrated. With too much stimuli, we get off track and we can get disoriented easily. They're trained to try to keep things calm. They decrease the lighting in

Parlez-moi de votre expérience des collectivités soucieuses des personnes atteintes de démence et du programme Blue Umbrella : où fonctionnent-ils au Canada et où prévoyez-vous de les mettre en place?

Je m'adresse d'abord à Mary Beth Wighton, qui a fait l'exposé, mais n'importe lequel d'entre vous peut ajouter des remarques par la suite. Je serai heureux de vous entendre.

Mme Wighton : Merci de votre question. Le programme des collectivités soucieuses des personnes atteintes de démence, et notamment le programme Blue Umbrella, est important en Ontario, et la Société Alzheimer de l'Ontario a un gestionnaire de programme. Je crois que cinq collectivités ont décidé de tenter l'expérience.

Il s'agit en particulier de sensibiliser les entreprises, que ce soit une banque ou un bureau de poste, pour qu'elles aident les personnes atteintes de démence à faire les choses qu'on fait normalement dans la vie. Phyllis Fehr, qui fait partie de notre conseil d'administration, connaît bien la question.

Phyllis Fehr, membre du conseil d'administration, Ontario Dementia Advisory Group (ODAG) : Le programme Blue Umbrella a été lancé il y a trois ans à Bobcaygeon, en Ontario. La Société Alzheimer a sensibilisé différentes entreprises au problème de la démence et leur a expliqué comment aider les personnes qui en sont atteintes et leur faciliter la vie. C'était une sorte de projet pilote, et ça a tellement bien marché qu'ils sont maintenant à Paris, qui relève de Waterloo, en Ontario. Il y a aussi Cornwall. Cornwall est en attente en ce moment, parce qu'on manque de personnel. Il y a une autre région. Il y a quelques endroits dans le nord, où des entreprises privées ont prévu des fonds pour mettre le programme en œuvre dans leur secteur.

Ils sont allés dans ces magasins et ont expliqué au personnel comment reconnaître une personne atteinte de démence. Parce que, si vous nous regardez, vous ne pouvez pas savoir que nous sommes atteints de démence ou de la maladie d'Alzheimer. Certaines personnes portent une petite ombrelle bleue sur le revers de leur veste. Tout le personnel est très bien formé. Dans le magasin, il y a une zone où ils peuvent amener ces personnes quand le magasin est trop achalandé et bruyant. Disons un magasin de chaussures. Ils peuvent amener la personne dans une zone séparée pour les aider.

Il y a un magasin à Bobcaygeon où le personnel va directement à la voiture, parce que les personnes atteintes de démence ont parfois peur d'entrer dans un magasin. Si quelqu'un amène un client au magasin pour acheter des chaussures, mais qu'il n'arrive pas à le faire entrer, un vendeur viendra à la voiture pour parler au client puis, ira chercher des chaussures pour les lui faire essayer, et ainsi de suite.

Nous nous énervons facilement. Nous perdons patience. Quand il y a trop de stimuli, nous perdons le sens des choses et nous devenons facilement désorientés. Le personnel est formé

stores and stuff like that. It's just a wonderful program.

They have an evaluation program that goes with it. A secret shopper goes in to check and see how the store is doing. If you're in a grocery store, all the staff is trained, the cashiers are trained. If we go up and we're trying to pay and we're fumbling with our money — because sometimes it's not that we don't know what money is in our hand; we can't do the math in our head; we can't figure it out and do it quickly. They're trained to keep it calm and not to say, "Come on, hurry up. I've got 20 people waiting." They go through specific training for that.

I've actually toured Bobcaygeon myself, and I truly loved the atmosphere. It was so welcoming. You felt like you were part of it.

To do with the same thing, I've had two experiences in my hometown where I've gone into one store, forgotten something that I needed, or what kind of lunch meat I eat, and they've said, "If you don't know, I can't help you." Whereas in a community environment that's dementia-friendly, the clerk would then say, "Well, let me help you." She'd let you taste pieces of lunch meat until you get it. That's just general customer service that we knew when we were younger. When we grew up, they always did that. Now everybody is just too busy to take the time and slow down.

I can't say enough about the program. I sit on the evaluation program for the Blue Umbrella program, and we all help on the Dementia-Friendly Communities steering committee.

Senator Eggleton: The Blue Umbrella program, you say they wear a pin with a blue umbrella, so that's how you know who to approach in the bank or restaurant?

Ms. Fehr: No, we wear it, so the people know we have it. How we know is they have a blue umbrella on their window. Only the stores that have the training will put a blue umbrella.

Senator Eggleton: A dementia-friendly community, how does that happen? Is it a designation by city council or something? How does it happen?

Ms. Fehr: We're just kind of planning that right now. We have the Blue Umbrella program. The Dementia-Friendly Communities program is going to be bigger than that because it has to involve a lot more. Now you have to involve all your bus drivers, everybody. A dementia-friendly community is training everybody in the community, not just the stores. It's about having people down the street know what people with dementia have, what some of the symptoms are. Sometimes you see your little neighbour down the street walking out in the middle of the winter and she only has a light sweater on. Most people wouldn't stop

pour maintenir le calme, par exemple en baissant l'intensité de la lumière dans le magasin et ce genre de choses. C'est un programme magnifique.

Il y a un programme d'évaluation qui va avec. Un faux client vient vérifier ce qui se passe dans le magasin. Dans une épicerie, tout le personnel est formé, les caissiers sont formés. Si une personne atteinte de démence est à la caisse et s'énerve avec son argent, c'est parce que, parfois, elle sait bien ce qu'elle a dans la main, mais elle n'arrive pas à calculer, elle n'arrive pas à se faire une idée rapidement. Les employés sont formés pour maintenir le calme et éviter de dire « Dépêchez-vous, il y a 20 personnes qui attendent ». Ils suivent une formation spéciale pour ça.

Je suis allée moi-même à Bobcaygeon et j'ai vraiment apprécié l'atmosphère. C'est tellement accueillant! On a l'impression d'en faire partie.

À ce sujet, j'ai fait deux expériences dans ma propre ville, où je suis allée dans un magasin et j'ai oublié quelque chose dont j'avais besoin ou le genre de viande que je voulais acheter, et on m'a dit : « Si vous ne le savez pas, on ne peut pas vous aider. » Alors que, dans un environnement communautaire soucieux des personnes atteintes de démence, la vendeuse aurait dit : « Bon, je vais vous aider. » Elle m'aurait fait goûter des petits morceaux jusqu'à ce que je trouve. C'est simplement le genre de service à la clientèle que nous connaissions quand nous étions jeunes. Quand j'étais jeune, ça se passait toujours comme ça. Aujourd'hui, tout le monde est trop occupé pour prendre le temps et ralentir.

Je n'en dirai jamais assez sur ce programme. Je fais partie de l'équipe d'évaluation du programme Blue Umbrella, et nous aidons tous le comité directeur du programme des collectivités soucieuses des personnes atteintes de démence.

Le sénateur Eggleton : Au sujet du programme Blue Umbrella, vous dites qu'ils portent une petite ombrelle au revers de la veste. Donc c'est comme ça que vous savez à qui vous adresser à la banque ou au restaurant?

Mme Fehr : Non, c'est nous qui la portons, pour que les gens sachent que nous avons ce problème. Eux mettent une ombrelle bleue sur leur vitrine. Il n'y a que les magasins ayant reçu une formation qui affichent une ombrelle bleue.

Le sénateur Eggleton : Comment se forme une collectivité soucieuse des personnes atteintes de démence? Est-ce que c'est une désignation décidée par le conseil municipal ou quoi? Comment ça arrive?

Mme Fehr : Nous sommes en train de planifier ça en ce moment. Il y a le programme Blue Umbrella. Le programme des collectivités soucieuses des personnes atteintes de démence sera plus large que ça puisque ça couvre beaucoup plus de choses. Il faut faire participer tous les chauffeurs d'autobus, tout le monde. On forme tout le monde dans la collectivité, pas seulement les employés des magasins. Les gens qui se promènent dans la rue connaissent les problèmes des personnes atteintes de démence, ils savent reconnaître les symptômes de la maladie. Parfois, on voit une personne du voisinage se promener toute seule en plein hiver

her and say, “Mary, come in. It’s cold outside and you’re dressed inappropriately.” Sometimes they get upset because they’re under stress and they start to act out. If you approach them wrong, it only enhances it rather than trying to calm them down. It’s in training everybody to try to be more understanding and more accepting of it.

Bill Heibein, Board Member, Ontario Dementia Advisory Group (ODAG): In addition to being on the board of ODAG, I’m also a member of the Alzheimer Society of Canada advisory committee. The Alzheimer Society of Canada is attempting to standardize a type of program comparable to this which they hope to roll out from coast to coast so that all societies in Canada associated with the Alzheimer societies will take a common approach to this.

I’m from Thunder Bay. In Thunder Bay, the Blue Umbrella program is just now being put into place. The Alzheimer Society of Thunder Bay is working with CERAH, which is the Centre for Education and Research on Aging & Health at Lakehead University. They’re working together to find the best way to get the concept into the stores, into the community in general.

To some degree we don’t have the same problem. Thunder Bay, in many respects, is the old small-town community. There is a lot more assistance from people if they see someone in trouble than in big cities.

The Chair: Bea, do you have anything to add on this?

Ms. Kraayenhof: I think Phyllis did pretty good on that one. I feel there is an immense importance to that program. If more cities and towns and villages across Canada would employ that program, I feel the different — literally, it’s like it takes a village. Well, it really does. If you don’t help those villages to do that, I think across Canada it would make a big difference.

Senator Stewart Olsen: Thank you all for being here. One of the things I can say is that it’s good for me to be able to talk with all of you, because I’ve had experience in nursing with people but mostly much further progressed. I think there’s a change in attitude in Canadians now that recognizes this can be a long progression.

Where I want to go with you is your diagnosis. I live in a small community, so I understand what you’re saying about small communities. But when you get the diagnosis, people that I know are so afraid, and their families are so afraid. I wonder how you dealt with that. If could I have something briefly from all of you, that would be very helpful.

Ms. Wighton: My diagnosis happened when I was 45 years old, and I was very successful in my career. I found it was cognitive issues that were going on and depression and stress. Therefore, when the diagnosis did happen, obviously due to the age, no one

avec un petit chandail léger. La plupart des gens ne l’arrêteraient pas pour dire : « Marie, viens à la maison, il fait froid dehors, et tu n’es pas assez couverte. » Parfois, cette personne s’énerve, parce qu’elle est stressée, et elle commence à s’agiter. Si vous vous y prenez mal, ça va empirer les choses au lieu de calmer le jeu. Il faut donc former tout le monde pour que les gens soient plus compréhensifs et tolérants.

Bill Heibein, membre du conseil d’administration, Ontario Dementia Advisory Group (ODAG): En plus de participer au conseil d’administration de l’ODAG, je suis membre du comité consultatif de la Société Alzheimer du Canada. La Société Alzheimer du Canada essaie de normaliser un type de programme comparable à celui-ci et on espère l’appliquer d’un océan à l’autre pour que toutes les sociétés affiliées à la Société Alzheimer du Canada adoptent la même méthode.

Je suis de Thunder Bay. Dans ma vie, on vient tout juste de lancer le programme Blue Umbrella. La Société Alzheimer de Thunder Bay collabore avec le CERVS, le Centre d’éducation et de recherche sur le vieillissement et la santé de l’Université Lakehead. Ils travaillent ensemble pour trouver le meilleur moyen de faire passer le message dans les magasins et dans toute la collectivité.

Nous n’avons pas vraiment le même problème, en un sens. Thunder Bay est une petite ville comme autrefois de beaucoup de points de vue. Les gens aident beaucoup plus que dans les grandes villes quand ils voient quelqu’un en difficulté.

Le président : Bea, est-ce que vous voulez ajouter quelque chose?

Mme Kraayenhof : Je crois que Phyllis a très bien expliqué les choses. Je pense que ce programme est extrêmement important. Si de plus en plus de villes et de villages du Canada emploient ce programme, je crois que la différence... Eh bien, littéralement, ça prend un village. C’est vraiment cela. Si on n’aide pas les villages à faire cela... Je crois que cela ferait une grosse différence dans tout le Canada.

La sénatrice Stewart Olsen : Merci à tous d’être parmi nous. Je peux dire une chose, c’est que je suis contente de pouvoir discuter avec vous, parce que j’ai été infirmière, mais je pense qu’il y a eu beaucoup de progrès. Je pense que l’attitude des Canadiens est en train de changer et qu’ils comprennent que c’est un long processus.

Je voudrais parler de votre diagnostic. Je vis dans une petite collectivité, et je comprends ce que vous dites quand vous parlez des petites collectivités. Mais, quand le diagnostic tombe, les gens que je connais ont peur, et leurs familles ont très peur. Comment avez-vous affronté cela? Si vous pouviez tous répondre, en quelques mots, à la question, ce serait très instructif.

Mme Wighton : J’avais 45 ans quand j’ai été diagnostiquée. Je réussissais très bien professionnellement. J’avais des problèmes cognitifs et je vivais en état de dépression et de stress. Donc, quand le diagnostic est tombé, évidemment à cause de l’âge,

really wanted to say you have dementia. In fact, that's what happened. And that was very much due to a doctor who believed I had it and resisted the stigma of diagnosing someone so young.

There's a real key here when we talk about the diagnosis procedure, because just like people are afraid to get the diagnosis, many medical individuals are also afraid to give the diagnosis, yet they're not doing us a favour by doing that. It's an interesting parallel when you think about it.

Mr. Heibein: In my case, I was 59 when I was diagnosed. I was diagnosed January 2000, at which time I was basically told: Get your affairs in order, make sure your will is made up, do this, do that. I virtually took early retirement from Ernst & Young. I was with them at the time. I've been with just about every large international accounting firm due to mergers, de-mergers re-mergers, and I have never left my office to do it. It is a typical small town.

The way I normally describe the diagnosis, in my case, it was literally like getting a kick in the teeth. It's the last thing I expected, especially at 59. I thought this diagnosis of dementia — or, in my case, early Alzheimer's — was something I would expect someone much older to receive.

My wife tells me that I went into a deep depression. Now what snapped me out of it was, in addition to the accounting operation that I was involved with, my wife and I own and operate Amethyst Farms, and we basically, under that name, have, bred, trained and shown registered quarter horses.

Three months after I was diagnosed, I had 11 horses in the barn, and three mares were due to foal. Come April, the mares started foaling; I had no time to be concerned about myself. I got so tied up in the operation of training and showing and whatnot that the diagnosis went off the rails.

Fortunately, I didn't believe what they were telling me, and the doctors came back to me a number of years back and said because it hasn't progressed as we had expected, we want you to be completely retested.

In 2008 they ran me through the psychological tests, brain scans, the whole deal, and the same diagnosis — early-onset Alzheimer's. My difference in the eight-year period is a definite decrease in my short-term memory. Everything else is relatively constant.

I think it's because of the fact that owning a farm, I operate on pretty much a seven-day-a-week fixed schedule. I know what I'm going to do when I get up in the morning right through until I go to bed at night. The seasons change, but I know what I'm going to do. I have repetition on my side. And the fact that I'm still involved socially and physically on a daily basis has had a big bearing on where I stand today.

personne ne veut dire que vous êtes atteint de démence. C'est ce qui s'est passé. Et c'est surtout à cause d'un médecin qui pensait que j'avais cette maladie et qui résistait à la stigmatisation du diagnostic appliqué à quelqu'un de si jeune.

Il y a un point important ici quand on parle de la procédure de diagnostic, parce que les gens ont peur de recevoir ce diagnostic, mais beaucoup de médecins ont peur, eux aussi, de prononcer le diagnostic, mais, quand ils le font, ils nous rendent service. C'est un intéressant parallèle quand on y pense.

M. Heibein : Dans mon cas, j'avais 59 ans quand le diagnostic est tombé. J'ai été diagnostiqué en janvier 2000, et on m'a dit en gros : mets tes affaires en ordre, fais ton testament, fais ci, fais cela. J'ai pris une retraite anticipée de chez Ernst & Young. J'étais employé par eux à ce moment-là. J'ai travaillé pour presque tous les grands cabinets comptables internationaux à cause des fusions, défusions, refusions, et je n'ai jamais eu à quitter mon bureau. C'est une petite ville typique.

Quand je parle du moment du diagnostic, dans mon cas, ça a été littéralement comme un coup de poing dans la figure. C'était la dernière chose à laquelle je me serais attendu, surtout à 59 ans. Je pensais que le diagnostic de démence ou, dans mon cas, de maladie d'Alzheimer précoce, était quelque chose qui arrivait quand on est beaucoup plus vieux.

Ma femme me dit que je suis tombé dans une profonde dépression. Ce qui m'en a sorti, c'est que, en plus de mon travail de comptable, ma femme et moi possédons et exploitons Amethyst Farms. Sous ce nom, en fait, nous avons, dressons et enregistrons des chevaux Quarter Horses.

Trois mois après le diagnostic, j'avais 11 chevaux dans l'écurie, et 3 juments étaient sur le point de mettre bas. En avril, les juments ont commencé à donner naissance à leurs poulains, et je n'avais pas le temps de penser à moi. J'étais tellement occupé à dresser les chevaux et à préparer des expositions que j'ai oublié le diagnostic.

Heureusement, je n'ai pas cru ce qu'on m'avait dit, et les médecins sont revenus me voir des années plus tard et m'ont dit que, comme la maladie n'avait pas progressé comme ils le pensaient, ils voulaient me refaire passer des tests.

En 2008, ils m'ont fait passer des tests psychologiques, des IRM du cerveau, tout le tralala, et le même diagnostic est tombé : maladie d'Alzheimer précoce. La différence en huit ans était une baisse très nette de ma mémoire à court terme. Tout le reste était resté assez constant.

Je pense que c'est parce que j'ai une ferme et que je travaille tous les jours selon un horaire fixe. Je sais exactement ce que je vais faire quand je me lève le matin et jusqu'au moment où je vais me coucher le soir. Les saisons changent, mais je sais ce que je vais faire. J'ai la répétition de mon côté. Et, comme je suis toujours actif socialement et physiquement, cela a eu un effet énorme sur ma situation d'aujourd'hui.

Ms. Fehr: I was an ICU nurse, and on my days off I worked as a sexual assault nurse examiner. I was very busy. The background is my mother and my grandmother had dementia, so I knew the signs and symptoms. When I was around 48, I started to see little things that I thought, oh, I'm just overworked; so I let go of my part-time job at that point.

I continued on, but one day when I was in the ICU, in the middle of a shift, I could not remember a drug, and this is a drug I'd used for 25 years. I knew enough to go and look it up, but I could not remember it. With that I went to the doctor.

When I went to the family doctor it was typical, "Oh, you're menopausal and depressed." They went through a whole gamut. Finally, I did tell a little white lie and said my migraines were worse, just so I could get to see a specialist. Once I saw the specialist, she did some testing and she sent me on to see a gerontologist. When I saw her, she didn't want to do anything because I was young and still capable. I thought, no, but I waited the year. She wanted to see me in a year. When I went back a year later, she did the testing, and the testing showed that I do have early-onset Alzheimer's and Lewy body dementia; so I have a dual diagnosis.

At that point, she said, "But you're still capable, you're still dressing yourself. Come and see me when you can't do that." Me, in my mind, being a nurse, it was no, early intervention is key.

I went back to the neurologist and told her that I'll never see that person again; find me somebody new. I wanted to get treated earlier because I watched my mother and my grandmother decline with it because they waited too long.

I went on the meds, and I was in a fog. I couldn't get out of this fog. To me it was bad because I could hear things and I could understand it, but I couldn't quite get my thoughts back out. Once I went on the meds that kind of lifted. When that lifted, I was 54 years old, and I made a conscious effort at that point to say that I've watched people suffer with dementia through my whole career and in my family, and things need to change. They give you a 10-year window, so that's when I decided I'm going to make sure the stigma and everything around dementia gets changed.

Ms. Kraayenhof: I'm a mother of four children, and I was in nursing as an RPN, and before my diagnosis already, my memory, I noticed, was getting bad. My fellow nurses were covering up for me now and then, and when that happens, that is not a good thing.

Mme Fehr : J'étais infirmière en soins intensifs, et, durant mes congés, je travaillais comme infirmière spécialisée dans le traitement des victimes d'agression sexuelle. J'étais très occupée. Ma mère et ma grand-mère ont été atteintes de démence, donc je connaissais les signes et les symptômes de la maladie. J'avais 48 ans quand j'ai commencé à voir des petites choses dont je me suis dit : « Oh, je travaille trop. » J'ai donc laissé tomber mon travail à temps partiel à ce moment-là.

J'ai continué, mais, un jour que j'étais au service des soins intensifs, en plein milieu d'un quart de travail, je ne me suis pas souvenue d'un médicament, et c'est un médicament que j'utilisais depuis 25 ans. J'ai pu aller le chercher là où il était, mais je ne pouvais plus me rappeler son nom. C'est là que je suis allée voir un médecin.

La première réaction du médecin a été classique : « Oh, vous êtes en ménopause et dépressive. » Toute l'histoire habituelle. Finalement, j'ai un peu menti en disant que mes migraines empiraient, juste pour qu'on m'envoie voir un spécialiste. La spécialiste m'a fait passer quelques tests puis, m'a envoyée chez une gérontologue. Quand je suis allée la voir, elle n'a pas voulu faire quoi que ce soit parce que j'étais jeune et encore capable. Je me suis dit que non, mais j'ai attendu un an. Elle voulait me voir un an plus tard. Quand je suis retournée la voir, elle m'a fait passer des tests qui ont montré que j'étais atteinte de maladie d'Alzheimer précoce et de démence à corps de Lewy, donc un double diagnostic.

Là, elle m'a dit « Mais vous êtes encore capable, vous pouvez vous habiller toute seule. Venez me voir quand vous ne pourrez plus faire cela. » Dans ma tête d'infirmière, c'était : non, il faut intervenir rapidement.

Je suis retournée voir la neurologue et je lui ai dit que je ne voulais plus voir cette médecin-là et qu'elle m'en trouve un autre. Je voulais un traitement précoce parce que j'avais vu ma mère et ma grand-mère décliner parce qu'on avait attendu trop longtemps.

J'ai pris des médicaments et j'étais dans le brouillard. Je ne pouvais pas sortir de ce brouillard. Ça allait mal : j'entendais ce qu'on me disait et je comprenais, mais je n'arrivais pas à récupérer mes pensées. Un jour, j'ai pris des médicaments qui ont comme éclairci les choses. J'avais 54 ans et j'ai fait un effort conscient à ce moment-là pour me dire que j'avais vu des gens souffrir de démence durant toute ma carrière et dans ma famille, et qu'il fallait que ça change. On vous donne 10 ans en moyenne, et c'est là que j'ai décidé que j'allais faire quelque chose pour lutter contre la stigmatisation et tout ce qui entoure la démence.

Mme Kraayenhof : J'ai quatre enfants et je travaillais comme infirmière diplômée. Déjà avant le diagnostic, j'avais remarqué que ma mémoire se détériorait. Mes collègues me couvraient, et puis, quand cela arrive, ce n'est pas une bonne chose.

My kids were noticing, too, and they said, “Mom, you’re getting Alzheimer’s.” I said, “Oh, for heaven’s sake.” You don’t accept it. You don’t think it can happen to you, just your patients.

I finally did listen to them. The aha moment was I had a circle of friends, and we’d go to our friend’s house every Tuesday night, and we would meet at a Timmy’s on the one corner, and we’d go with our friend who has a van, and we’d all drive to Port Colborne.

I got out of the car, went in the van, and we had an awesome evening together. At 10:30 at night we came back to my car, and we noticed a policeman parked beside it. We thought, out having doughnuts, I guess. But he was still in the car. I got in the car, and I thought, “That’s odd. I didn’t lock it.” I went to start it and it made a horrible noise; it was still running.

I thought, okay, before I kill somebody on the ward, I had better go to the doctor. I went. Thank heavens she did not pooh-pooh it, and she was aware of my background; so she knew I wasn’t going to say something that really was not a concern of mine.

So she said, “I’d like you to see another specialist and see what he says.” So it was another two months automatic wait before I got in to that.

He was wonderful. I went through testing, and he said, “Bea, I hate to say this but I think it’s early-onset Alzheimer’s. I’d feel more comfortable if you saw this specialist who I trained under in Hamilton.” Another two-month wait. She did more testing — MRI, CT, the works — and came back and said, “Yes, Bea, I hate to say it but I think it’s early-onset Alzheimer’s.” I’ve dealt with patients who actually have Alzheimer’s at the hospital, and I said, “I don’t present the same. I just don’t present the same.” She said, “Well, they’re treating earlier and earlier, and you’re quite cognitive at this stage, but we’ll get further.”

As she followed me a year later, I had made no progression, but some other symptoms had started happening physically. She said, “Bea, if I didn’t know any better, I’d almost think you had frontal lobe dementia. Have you ever had a brain injury?” I said, “Yes, I was hit by a car when I was 9.” And she said, “Well, why didn’t you tell me?” I said, “You didn’t ask.” We get very literal, so if you don’t ask, I won’t think about it. So she said, “Okay, I have the diagnosis.”

So at 48 years of age, I was diagnosed with frontal lobe dementia. I will be 63 in July. She told me I would be okay for about eight years, and then her words fell off the cliff. I’ve proven her wrong. I aim to continue doing so. Because of our experiences

Mes enfants l’ont remarqué aussi. Ils disaient : « Maman, tu as la maladie d’Alzheimer. » Et je répondais : « Allons donc! » On n’accepte pas. Ça ne peut pas vous arriver à vous, seulement à vos patients.

Je les ai finalement écoutés. Le tournant a été un jour où je devais retrouver mon cercle d’amis. On allait chez l’un ou l’autre tous les mardis soir, et on se réunissait chez Tim Hortons de l’autre côté de la rue, et on allait tous avec notre ami qui a une roulotte, en route pour Port Colborne.

Ce jour-là, je suis sortie de ma voiture, je suis allée dans la roulotte, et nous avons passé une soirée merveilleuse ensemble. À 22 h 30, nous sommes revenus à ma voiture, et nous avons remarqué qu’une voiture de police était stationnée juste à côté. On s’est dit qu’il était en train de manger des beignes. Mais il était encore dans sa voiture. Je suis entrée dans ma voiture et je me suis dit : « C’est bizarre, je ne l’avais pas verrouillée. » J’ai tourné la clé de contact, et ça a fait un bruit horrible. Le moteur était déjà en route.

Je me suis dit : bon, avant que je tue quelqu’un au travail, je ferais mieux de voir un médecin. Et j’y suis allée. Heureusement, elle ne m’a pas fait de reproches, elle connaissait ma formation. Donc, elle savait que je n’allais pas dire n’importe quoi.

Elle m’a dit : « J’aimerais que vous alliez voir un autre spécialiste pour voir ce qu’il va dire. » Alors j’ai attendu encore deux mois, c’est la période d’attente automatique.

Il a été merveilleux. J’ai passé des tests, et il a dit : « Bea, ça ne me fait pas plaisir de te dire cela, mais je pense que tu es atteinte de la maladie d’Alzheimer précoce. J’aimerais que tu voies un spécialiste avec qui j’ai fait ma formation, à Hamilton. » Deux autres mois à attendre. La spécialiste a fait d’autres tests — IRM, TC, et tout cela — et elle est revenue en disant : « Effectivement, Bea, je pense malheureusement que c’est la maladie d’Alzheimer précoce. » Je m’étais déjà occupée de patients qui avaient la maladie d’Alzheimer à l’hôpital, et j’ai dit : « Ce n’est pas pareil, ce n’est pas pareil. » Elle m’a répondu : « Eh bien, c’est qu’on traite la maladie de plus en plus tôt, et tu as encore beaucoup de fonctions cognitives intactes à ce stade, mais on fera le suivi. »

Quand elle m’a revu un an plus tard, les symptômes n’avaient pas empiré, mais d’autres symptômes physiques avaient commencé à apparaître. Elle m’a dit : « Bea, pour un peu, je te dirais que tu es atteinte de démence frontotemporale. Est-ce que tu as déjà eu un traumatisme à la tête? » J’ai répondu : « Oui, j’ai été frappée par une voiture quand j’avais 9 ans. » Et elle a dit : « Pourquoi tu ne me l’as pas dit? » Et j’ai dit : « Tu ne me l’as pas demandé. » On est très littéral. Si vous ne posez pas la question, je n’y penserai pas. Elle a dit : « D’accord, j’ai le diagnostic. »

Donc, à l’âge de 48 ans, on m’a dit que j’étais atteinte de démence frontotemporale. J’aurai 63 ans en juillet. Elle m’a dit que je tiendrais le coup pendant environ huit ans et puis, ses mots se sont volatilisés. Elle avait tort, et j’ai l’intention de continuer à

here, not all of us are typical. So many of us are atypical, and because of that, there has to be thought given to us. No not all of us with dementia —

The Chair: Pause and take a drink and relax a little bit. We have time to wait for you. Don't rush yourself.

Ms. Fehr: She has tremors and it affects her vocal cords.

Ms. Kraayenhof: I forgot what I was saying. Here we go. This is what happens to us, guys.

Ms. Fehr: I think you were talking about how important early intervention is.

Ms. Kraayenhof: I can't stress this enough to you, how not all of us are sitting in a corner in a chair with a diaper on hoping we're not wetting the floor. That is putting it crudely, but that is what happens to us in the end stages. But that is not us, and there are more and more of us presenting this way. We can still be useful members of the community. Don't ignore us, because we still have so much to offer. As with the dementia strategy program, we could be the experts because we live with it.

The Chair: Bill, you signalled —

Mr. Heibein: I was going to make one quick comment. At the time I was diagnosed, I may have received to some degree a little bit of preferential treatment. The reason I say that is that our family doctor was a client of mine for over 20 years. At one time he was also a next-door neighbour, so he knew me quite well, and he knew something wasn't right and he pushed the testing through.

In retrospect, I think what it really was is that he simply didn't want someone who had the potential to have a dementia problem doing his tax returns any longer.

Senator Stewart Olsen: I know it was a very personal question, but the reason I asked you is exactly for what your responses were, in that it's a message to people who are newly diagnosed. It's a great message, and I'm so grateful that you shared with us because it's really important in our report to say, "You know what, there are people, it's not a hopeless thing." I think we have to get past that and begin to do a lot of what you said.

Ms. Fehr: I just wanted to add. I think with our group in particular, we all went early, and that's key. A lot of times people aren't diagnosed due to fear of going to the doctor because of stigma; they don't want to upset the apple cart, so they will not go and get checked.

We are a group that were checked early, and that's the key. That's where you're going to find change will happen. The earlier we can catch the disease process and put them on meds, even

prouver qu'elle avait tort. D'après notre expérience ici, beaucoup de cas sont atypiques, et c'est pour ça qu'il faut tenir compte de ce que nous avons à dire. Les personnes atteintes de démence ne sont pas toutes...

Le président : Prenez un moment. Buvez de l'eau et relaxez un peu. Nous avons le temps. Ne vous pressez pas.

Mme Fehr : Elle a des tremblements et cela affecte ses cordes vocales.

Mme Kraayenhof : Et voilà, j'ai oublié ce que j'étais en train de dire. C'est ce qui nous arrive, voyez-vous.

Mme Fehr : Je crois que vous étiez en train de parler de l'importance de l'intervention précoce.

Mme Kraayenhof : Je tiens à vous le dire, nous ne sommes pas tous assis dans un fauteuil roulant, dans un coin, avec une couche, en espérant ne pas mouiller le plancher. Je le dis brutalement, mais c'est ce qui nous arrive aux derniers stades de la maladie. Mais ce n'est pas qui nous sommes et nous sommes de plus en plus nombreux à vous le montrer. Nous pouvons encore être utiles à la collectivité. Ne nous ignorez pas, parce que nous avons encore beaucoup à offrir. Pour ce qui est de la stratégie sur la démence, nous pouvons être les experts, parce que nous vivons avec.

Le président : Bill, vous vouliez intervenir...

M. Heibein : Je voulais seulement faire une petite remarque. Au moment où j'ai reçu mon diagnostic, j'ai sans doute eu droit à un traitement un peu préférentiel. La raison pour laquelle je dis cela est que notre médecin de famille était un de mes clients depuis plus de 20 ans. Il a aussi été mon voisin à un certain moment, et donc il me connaissait bien. Il a su que quelque chose n'allait pas, et c'est lui qui m'a poussé à aller faire des tests.

Quand j'y pense, je crois qu'il ne voulait tout simplement plus qu'une personne qui était peut-être atteinte de démence fasse sa déclaration d'impôt.

La sénatrice Stewart Olsen : Je sais que c'est une question très personnelle, mais la raison pour laquelle je la pose est exactement la raison de vos réponses ici : c'est un message aux gens qui viennent de recevoir leur diagnostic. C'est un message important, et je vous suis reconnaissante de partager votre expérience avec nous, parce que c'est vraiment important que nous puissions dire dans notre rapport : « Vous savez quoi, il y a d'autres gens, et il y a de l'espoir. » Je pense qu'il faut aller au-delà et commencer à faire beaucoup des choses dont vous parlez.

Mme Fehr : Je voulais juste ajouter quelque chose. Je pense que, dans notre groupe en particulier, il y a eu une intervention précoce, et c'est la clé. Très souvent, les gens ne sont pas diagnostiqués parce qu'ils ont peur d'aller voir le médecin à cause de la stigmatisation. Ils ne veulent pas bouleverser les choses et, donc, ils ne vont pas vérifier.

Nous avons été testés très tôt, et c'est ce qui est important. C'est là que les choses peuvent changer. Si on repère les premiers signes de la maladie et qu'on prescrit des médicaments très tôt,

though the meds aren't a cure, it slows the progress down. That then allots us time to prepare so that we can stay in our homes and do things for ourselves longer than having to go into care homes.

Senator Frum: I would like to echo what Senator Stewart Olsen said about how grateful I am for your very personal and candid remarks. I'm sure it takes a lot of courage and it's very much appreciated.

My question follows from the last. I would invite everyone to speak on this. It sounds like from what you said, at least the panel in the room, that you voluntarily withdrew yourselves from the workplace shortly after your diagnosis. I'm not sure about you, Ms. Wighton. I know you spoke about the issue of workplace discrimination in your remarks.

I assume you have all exited the workplace. In retrospect, how do you feel about that exit? In terms of directing us on this, what are the appropriate expectations in the workplace?

The Chair: Because she's at a distance and a disadvantage in terms of signalling, would you mind if we go to Ms. Wighton first?

Senator Frum: Sure.

Ms. Wighton: Thank you for the question. It's an interesting one.

I spent 10 years in the dot-com business. I've travelled the world. I've managed million-dollar projects, so I have a very technical background and knowledge certainly in project management.

My partner and I were then co-owners of a business. It was a small business, so we had the challenges of a small business, trying to keep afloat, which puts us at a whole different disadvantage, because when you get dementia or when you're cognitively challenged, that meant I couldn't remember the different business partners, what our strategies were or the incomes we were expecting. All of those different normal lead-type of management I wasn't able to do or did poorly. I was eventually put on leave by my doctor. As a small-business owner, getting put on leave by your family doctor is not good for your business. That was one of the reasons for the business actually closing.

I felt terrible. I felt like I was letting my family down because I was the primary financial income earner, and it immediately put us in financial stress.

I think it's the recognition early, using the HR system, that people can still be a big part of employment, but it's appropriate employment. I think that's the key. Once we figure out how to do that, it could change a lot of things because it means we will have people with dementia still gainfully employed. From that, we know what happens. That means we're not taking money from

même si les médicaments ne guérissent pas, cela ralentit le processus. Et cela nous donne du temps pour nous préparer à rester chez nous et à être indépendants plus longtemps au lieu d'aller dans des maisons de santé.

La sénatrice Frum : Je souhaite faire écho aux propos du sénateur Stewart Olsen et vous dire à quel point je vous suis reconnaissante pour vos commentaires très personnels et très francs. Je suis sûre que cela exige beaucoup de courage et c'est très apprécié.

Ma question fait suite à la précédente et s'adresse à tous les témoins. D'après ce que vous avez dit, il semble que vous ayez volontairement quitté le milieu de travail peu après votre diagnostic. Madame Wighton, dans votre cas je n'en suis pas sûr, car vous avez mentionné la discrimination au travail.

Tout le panel, je présume, a quitté le milieu de travail. Rétrospectivement, comment percevez-vous ce départ? Afin de nous orienter, quelles sont les attentes appropriées en milieu de travail?

Le président : Comme elle est plus loin et moins visible, peut-on commencer par Mme Wighton?

La sénatrice Frum : Bien sûr.

Mme Wighton : Merci pour la question, elle est très intéressante.

J'ai passé 10 ans dans les « points.com », j'ai parcouru le monde et géré des projets valant des millions de dollars, je possède donc une expérience et une connaissance technique poussées, certainement en gestion de projet.

Mon partenaire et moi étions copropriétaires d'une petite entreprise. Nous avons donc les défis d'une petite entreprise, soit d'essayer de se maintenir à flot. La maladie ajoute une difficulté particulière, car, souffrant de démence ou de déficience cognitive, cela voulait dire que je n'allais plus me souvenir de mes différents partenaires, de nos stratégies, ni des revenus escomptés. J'étais dans l'incapacité, ou presque, de mener ce genre d'initiative de gestion. En fin de compte, mon médecin de famille m'a mise en congé, ce qui est très mauvais pour les affaires lorsqu'il s'agit de la propriétaire de l'entreprise, c'est d'ailleurs l'une des raisons de la fermeture de l'entreprise.

Je me sentais mal et étant le principal gagne-pain c'est comme si je laissais tomber ma famille. Cela nous a tout de suite précipités dans une situation financière stressante.

Je pense qu'avec le dépistage précoce grâce au système RH, les gens peuvent quand même jouer un rôle important dans un emploi approprié. Voilà la solution. Si on peut y arriver, cela pourrait changer beaucoup de choses, car les gens atteints de démence pourront encore occuper un emploi rémunéré. Nous savons ce que cela signifie : pas de fardeau pour les contribuables,

taxpayers' dollars. We're not going down in a financial downward spiral. It affects us as far as our mood is concerned. We're still contributing citizens.

It's an important part that the government should look at: How to keep people with dementia or cognitive impairment still gainfully employed? It's an important question to ask.

Senator Frum: Just to draw that back, do you work now? Have you found something else to do?

Ms. Wighton: You're looking at it. I'm an advocate. Like many other people, all of a sudden I had a lot of time on my hands because I had been diagnosed early. Most people want to be contributing citizens whether at the provincial or local level. I wanted to be a strong advocate. This is what I do pretty much every single day — push for the rights of people with dementia.

Ms. Fehr: I come from a union background. When I got sick, I first went on sick leave. I wanted to go back so badly, but I knew I couldn't put anyone's life in danger because of the type I work I did. At first they wanted me back.

They push you to come back and then you're stressed, so your dementia goes down because of stress and your confusion gets worse.

I was walking a really fine line for about the first two years because of trying to get the whole employment thing straightened out. Do I stay at work? Do I go to a different job? Do I go down to a porter, even, because I probably could have gone to work as a porter, but that affects your pension that you've been working towards your whole life. It affects your income and benefits. This is a big problem that we really desperately need to sort out. How many people in the early stages that aren't diagnosed make a mistake at work and get fired and lose their income and benefits and all of that?

Once your sick benefits run out, you go on long-term disability. Again, the insurance company that you've paid into your whole career of 25 or 30 years doesn't want to pay you. They're always after you saying, "Well, you can go back to work." It's always a fight for us to do what we do, stay home, not put anyone in danger.

Would I love to still be working? Yes. I absolutely loved my job, but if I can't remember the medications, you don't know when you're going to make a mistake. That's the other thing. To me that's not safe. I will not do that. As an advocate, I don't think I'm going to kill somebody doing what I'm doing now.

I think that comes into play there. We have to look at all of that — the insurance companies and benefits and all of that.

Senator Frum: One thing triggers me to ask about the role of work or activity in the treatment of the disease. I presume people miss that engagement and it accelerates the disease. Is that a fair comment?

pas de dégringolade financière, meilleur état d'esprit et des citoyens productifs.

C'est un aspect important pour le gouvernement : comment faire en sorte que les personnes atteintes de démence ou de déficience cognitive puissent occuper un emploi rémunéré? La question est importante.

La sénatrice Frum : À ce propos, travaillez-vous maintenant? Avez-vous trouvé autre chose?

Mme Wighton : Vous le voyez : je suis devenue porte-parole. Comme tant d'autres, j'avais beaucoup de temps libre, ayant été diagnostiqué tôt. La plupart des gens veulent être actifs à l'échelle locale ou provinciale. Je voulais être une voix forte. Voilà ce que je fais presque chaque jour — défendre les droits des personnes atteintes de démence.

Mme Fehr : Je viens du monde syndical. Quand je suis tombée malade, j'ai pris un congé de maladie. Je voulais vraiment retourner au travail, mais je savais que je ne pouvais pas mettre la vie des autres en danger vu le genre de travail que je faisais. Au début, on voulait que je retourne.

Ils insistent que vous retourniez au travail, ce qui est cause de stress et qui aggrave votre démence et votre confusion.

Dans les deux premières années, j'étais vraiment sur la corde raide pour essayer d'y voir clair. Est-ce que je reste dans cet emploi? Est-ce que j'en cherche un autre? Est-ce que je rétrograde à bagagiste? J'aurais pu faire ce travail, mais cela aurait réduit la pension pour laquelle j'avais travaillé toute ma vie. Cela affecte le revenu et les avantages sociaux. Voilà un problème énorme que nous devons absolument régler. Combien de personnes non diagnostiquées commettent des erreurs au travail et sont renvoyées? Du coup, elles perdent leur revenu, leurs avantages sociaux et tout le reste.

Une fois vos congés de maladie épuisés, c'est l'assurance invalidité à long terme qui s'enclenche. Là encore, les compagnies d'assurance auxquelles vous avez payé des cotisations pendant 25 ou 30 ans refusent de vous payer. Elles sont toujours après vous, vous disant : « Vous pouvez retourner au travail ». C'est une lutte de tous les moments pour accomplir son travail, chez soi, on ne met personne en danger.

Est-ce que j'aimerais encore être au travail? Oui. J'adorais mon emploi, mais si j'oublie mes médicaments, je risque de faire une erreur à tout moment. Ça, c'est l'autre côté de la médaille, c'est dangereux et je refuse de le faire. À titre de porte-parole, mes gestes ne peuvent pas causer la mort de qui que ce soit, je pense.

Tout cela est interrelié : les compagnies d'assurance, les avantages sociaux et tout le reste.

La sénatrice Frum : Cela m'amène au questionnement sur le rôle du travail ou de l'activité dans le traitement de la maladie. Je présume que l'action manque aux gens et que cela accélère la maladie. Ai-je raison?

Ms. Kraayenhof: That is such a fair comment. I'm from the unique position that not only was I in the nursing profession, but I am now on my own. More and more of us single people will be diagnosed. You have no idea the burden it is on you.

I have for so many years put into the Canada Pension Plan. The second I had to stop because of this diagnosis, I could no longer get a red cent of that even when my Old Age Pension starts. That's done. They won't give it to me because I had to go on a Canada Pension Disability. The second you take a red cent of that, all that money you've put in there is done, gone, finished. It's very unfair, but that's what it is. I live on so little money you would be shocked.

Of course, your licence gets yanked. You can say to yourself, "Take a taxi then." Where is the money going to come for that? I can't afford it. I had to start taking a bus. Physically, I had less and less energy. My knees from a car accident I was in are killing me. I can't get around much anymore. I had to get to that bus stop and hope I got the right bus.

One time for a 10-minute bus ride I took the wrong bus. An hour and a half later I was still on that bus. I called up the bus people and said, "Can I please go on the transit that comes to pick me up, the handy transit I think it was called at that time. She said, "How far can you walk? Can you do 100 feet by yourself?" I said, "Yes, I think I could do 100 feet." She said, "Oh, well, then you can't." I said, "Ma'am, I have dementia, and the bus system is too much for me now." She said, "I'm sorry, that's the rules. I said, "That is discrimination." She said, "I'm sorry, I don't make up the rules." This is what we deal with. In every aspect of our life, we have to fight for something.

Becoming an advocate, though we don't get a red cent for it, has given us purpose. We feel we can speak for those who can no longer speak for themselves.

So often they have told us, "This is what we're going to do for you." We've had enough of it. We said, "No. You should be asking us what needs to be done. Then we can help you coordinate it." We're the experts. We live it.

Senator Nancy Ruth: I want to go back to the Blue Umbrella program you talked about. What happens when the gas man comes to the house or the television repairman or the Rogers person? Is there any system for notifying a household where there's a person with dementia?

Ms. Fehr: At this time I don't think there truly is because you have to get out and train every telephone repairman and every gas man.

There's another thing you have to be careful of, especially in today's society. If you put that blue umbrella in the home window to signify that the person living in that house has dementia, guess

Mme Kraayenhof : Tout à fait. Prenez mon cas, j'étais infirmière de profession et là je dois m'occuper de moi-même. De plus en plus de personnes seules recevront ce diagnostic. Vous n'avez pas idée du fardeau sur nos épaules.

Pendant tant d'années, j'ai contribué au Régime de pensions du Canada et, dès l'instant où j'ai dû cesser en raison de ce diagnostic, je n'ai pas pu toucher un seul sou noir et cela ne changera pas même lorsque je toucherai mes allocations de Sécurité de vieillesse. On me le refuse, car j'ai dû demander les Paiements d'invalidité du RPC. Dès l'instant où vous touchez un seul sou, c'en est fini de tout l'argent que vous avez versé. C'est très injuste, voilà ce que c'est. Vous seriez choqué si vous saviez le peu d'argent que j'ai pour vivre.

Bien sûr, on vous retire votre permis de conduire. Vous vous dites : je vais prendre un taxi, mais avec quel argent? Je ne peux pas. J'ai dû me tourner vers l'autobus. J'avais de moins en moins d'énergie, la douleur aux genoux me tue, suite à un accident d'auto. Je ne peux plus me déplacer. Je devais me rendre à cet arrêt d'autobus en espérant que ce soit le bon.

Une fois je me suis trompée d'autobus pour un trajet de 10 minutes. Une heure et demie plus tard, j'étais toujours dans cet autobus. J'ai appelé les responsables du service d'autobus et je leur ai demandé : « Puis-je prendre le transport adapté? » Je pense que c'est ainsi qu'on appelait cela à l'époque. La dame m'a répondu : « Sur quelle distance pouvez-vous marcher? Pouvez-vous parcourir 100 pieds par vous-même? » J'ai dit : « Oui, je pense pouvoir faire 100 pieds seule. » Elle a dit : « Oh, alors vous ne pouvez pas le prendre. » Je lui ai répondu : « Madame, je souffre de démence et le système d'autobus est trop compliqué pour moi maintenant. » Elle m'a rétorqué : « Je le regrette, ce sont les règles. » J'ai répliqué : « C'est de la discrimination. » Elle a ajouté : « Je regrette, je ne fais pas les règles. » Voilà à quoi on fait face. De tout bord tout côté, on doit constamment se battre.

Même si notre rôle de porte-parole ne nous rapporte pas un sou, au moins cela nous donne un but. Nous pouvons être la voix de ceux et celles qui ne peuvent plus s'exprimer.

Souvent, on nous dit : « Voilà ce qu'on va faire pour vous ». Cela suffit. Nous avons dit : « Non. Vous devriez nous demander ce qu'il faut faire. Alors, on pourra vous aider à coordonner ». Nous sommes les experts. Nous vivons la chose.

La sénatrice Nancy Ruth : Je veux revenir au programme du parasol bleu dont vous avez parlé. Que se passe-t-il quand le préposé au gaz se pointe à la maison, ou le réparateur télé ou le représentant Rogers? Existe-t-il un système pour identifier une résidence où habite une personne atteinte de démence?

Mme Fehr : Je ne pense pas que ce soit actuellement le cas, car il faut veiller à former tout réparateur de téléphone ou préposé au gaz.

Il y a autre chose à prendre en compte, surtout dans la société d'aujourd'hui, si on pose ce parasol bleu sur la fenêtre d'une résidence pour indiquer qu'une personne atteinte de démence y

what happens. We're targeted. We're walking a very fine line and some people will not self-identify because they're so afraid of being taken advantage of because it will happen.

Mr. Heibin: In Thunder Bay, as I mentioned, they're just starting to roll this program out, but they're taking a slightly different approach: They're not proceeding on the basis of identifying the individuals; they're trying to put the blue umbrellas on locations, be it restaurants, stores or banks.

Ms. Fehr: Exactly.

Mr. Heibin: Anyone who is having a problem knows that is a friendly place that understands they've got a problem and can go in and talk.

The Chair: I think you've illustrated both sides of the issue with the last example. There is the issue of getting services at locations. That's enormously helpful for us.

Could I get Ms. Wighton to come in on this? Then, senator, you can continue, if that's okay.

Ms. Wighton: Just a quick comment. Dementia-friendly communities are much more developed in Europe. They are very busy and there is a lot to learn from that area of the world, because they're producing a lot of different types of evaluations and necessary criteria in order to be labelled a dementia-friendly community. So Ontario is definitely looking to that area of the world and learning at this point.

Senator Nancy Ruth: Two other things. One, we heard testimony the other day that music was very important and that there was a part of the brain that was not affected. I would like to ask all of you how you use music.

My other question —

The Chair: We'll take them one at a time, I think. Let's go with the music.

Ms. Fehr: Can we start with Mary Beth?

Ms. Wighton: It's funny: I never used to be a dancer, but I love to dance now. It doesn't matter where I am; I have my headphones on all the time. I usually wear some kind of musical thing that I can push the buttons, and then it has music all the time.

I listened to music before appearing today, because one of the things it does is it brings me down. It's a great instrument and a cheap instrument to really help alleviate the stress of people. So I have music with me all the time. I love it, and every once in a while, I'll break out in song for everyone to hear. It really does play a huge part in dementia improvement.

Ms. Fehr: Music does calm us down. What a great tool if we can use something like that in the nursing homes. The nursing homes are so busy, and everybody is running around because

habite, devinez ce qui va se passer. Nous sommes ciblées. Nous sommes sur une corde raide et beaucoup de personnes ne veulent pas s'identifier volontairement de peur qu'on profite d'elles, parce que cela va arriver.

M. Heibin : Je le répète, à Thunder Bay on commence tout juste à appliquer ce programme, mais la démarche varie légèrement. On ne vise pas l'identification des personnes, mais de lieux comme les restaurants, les magasins ou les banques.

Mme Fehr : Exactement.

M. Heibin : Quiconque a un problème sait que c'est là un lieu amical ou l'on comprend la situation. Les gens peuvent entrer là et parler.

Le président : Je ne pense pas que votre dernier exemple illustre bien les deux côtés de la médaille. C'est le problème d'avoir des services à certains endroits. C'est très utile pour nous.

Puis-je demander l'avis de Mme Wighton? Ensuite sénatrice vous pourrez reprendre, si vous êtes d'accord.

Mme Wighton : Juste un bref commentaire. En Europe, on dénombre beaucoup de collectivités favorables aux personnes atteintes de démence. Elles sont très sollicitées et il y a beaucoup à apprendre de cette région du monde, car on y élabore les différents types d'évaluation et les critères requis pour être reconnu comme lieu de vie favorable aux personnes atteintes de démence. Alors, l'Ontario étudie certainement cette région du monde et en tire présentement des leçons.

La sénatrice Nancy Ruth : Deux autres choses. Premièrement, dans un témoignage entendu l'autre jour, on nous a parlé de l'importance de la musique et d'une partie du cerveau qui n'est pas touchée. Ma question s'adresse à vous tous. Cela fait quoi d'écouter de la musique?

Mon autre question...

Le président : On va y aller une à la fois, je pense. Commençons par la musique.

Mme Fehr : Pouvons-nous commencer avec Mary Beth?

Mme Wighton : C'est drôle, avant je ne dansais pas, maintenant j'adore la danse. Peu importe où je suis, j'ai toujours mes écouteurs. D'ordinaire, je porte un genre de truc sur lequel il suffit d'appuyer sur une touche et cela joue de la musique tout le temps.

Avant de comparaître aujourd'hui, j'ai écouté de la musique, car, entre autres choses, cela me calme. C'est un moyen fantastique et peu coûteux, et cela aide vraiment à alléger le stress chez les gens. Alors, la musique m'accompagne en tout temps. J'adore cela et à l'occasion je me mets à chanter pour que tout le monde entende. Cela aide vraiment à l'amélioration de cette maladie.

Mme Fehr : La musique nous calme vraiment. Quel outil magnifique si nous pouvions l'utiliser dans nos foyers de soins. Dans les foyers de soins tout le monde est stressé et à la course,

they're all stressed and have to get all these patients washed and everything. We know that added stimuli enhance how we're feeling. We get more stressed out. If you had music running all the time, it does help.

I find when I'm feeling stress, I go in, sit in one chair and put my headphones on with my music on, and I have artwork in front of me. I kind of focus on that and almost go into a meditative state. You kind of bring yourself down to stop these stimuli. It's like a stimuli brainstorm going on in your head.

Mr. Heibein: I played bass for roughly 60 years, and I played in Toronto for a number of years before we moved to Thunder Bay in 1973. For the last 43 years, I have been the bass player with the Bottom of the Barrel jazz band in Thunder Bay, which is a jazz and swing group. We do a lot of charity work in the hospitals and seniors homes.

This band was started in 1967 as a centennial project by Dr. Tom Harrington, a coroner in the Thunder Bay area. One of the reasons we do so much charity work in the homes is because Tom always had the view that if we did a lot of that type of work, when our time comes, we're going to get a better room. So far we haven't had to test this theory, but we're still operating on that basis.

I fully agree, particularly from the standpoint of playing in small jazz groups, because you're improvising and you're forced to think. Whether they say you can do it or not, you're forced to think.

Ms. Kraayenhof: I've always loved music. My mother refused to have a television in the house, so I was one of the few people who was raised without TV. I hated her for it at the time, but I tell you, I've become a wonderful reader. I love reading, and music always did it for me. She never told me I couldn't listen to rock and roll.

I love it so much, but I cannot get the radio in my apartment building. It's something about the rebar in the walls. I just don't get reception. But I was told about Spotify. It's \$10 a month, but do you know what? That music is so worth the \$10 a month for me.

The one thing I want to say about dementia, though, with music, it has to be the kind of music a person enjoys. If it's a genre they don't like, it absolutely does in your brain within two seconds.

You have to ask your mom and dad before they lose the ability to speak, "What kind of music do you like?" If you put on the radio next to them and make them listen to a genre they don't like, I guarantee you their dementia will go twice as fast. But if you put on the stuff they like, I guarantee you it will do twice as much good.

Senator Nancy Ruth: In one way or another, you've all quite passionately said you can still be useful. I wondered if you could articulate other ways beyond advocacy how you see that.

occupé à laver les patients et tout le reste. Nous savons que plus il y a de stimulus plus nous ressentons le stress. Cela aide si la musique joue tout le temps.

Quand je me sens stressé, je m'assois dans un fauteuil, je coiffe mes écouteurs, j'écoute la musique et je contemple une œuvre d'art. Je me concentre là-dessus et je suis presque dans un état méditatif. Vous vous calmez pour éliminer ce stimulus, c'est comme un remue-méninges de stimulus.

M. Heibein : J'ai joué de la basse pendant une soixantaine d'années. Pendant de nombreuses années, j'ai joué à Toronto, avant notre déménagement à Thunder Bay en 1973. Depuis les 43 dernières années, je suis le bassiste de la formation de jazz Bottom of the Barrel, de Thunder Bay, qui est à la fois une formation jazz et swing. Nous donnons beaucoup de spectacles de charité dans les hôpitaux et les foyers pour personnes âgées.

C'est M. Tom Harrington, un coroner de la région de Thunder Bay, qui a lancé cette formation en 1967. L'une des raisons pour lesquelles nous jouons bénévolement dans les foyers de soins, c'est que, selon Tom, si nous faisons beaucoup de travail du genre, le moment venu, nous aurons une meilleure chambre. Jusqu'ici nous n'avons pas eu à valider cette théorie, mais nous fonctionnons toujours sur cette base.

Je suis tout à fait d'accord, surtout pour ce qui est de jouer dans de petits groupes de jazz, c'est de l'improvisation et cela vous force à penser. Que vous en soyez capable ou non, vous êtes obligés de penser.

Mme Kraayenhof : J'ai toujours aimé la musique. Ma mère a refusé d'avoir une télévision dans la maison, alors je suis l'une des rares personnes à avoir été élevée sans télévision. À l'époque, je la détestais à cause de cela, mais je vous le dis, je suis devenue une merveilleuse lectrice. J'adore lire et la musique m'a toujours comblée. Elle ne m'a jamais interdit d'écouter de la musique rock.

Je l'aime tellement, mais je ne peux pas capter la radio dans mon immeuble. Cela a quelque chose à voir avec les barres d'armature dans les murs. Je n'ai tout simplement pas de réception. Quelqu'un m'a parlé de Spotify qui coûte 10 \$ par mois, mais pour moi la musique vaut cela, elle vaut 10 \$ par mois.

Pour la musique, dans le cas des personnes atteintes de démence, je tiens à préciser qu'il faut que ce soit un genre de musique qu'elles aiment, autrement cela bousille votre cerveau en deux secondes.

Pendant que vos parents peuvent encore vous le dire, il faut leur demander : « Quel genre de musique aimez-vous? » Si vous leur faites écouter un genre musical qu'ils n'aiment pas, je vous garantis que leur démence va progresser deux fois plus vite. Par contre, si vous faites jouer quelque chose qu'ils aiment, je vous garantis que cela leur fera deux fois plus de bien.

La sénatrice Nancy Ruth : D'une façon ou d'une autre vous avez tous dit avec beaucoup de passion que vous pouviez encore être utiles. Je me demandais si vous pouviez nous dire de quelle manière, au-delà de la défense des intérêts, vous envisagez cela.

Also, what needs to be taught to your families and friends about your being useful?

Ms. Wighton: Sure, I get the hard question now, right?

The Chair: You have the right to turn it over to any of your colleagues, if you wish.

Ms. Wighton: No. I'll get us going.

I think when the question comes about being useful, it's useful in that you are showing anyone that you can live well with dementia. I think that's of great use to society. Being an advocate is useful, because there are many people who can learn from that, including my family. My mother passed with dementia just over a year ago.

We are able to learn and teach people. Sometimes you ask yourself, "Why am I here? What is my role in life?" The shift needed for people with dementia to live better — that's my usefulness. By people participating in that with me, we're learning how to do that.

So that's what you could say about my usefulness. I see it as very important.

The Chair: That's an exceedingly important observation: That we have to recalibrate our concepts of what genuine contributions are in society.

Did anyone else wish to add anything?

Ms. Kraayenhof: I had the lovely experience of — we get this, okay, guys? Our brain, at the most optimum time, just shuts.

When I had the experience of volunteering at a school in a high-needs section of the city, where the parents weren't helping the kids read and things like that, the kindergarten program was having a hard time with some of the children. They needed more one on one. I heard about that, and I ran over there and said, "I'm with you. What can I do?" Every week, for two hours, I would go there and she would give me a child that was high risk. I was allowed to sit in the teachers' lounge, one on one with that child, often on my knee, and read stories to him and then ask him questions about what he felt it would mean. Often that one-on-one time was the only one-on-one time with an adult that child ever got through the week.

I did that. I think I got more out of it than they did. I would walk through that door, and they would come running. "Ms. Bea, Ms. Bea, is it my turn?"

Not only did it help them, but it has been proven that reading aloud is good therapy for people with dementia. So it's a win-win situation.

Par ailleurs, que faut-il enseigner à vos familles et à vos amis au sujet de votre utilité?

Mme Wighton : Bien sûr, c'est moi qui doit répondre à la question difficile, n'est-ce pas?

Le président : Vous avez le droit de la transmettre à n'importe lequel de vos collègues, si vous voulez.

Mme Wighton : Non. Je vais commencer.

Je crois que lorsque l'on parle d'utilité, nous sommes utiles dans le sens où nous montrons à tous que l'on peut vivre bien avec la démence. Je crois que c'est très utile à la société. C'est utile de défendre les intérêts des personnes atteintes de démence, car beaucoup de gens peuvent apprendre des choses de cette manière, y compris les gens de ma famille. Ma mère atteinte de démence est décédée il y a un peu plus d'un an.

Nous pouvons apprendre et nous pouvons enseigner des choses aux gens. Parfois on se demande : « Pourquoi suis-je ici? Quel est mon rôle dans la vie? » Le changement nécessaire pour que les personnes atteintes de démence vivent mieux — voilà mon utilité. Grâce aux gens qui participent à cela avec moi, nous apprenons à le faire.

Voilà ce que l'on peut dire de mon utilité. Je la considère comme étant très importante.

Le président : Votre observation est extrêmement importante, il faut dire que nous devons recalibrer nos conceptions de ce que sont les véritables contributions à la société.

Est-ce que quelqu'un souhaite ajouter quelque chose?

Mme Kraayenhof : J'ai eu cette expérience merveilleuse de — cela nous arrive, n'est-ce pas? Notre cerveau, au moment le plus opportun, s'arrête.

Lorsque j'ai eu l'occasion d'être bénévole dans une école d'un quartier ayant des besoins élevés, dans lequel les parents n'aidaient pas les enfants à lire et ce genre de choses, le programme de la maternelle était très difficile pour certains enfants. Ils avaient besoin de plus de temps en tête à tête avec un adulte. J'en ai entendu parler et je m'y suis précipitée en disant : « Je suis avec vous. Qu'est-ce que je peux faire? » Chaque semaine, pendant deux heures j'y allais et elle me confiait un enfant à haut risque. J'avais le droit de m'installer dans la salle des professeurs, en tête à tête avec cet enfant, il était souvent sur mes genoux et je lui lisais des histoires et puis, je lui posais des questions sur ce qu'il avait compris. Bien souvent, c'était le seul moment qu'il passait en tête à tête avec un adulte de toute la semaine.

J'ai fait cela. Je crois que j'en ai davantage bénéficié qu'eux. Je passais la porte et ils venaient en courant : « Madame Bea, madame Bea, est-ce que c'est mon tour? »

Non seulement ça les a aidés, mais il est prouvé que de lire à haute voix constitue une bonne thérapie pour les personnes atteintes de démence. C'est donc une situation gagnant-gagnant.

There is something a person who has dementia can do other than advocacy. We can volunteer in so many ways. If there is a baseball game that's being put on, say, to raise money for a function, have us go there and give out water bottles. Let them realize we're out there. We're not stuck at home. We can help.

The Chair: Thank you very much.

Mr. Heibin: I'd like to say that one of the things I think we can really do is the more we can be seen and heard in public the better. One of the reasons I say that is I know when I was first diagnosed, the first thing you want to do is just withdraw and hide. The more we can be seen, the more people who have just been diagnosed and start to pay attention to what's happening, hopefully they're going to get the self-confidence back to be able to go out and participate.

Senator Seidman: Thank you all very much for your sobering courage and strength to be with us today and speak from your hearts. It's really touching. It really does touch me enormously.

I'm going to take up your plea, Bea, about what needs to be done, but I'm going to ask you a question specifically in response to the health system and health practitioners. We have two health practitioners sitting right in front of us right now with real live experiences, and that would be extremely valuable to us.

Also, Ms. Wighton, you mentioned in your presentation that we hope there is a more balanced focus in research, not only about a cure but about better services, treatment and care.

I'd like to focus on the treatment and care piece if I might and hear from you what you think we might have to do to adapt our health system. And health practitioners, what would they have to do to be more responsive to your needs?

The Chair: Phyllis has indicated, and Mary Beth will come in later.

Ms. Fehr: We're not professionals. Yes, we are nurses, but we're not the professionals that need to be answering these questions. What we can do is talk from our heart and tell you what we feel, and that's what I will do.

When we look at the health care system, we need to get people better educated on dementia. We need to start teaching the residents more about dementia.

Les personnes atteintes de démence peuvent faire des choses en dehors de militer pour défendre leurs intérêts. Nous pouvons faire du bénévolat de bien des manières. Disons qu'un match de baseball est organisé pour collecter de l'argent pour quelque chose, allons-y et distribuons des bouteilles d'eau. Montrons-leur que nous sommes là. Nous ne sommes pas coincés à la maison. Nous pouvons être utiles.

Le président : Merci beaucoup.

M. Heiben : Je voudrais dire que l'une des choses que nous pouvons vraiment faire, à mon avis, c'est d'être visible. Plus le public nous entendra et nous verra, mieux cela sera. L'une des raisons pour lesquelles je dis cela c'est que lorsque j'ai été diagnostiqué, la première chose que j'ai voulu faire c'est de me retirer et de me cacher. Plus nous serons visibles, plus les gens qui viennent d'être diagnostiqués et qui commencent à faire attention à ce qui se passe pourront retrouver, je l'espère, une confiance en eux suffisante pour pouvoir sortir et participer.

La sénatrice Seidman : Merci beaucoup à tous pour le courage et la force dont vous faites preuve aujourd'hui, en venant témoigner devant nous du fond de votre cœur. C'est vraiment touchant. Cela me touche énormément.

Je vais poursuivre votre demande, Bea, sur ce qui doit être fait, mais je vais vous poser une question spécifique en réponse aux professionnels de santé et au système de soins. Nous avons deux professionnels de santé devant nous en ce moment même, avec de véritables expériences vécues et c'est très précieux pour nous.

Par ailleurs, madame Wighton, vous avez dit dans votre exposé que vous espériez qu'il y ait un meilleur équilibre des priorités de la recherche, qu'elle ne vise pas seulement à trouver un remède, mais aussi à améliorer les services, les traitements et les soins.

Je voudrais que nous nous concentrons sur les traitements et les soins si vous en êtes d'accord et je voudrais savoir ce que nous devrions faire, à votre avis, pour adapter notre système de santé. Et les professionnels de santé, que devraient-ils faire pour mieux répondre à vos besoins?

Le président : Phyllis a fait signe et Mary Beth arrivera plus tard.

Mme Fehr : Nous ne sommes pas des professionnels. Oui, nous sommes des infirmières, mais nous ne sommes pas les professionnels qui doivent répondre à ces questions. Nous ne pouvons que parler avec notre cœur et vous dire ce que nous ressentons et c'est ce que je vais faire.

Si l'on regarde le système de soins de santé, il faut que les gens soient plus éduqués au sujet de la démence. Il faut que nous commençons à davantage éduquer les médecins au sujet de la démence.

If I ask any nurse if they know about dementia, they will tell you, “Yes. I was educated in it in school.” But really, how much education did we get on dementia in school? Really, we didn’t get enough. When I got diagnosed with dementia, the amount I know now about dementia to what I knew as a nurse is totally different.

The other big thing I feel is that the doctors are afraid of the diagnosis. They don’t want to be the one to put that pin on your shoulder that says you have Alzheimer’s. They’re afraid of it. I think part of that is that they don’t understand it.

We have to really look at this properly. How long have they been researching diabetes and cancer, and how long have they been researching dementia? Dementia is in its infancy. There is a lot to be learned. I feel they need to learn from us because by the time somebody got diagnosed, even 10, 15 years ago, they were already mid to late stage. They need to talk us to in the early stages and find out from us what’s going on in our heads, how this feels and how that feels. Then they will be better able to understand it and better able to cope with dealing with it.

It’s not just with us. It’s with everything. My biggest thing is teaching my own kids and my own grandchildren about this disease, and what’s happening with me, what’s going on with it. Even my young grandchildren, who are two and three, they get taught about the disease process because we are not going to have a country that accepts dementia until we have a whole generation that has been taught about it, and if we don’t start young we’re never going to get there.

The other thing that really scares me, and I may be going off on a different tangent right now and I apologize, but it’s our brains. We exercise our brains every day. When I went to school, calculators weren’t allowed in that classroom. I exercised my brain. I used to do math in my head. I learned cursive writing. Nowadays, you go into any child’s school and how do they do their math? They don’t exercise their brains, so they’re not making those neural pathways, so what’s going to happen to them when they hit my age and they get dementia?

The Chair: Maybe there’s not going to be anything to lose.

Ms. Fehr: Exactly.

Ms. Kraayenhof: We both worked in neurodegeneration, and it’s a little scary when we see what’s happening to little kids. It would be just so great if from kindergarten on we were able to go to the classroom, that they had a day set aside for dementia day, where the older ones went into the gym and listened to a talk, and we could go to kindergarten and sit in a circle with them and say, “Does your grandma forget things sometimes? How about your mom and dad?”

They could start by saying their names and they could say their names and I could say, “You know what, I’ve already forgotten your name.” That’s what happens with dementia. Teach them.

Si je demande à n’importe quelle infirmière si elle connaît la démence, elle dira : « Oui, je l’ai étudiée à l’école. » Mais en réalité qu’avons-nous appris sur la démence, à l’école? Pas assez, c’est certain. Ce que je sais de la démence depuis que l’on m’a diagnostiqué cette maladie est sans commune mesure avec ce que j’en savais lorsque j’étais infirmière.

Je crois aussi que les médecins ont peur du diagnostic. Ils ne veulent pas être celui qui vous colle cette étiquette disant que vous avez la maladie d’Alzheimer. Ils en ont peur. Je crois que c’est en partie parce qu’ils ne la comprennent pas.

Il faut vraiment que nous étudions cela comme il faut. Depuis combien de temps font-ils de la recherche sur le diabète et sur le cancer et depuis combien de temps font-ils de la recherche sur la démence? La démence en est à son enfance. Il y a encore beaucoup de choses à découvrir. J’ai le sentiment qu’ils doivent apprendre de nous parce qu’avant, lorsque quelqu’un était diagnostiqué, même il y a 10 ou 15 ans, il était déjà au stade moyen ou au stade avancé. Il faut qu’ils nous parlent aux stades précoces et nous demandent ce qu’il se passe dans nos têtes et comment nous ressentons ci et ça. Alors ils pourront mieux comprendre la maladie et être mieux à même de s’en occuper.

Il ne s’agit pas seulement de nous, mais de tout. Ce qui compte le plus pour moi c’est d’éduquer mes propres enfants et petits-enfants au sujet de cette maladie, sur ce qui m’arrive, sur ce qui se passe. Même mes jeunes petits-enfants, qui ont deux et trois ans, apprennent le processus de cette maladie parce que nous n’aurons pas un pays qui accepte la démence tant que toute une génération n’aura pas été éduquée à son sujet et si nous ne commençons pas avec les plus jeunes, nous n’y arriverons jamais.

Il y a autre chose qui me fait vraiment peur, peut-être que je dévie du sujet et je m’en excuse, c’est notre cerveau. Nous faisons travailler notre cerveau tous les jours. Lorsque j’allais à l’école, les calculatrices étaient interdites en classe. Je faisais travailler mon cerveau. Je faisais du calcul mental. J’ai appris l’écriture cursive. De nos jours, allez dans n’importe quelle école, comment font-ils leurs calculs? Ils ne font pas travailler leur cerveau donc ils ne créent pas ces connexions nerveuses, alors que leur arrivera-t-il quand ils auront mon âge et qu’ils seront atteints de démence?

Le président : Peut-être qu’il n’y aura rien à oublier.

Mme Fehr : Exactement.

Mme Kraayenhof : Nous avons toutes les deux travaillé en neurodégénération et c’est un peu effrayant quand on voit ce qui arrive aux petits enfants. Cela serait formidable si à partir de la maternelle nous pouvions aller dans les classes, s’il y avait une journée consacrée à la démence, lors de laquelle les plus âgés iraient au gymnase et assisteraient à une présentation et nous pourrions aller à la maternelle, nous asseoir en cercle et demander : « Est-ce que votre grand-mère oublie parfois des choses? Et vos parents? »

Ils pourraient commencer par dire leurs noms et je pourrais dire « Tu sais j’ai déjà oublié ton nom. » C’est ce qui arrive avec la démence. Nous pourrions leur apprendre.

We're out there in the community. We're not all just little grandmas sitting in a chair.

Having them have the word "dementia" not as a dirty word from day one, by the time they get dementia or their parents have dementia they're prepared. It's not a shock. They'll know what to do. Wouldn't that be awesome?

The Chair: Thank you.

Ms. Wighton: In regard to the health care system question, I think there are a number of different things that we can suggest to consider.

First, if we think about the ethical framework of CRPD, which is what Canada is trying to move forward with people with disabilities, so therefore people with dementia fall in that automatically, and then when you put that around the health care system and the expectations such as ethical care and what does ethical care mean. Then you're almost driving what is needed simply by following the framework.

As we all know, there's definitely a lack of education and understanding. This results in stigma, et cetera. So within that framework we know that it's the right of people with dementia to have properly trained people, and properly trained people when they need them and where they need them. I think it's a great way to look at what is needed for the Canadian health care system, in particular ethical training.

Every day during the journey of someone who has dementia, there's going to be times where there will be tough ethical decisions. Do the medical community and all supporters understand the ethics involved in this, such as making decisions regarding someone's finances? Maybe the substitution has happened too soon. We know that is wrong.

Again, going back to a framework, it's internationally approved. It's expected of Canada. To help us guide it, I think our health care system will become more ethical. That's what we're striving for, where we want to drive at.

Mr. Heibein: This is out of the area that I've had any involvement with. I'll keep quiet.

Senator Seidman: Thank you.

The Chair: Mary Beth, at the beginning you said a number of things.

We've had a minor electrical interference in the room. I'm trying to focus my thoughts on the question. It's obviously affected some of my synapses.

You used the example, if you have a stroke, there's immediately a health care team trained to respond. They are aware of what you will face and they set up a program for rehabilitation and support. That's something that you think is needed in this area.

Nous faisons partie de la communauté. Nous ne sommes pas toutes des petites grand-mères assises sur une chaise.

Si on leur apprenait que le mot « démence » n'est pas un gros mot dès leur plus jeune âge, le jour où ils en seront atteints ou le jour où leurs parents en seront atteints, ils seront préparés. Cela ne sera pas un choc. Ne serait-ce pas merveilleux?

Le président : Merci.

Mme Wighton : En ce qui concerne la question portant sur le système de soins de santé, je crois que nous pouvons suggérer différentes choses.

D'abord, si l'on prend le cadre éthique de la CDPH, ce que le Canada essaie de mettre en place pour les personnes handicapées, les personnes atteintes de démence tombent automatiquement dans cette catégorie et lorsque vous appliquez cela au système de soins de santé et aux attentes sur ce que sont les soins éthiques et ce qu'ils veulent dire, alors vous êtes presque en train de faire ce qui est nécessaire juste en respectant le cadre.

Comme nous le savons tous, il y a clairement un déficit d'éducation et de compréhension. Cela provoque des stigmatisations et ainsi de suite. Au sein du cadre éthique, nous savons que les personnes atteintes de démence ont le droit à des personnes correctement formées, lorsqu'elles en ont besoin et là où elles en ont besoin. Je crois que c'est une bonne manière de regarder ce dont a besoin le système de soins de santé canadien, en particulier la formation éthique.

Tous les jours, dans le parcours de quelqu'un atteint de démence, il va y avoir des décisions éthiques difficiles à prendre. Est-ce que la communauté médicale et tous les soutiens comprennent la dimension éthique de tout ceci, par exemple pour ce qui est des décisions au sujet des finances de quelqu'un? Peut-être que la substitution a eu lieu trop tôt. Nous savons que ce n'est pas correct.

Encore une fois, le cadre est approuvé au niveau international. On attend du Canada qu'il l'utilise, pour nous aider à le mener. Je crois que notre système de soins de santé sera plus éthique. C'est ce pour quoi nous luttons, ce vers quoi nous voulons aller.

M. Heibein : C'est un domaine que je ne connais pas. Je préfère ne rien dire.

La sénatrice Seidman : Merci.

Le président : Mary Beth, vous avez parlé de plusieurs choses au début.

Nous avons eu une petite interférence électrique dans la pièce. J'essaie de me concentrer sur la question. De toute évidence cela a affecté mes synapses.

Vous avez dit que si par exemple on avait un AVC, il y avait immédiatement une équipe de soins de santé formée pour répondre à cette attaque. Les soignants savent ce que vous allez affronter et ils mettent en place un programme de rééducation et de soutien. Vous pensez que c'est nécessaire pour le sujet qui nous intéresse.

We might speculate on some of the things that would go into that, what the team, the support group should have available to you the minute the diagnosis is made. I'd like to hear from you. You've obviously given it some thought.

What are some of the support and knowledge that would be needed for the support team to achieve what you'd be looking for in the area of dementia, based on your own experience?

Ms. Wighton: Based on my own experience, there are a number of things right off the top of my head.

First is the educational piece. Educating myself but also my family, and in particular my care partner. It's the financial constraints and challenges that we have in front of us. It's the legality of talking about end-of-life possibilities. If I wanted to have a psychiatrist or some kind of support person to mentally talk with, that should be on my list of things that's needed.

What to do with employment? If I am still employed or not employed, what will that look like? How do I work with that particular company? Do I have to visit HR? What's my legal right again within that? Do I have to tell them I have dementia?

The other component was the loss of my license. It was done immediately. There needs to be some part of the team that understands driving, and the impact of that. How do we test for people who go through this? Let's see if you're still capable versus the current automatic withdrawal.

It's really a team that's not just medically focused, but it's socially focused as well. That's the big thing. Right now it's so medically focused. What kind of medication do I need? That's the big thing. Do I have the right medication? If I have certain challenges, let's up or down the medication.

Who has talked to me about different types of sports? I've started to do lawn bowling. No one said that's a great way for you to be engaged socially. We know any type of physical activity is a good thing for health, and obviously learning something is good for mental health.

You can see the team affects all components of my life. If we can figure out how we can do that, the experience of the diagnosis and the journey of someone who has dementia, we can really change right off the top.

The Chair: I've written down a number of aspects that you've identified here, specific characteristics.

Bea's illustration of the handy bus access or denial thereof was a perfect example. In the community, not only is there a support group for dementia who have worked out a lot of the issues they will face, but there was nobody to take on the issue of showing what to me is simply an obvious situation. Handy bus is there because it's needed for people for transport. The fact that you can

Nous pourrions parler de certaines choses qui pourraient en faire partie, ce que l'équipe, le groupe de soutien devrait vous fournir dès que le diagnostic est posé. J'aimerais vous entendre à ce sujet. Il est évident que vous y avez réfléchi.

De quels soutiens et de quelles connaissances aurait besoin une équipe de soutien pour accomplir ce que vous recherchez dans le domaine de la démence, d'après votre expérience personnelle?

Mme Wighton : D'après mon expérience, il y a plusieurs choses qui me viennent à l'esprit.

D'abord il y a la partie éducation. Ma propre éducation, mais aussi celle de ma famille et en particulier celle de mon partenaire de soins. Il y a les contraintes financières et les défis qui s'y rapportent et que nous devons affronter. Il y a l'aspect légal dès que l'on évoque les possibilités de fin de vie. Si je voulais voir un psychiatre ou quelqu'un à qui parler de problèmes mentaux, cela ferait partie de la liste des choses nécessaires.

Que faire vis-à-vis de mon employeur? Selon que je suis encore employée ou pas, qu'est-ce que ça donne? Comment est-ce que je travaille avec cette entreprise en particulier? Dois-je voir les RH? Quels sont mes droits sur le plan légal à ce sujet? Dois-je déclarer à mon employeur que je suis atteinte de démence?

Il y a eu aussi la perte de mon permis de conduire. Cela a été fait immédiatement. Il faut qu'une partie de l'équipe comprenne la conduite et l'impact de cela. Comment tester les gens qui affrontent cela? Voyons si vous êtes encore capable plutôt que d'avoir un retrait automatique.

Il faudrait vraiment que cela soit une équipe qui ne soit pas uniquement médicale, mais aussi sociale. C'est très important. Actuellement nous sommes tellement centrés sur l'aspect médical. De quel genre de médication ai-je besoin? C'est très important. Est-ce que j'ai la bonne médication? Si j'ai des difficultés, augmentons ou réduisons la médication.

Qui m'a parlé des différents types de sport? J'ai commencé le bowling. Personne ne m'a dit que c'était une très bonne façon d'avoir des rapports sociaux. Nous savons que toutes les activités physiques sont bonnes pour la santé et à l'évidence, apprendre quelque chose est bénéfique pour la santé mentale.

Vous voyez que cette équipe touche tous les aspects de ma vie. Si nous trouvons le moyen de faire cela, l'expérience et le parcours de quelqu'un à qui l'on diagnostique la démence peut changer du tout au tout.

Le président : J'ai noté par écrit plusieurs aspects que vous avez identifiés ici, des caractéristiques spécifiques.

L'exemple cité par Bea de l'autobus accessible et du refus d'accès était une illustration parfaite. Dans la communauté, non seulement il y a un groupe de soutien pour les personnes atteintes de démence qui a trouvé des solutions à de nombreux problèmes auxquels ces personnes vont être confrontées, mais il n'y avait personne pour me montrer ce qui est selon moi une situation

walk is only part of the equation.

I'll use the stroke analogy again. The identification of what is needed to help the individual participate and to get healthier and stronger in the situation is important.

Ms. Wighton: I'm listening.

The Chair: We have been hearing about various community structures in which dementia is identified as an important part of a community approach. Indeed, the United Kingdom is going to build 10 new cities that have identified issues that range from youth through to end-of-life issues, including dementia. They've specifically looked at social issues like obesity and so on.

The communities are going to be built, so there's actual activity and movement in the community, and support for Alzheimer's, dementia and other issues. There are approaches, on a much more limited basis, that attempt to provide a community in which the things you have identified as being needed are recognized as being part of the way you will perform in that community.

In your experience, have you come across examples where communities are getting it right? Nothing is perfect yet, but they're getting it right?

Ms. Wighton: There's an excellent example in the Netherlands where two nurses decided that they didn't want to place their mom in long-term care. They asked what would long-term care look like. All of a sudden it's one of the best examples of what a community can do to help support people with dementia. It's a village of people with dementia. It's set up as a town. It's a smaller community with smaller rooms that actually have doors, so you're not sharing your space with someone else.

I forgot to mention one really important thing, if I can just go back to the other list of people that I would need to have at the time of my diagnosis.

Something that's often overlooked is the spiritual and religious aspect of someone's welfare, especially as you go through the longer diagnosis. It's not even discussed in society. I think it really warrants a place in the discussion, regardless of whether someone is spiritual or religious. That piece of them has to be acknowledged, and it has to be part of the plan.

I would say the village in the Netherlands is top-notch, and I would love to live there if I had to.

simple. L'autobus accessible existe parce que les gens en ont besoin pour se déplacer. Le fait que vous puissiez marcher n'est qu'une partie de l'équation.

Je vais à nouveau utiliser l'analogie de l'AVC. Il est important de repérer ce qui est nécessaire pour aider les individus à participer, pour que leur santé s'améliore et qu'ils soient plus forts pour faire face à la situation.

Mme Wighton : J'écoute.

Le président : Nous avons entendu parler de diverses structures communautaires dans lesquelles la démence a été identifiée comme étant une part importante de l'approche communautaire. En effet, le Royaume-Uni va construire 10 nouvelles villes dans lesquelles ont été identifiés des enjeux qui vont de la jeunesse aux questions de fin de vie, y compris la démence. Les problèmes sociaux tels que l'obésité et ainsi de suite ont été examinés spécialement.

Les communautés vont être construites alors il y a beaucoup de mouvement en leur sein et des soutiens pour les personnes atteintes d'Alzheimer, de démence et d'autres pathologies. Il y a des approches, beaucoup plus limitées, qui tentent de créer une communauté dans laquelle les choses que vous avez repérées comme étant nécessaires sont reconnues comme faisant partie de la manière dont on se comportera dans cette communauté.

Dans le cadre de votre expérience, avez-vous trouvé des collectivités qui font tout cela correctement? Où rien n'est encore parfait, mais qui sont sur la bonne voie?

Mme Wighton : Il y a un excellent exemple aux Pays-Bas où deux infirmières ont décidé qu'elles ne placeraient surtout pas leurs mamans dans un établissement de soins de longue durée. Elles ont essayé de définir ce que devraient être les soins de longue durée. Tout d'un coup, nous avons l'un des meilleurs exemples de ce que peut faire la collectivité pour soutenir les personnes atteintes de démence. Il s'agit d'un hameau de personnes atteintes de démence structuré selon les principes d'une région urbaine. C'est une petite collectivité composée de petites chambres munies de portes pour que ces personnes ne soient pas obligées de partager leur chambre avec d'autres.

J'ai oublié de vous dire une chose vraiment importante, si vous me permettez de revenir à mon autre liste de personnes que je voudrais avoir à côté de moi quand on m'annonce mon diagnostic.

On oublie souvent l'aspect spirituel et religieux du mieux-être d'une personne, surtout lorsqu'on leur présente un diagnostic de maladie chronique. La société n'en parle pas souvent. À mon avis, cet aspect mérite sa place dans la conversation, que la personne soit spirituelle et religieuse ou non. Il est important de reconnaître cette caractéristique de la personne, et cela devrait faire partie de son plan de soins.

Je vous dirai que ce village des Pays-Bas est parfait, et je voudrais m'y installer s'il venait le temps de le faire.

The Chair: That's an excellent example. I'm going to go to each of you in turn. Ms. Kraayenhof.

Ms. Kraayenhof: She took the words right out of my mouth.

The Chair: That's the one you would choose.

Ms. Kraayenhof: I visited that one through the Internet. They even have little shops where a person can go and get their groceries. It's totally geared toward dementia. You can walk outside, and if you want to ride a bike a nurse will make sure you won't fall. It is top-notch.

Ms. Fehr: I'm going to go with the rest of the group.

The Chair: That sounds like a pretty strong endorsement. We have heard a little bit about it, but this is a remarkable endorsement of it, and really, if you think about it, it's a peer group. You are in an environment that is safe and recognized.

Ms. Kraayenhof: If you could do that here, it would be awesome.

The Chair: We're going to try.

Ms. Kraayenhof: Can we have first dibs?

Mr. Heibain: There are a couple of extremely good features about this particular place we're talking about in the Netherlands. It's a gated community, first of all, and it's set on a large acreage. There are many paths that they can walk or bicycle on, and they go in circles. You can't get lost. They bring you back.

The Chair: We've been hearing a lot of about the community concept. We might like it, but it might not be right. Your endorsement of it is obviously what we would hope for.

Ms. Fehr: That type of community keeps the person engaged. It keeps them moving forward, and that's what we want and that's what we need in order to continue on.

The Chair: Absolutely. You've all illustrated that here today. Bill, you laid it out and identified that as part of what has helped you so much.

Mr. Heibain: The only thing I would comment on, personally, is there doesn't appear to be any place to stable my horse. Apart from that, we're okay.

The Chair: We'll make a note of that. Stables needed.

I'm going to go to the second round now.

Senator Eggleton: Your response to the chair's question with respect to the facility in the Netherlands reminds me of the concept of continuum of care, where people who, at different stages, can live according to the stage that they can best function in and get additional support as they need it. It is a community; it could be within a building or in a bigger complex, I suppose, with paths that go in circles.

Have you any thoughts about continuum of care, and what might be included in that?

Le président : Voilà un excellent exemple. Je vais vous poser cette question à tous l'un après l'autre. Madame Kraayenhof.

Mme Kraayenhof : Elle a dit ce que j'allais dire.

Le président : C'est l'endroit que vous choisiriez.

Mme Kraayenhof : Je l'ai visité par Internet. Ils ont même de petits magasins où ces personnes peuvent faire leur épicerie. Tout est conçu en fonction de la démence. Vous pouvez vous promener dehors, et si vous voulez faire de la bicyclette, une infirmière veillera à ce que vous ne tombiez pas. C'est extraordinaire.

Mme Fehr : Je me joins à l'opinion du reste du groupe.

Le président : Que d'admiration! Nous en avons entendu un peu parler, mais ce que vous dites est extraordinaire. Donc en fait, c'est un groupe de personnes semblables qui vivent dans un milieu sécuritaire et reconnu.

Mme Kraayenhof : Si vous pouviez faire cela ici, ce serait fantastique.

Le président : Nous allons essayer.

Mme Kraayenhof : Pourrions-nous avoir les premières places?

M. Heibain : Ce hameau des Pays-Bas dont nous parlons a plusieurs excellentes caractéristiques. Tout d'abord, il est entouré d'une clôture et situé sur un immense terrain. On y a aménagé de nombreuses pistes de marche et de bicyclette, conçues en cercles. Personne ne peut s'y perdre, car elles vous ramènent au village.

Le président : On nous a beaucoup parlé du concept de village. C'est très intéressant, mais ce n'est peut-être pas la bonne solution. Nous espérons bien sûr que vous appuierez ce concept.

Mme Fehr : Dans ce type de hameau, les personnes sont toujours actives. Elles ne s'arrêtent pas, et c'est ce qu'il leur faut.

Le président : C'est sûr. Vous nous l'avez tous démontré aujourd'hui. Bill, vous nous avez décrit cela et vous nous avez assurés que cette activité vous avait énormément aidé.

M. Heibain : Le seul problème, c'est qu'il n'y a pas d'écurie pour mon cheval. À part cela, tout va bien.

Le président : Nous en prendrons note. Écuries requises.

Nous allons entamer une deuxième ronde maintenant.

Le sénateur Eggleton : La description que vous avez faite de ces installations aux Pays-Bas me rappelle le concept du continuum des soins, où les patients peuvent vivre en fonction de l'autonomie qu'il leur reste et recevoir l'aide dont ils ont besoin. C'est une communauté qui pourrait aussi bien se situer dans un immeuble ou dans un plus grand complexe, je suppose, où l'on aménagerait des pistes qui tournent en rond.

Avez-vous songé au continuum des soins, et que pourraient-ils inclure?

Ms. Wighton: With respect to the continuum of care, one of the things that we really need to do is take a step back from long-term care and look at how we can live in our homes. The more we move someone who has dementia from one physical building to another and then another, all that we're doing is helping to move dementia along more quickly.

It's not necessarily a good thing for us to be moved again and again, versus aging in our homes. Where is the strategy by which we can bring people in to help us age in our homes? Simple repairs to our bathroom, for instance, to make it more accessible, are a lot cheaper than making us move into some type of long-term care.

When we talk about the continuum, I would like to continue as long as I possibly can, as most people with dementia would, in my home.

If anything, my strongest suggestion would be to ask how we would do that.

Senator Eggleton: Everybody seems to be nodding their heads at the end of the table, so I think they all agree with you.

Talking about the Netherlands, there's another interesting little concept that has come from there, on the social side of things, called memory cafés. I think we heard not long ago they're doing them down in New Brunswick.

Ms. Kraayenhof: They are wonderful. I'm from the Niagara area, and our chapter has started four of them, in Thorold, Welland, St. Catharines and Grimsby. Oh, I got them all. Yes!

They're fabulous. We help the society run them, and we've chosen a folder with paperwork in it to hand out to the newbies who come. We literally invite anyone in the community who has memory issues and their caregivers to come. It's worked fabulously. What a wonderful life.

But again, there are transportation issues. I can't go to them because I don't have a way to get there. That is an issue, because Canada has such great distances, even in the city. The Niagara chapter was doing a wonderful art program with us that we could take, if we liked, but it was in St. Catharines. Well, I'm from Welland, and I have no way to get there. I couldn't partake. It costs \$60 to get there and back. I can't do it.

I was thinking one night when I couldn't sleep, which is often, that kids who have special needs are taxied all over the place to go to special schools at no cost. For those of us who have dementia and need this stimulation and these programs, wouldn't it be awesome if we were able to access this type of transportation and go to these places? It's a thought.

Mme Wighton : Dans le cas du continuum des soins, il faudrait que nous nous écartions un moment des soins de longue durée et que nous pensions à des moyens de vivre dans nos maisons. Plus on déplace une personne atteinte de démence d'un immeuble à un autre, plus on fait progresser sa démence.

Il n'est pas nécessairement mieux pour nous de nous faire déménager maintes fois que de nous laisser vieillir dans nos maisons. Où en est la stratégie par laquelle on envoie des aides chez nous pour que nous puissions vieillir dans nos maisons? Les quelques améliorations à apporter à la salle de bain pour la rendre plus accessible, par exemple, sont bien moins dispendieuses que de nous faire emménager dans un établissement de soins de longue durée.

Dans le cas du continuum des soins, je voudrais rester aussi longtemps que possible dans ma maison, comme le désirent la plupart des personnes atteintes de démence.

Ma principale suggestion est de trouver des moyens d'y parvenir.

Le sénateur Eggleton : Toutes les personnes assises au bout de la table hochent la tête, donc je crois qu'elles sont toutes d'accord avec vous.

Les Pays-Bas ont conçu une autre aide sociale intéressante qu'ils appellent « cafés de la mémoire ». Je crois qu'on nous a dit il n'y a pas longtemps on en a ouvert au Nouveau-Brunswick.

Mme Kraayenhof : Ils sont merveilleux. Je vis dans la région de Niagara, et notre section en a ouvert quatre, à Thorold, à Welland, à St. Catharines et à Grimsby. Oh, je me suis souvenue des quatre, fantastique!

Ils sont extraordinaires. Nous aidons la Société à les exploiter, et nous avons préparé un cartable de documentation que nous distribuons aux nouvelles personnes qui s'y joignent. Nous invitons littéralement toutes les personnes de la collectivité qui ont des trous de mémoire et leurs aidants naturels à s'y joindre. Ils sont extraordinairement efficaces. Quelle merveille!

Mais dans ce cas également, nous nous heurtons à des problèmes de transport. Je ne peux pas aller à ces cafés parce que je n'ai pas de moyen de transport. C'est un problème parce qu'au Canada, les distances sont grandes, même en ville. La section de Niagara offrait un merveilleux programme d'art que nous pouvions suivre si nous le voulions, mais c'est à St. Catharines. Comme je vis à Welland, je n'ai pas moyen de m'y rendre. Je n'ai pas pu m'y joindre. Cela me coûterait 60 \$ aller-retour. Je ne peux pas me le permettre.

Une nuit, je ne pouvais pas dormir, ce qui m'arrive souvent, je pensais que l'on amène sans frais les enfants qui ont des besoins particuliers un peu partout pour qu'ils puissent aller à des écoles spéciales. Ne serait-ce pas merveilleux si ce type de transport était offert aux personnes atteintes de démence qui ont besoin de ces programmes qui les stimulent? Ce serait une autre suggestion.

Senator Eggleton: Anybody else on memory cafés? They sound like a good idea, generally.

The Chair: Mary Beth would like to come back in.

Ms. Wighton: I have a comment about transportation. Going back to the CRPD, it is the right of people with dementia to have access to transportation that is affordable. This is not happening right now, and Bea is the obvious example here.

If we are limiting people to be socially engaged in things like memory cafés, we have to come back, again, to our rights and the disability rights for many other people. We have become marginalized, so I would ask senators to please consider transportation in your report.

Senator Eggleton: I think you make an excellent point. We've also heard about memory clinics. These are largely for diagnosis of early-stage dementia, particularly a system developed by a Dr. Lee. Apparently, there are a number of them in Ontario. Do you have any knowledge about them and how well they work or don't work?

Ms. Fehr: I do have some knowledge of them. Personally, they are better than going to a regular family doctor and then to a gerontologist. In the clinic you have a social worker and a nurse practitioner, so you're getting more support in a memory clinic. I'm not saying you're getting 100 per cent the right type of support, but you're getting more input and more information. In the beginning, knowledge is key. You need all the right information to plan what's happening for the rest of your life.

One of my key concerns is that Ontario is so big, communities have no specialists; they have no memory clinics. How can we best support these people in Kakabeka Falls or out Mary Beth's way? They don't have the ability, like we do here in Ottawa or in Toronto, to get to these clinics. That's where these big clinics are all located.

How can we best get them the care they need? That's my big concern.

Senator Eggleton: In rural areas, yes.

Ms. Fehr: We don't have memory clinics even in Hamilton. That's not a small area, but in the memory clinic you're getting more care than most people get because you're getting a variety.

A lot of times it falls onto the back of the Alzheimer Society because they're the next step. You're never told to go there. You get a diagnosis, and when you get your diagnosis, I will honestly say, you get prescribed disengagement. That is what you're prescribed. You're prescribed disengagement. That is totally

Le sénateur Eggleton : Est-ce que quelqu'un voudrait ajouter autre chose sur ces cafés de la mémoire? Cela semble une très bonne idée, de façon générale.

Le président : Mary Beth voudrait ajouter quelque chose.

Mme Wighton : J'ai une observation à faire au sujet du transport. Pour en revenir à la CDPH, les personnes atteintes de démence ont le droit d'avoir accès à du transport abordable. Cette convention n'est pas appliquée dans ce cas, et Bea en est un exemple manifeste.

Si nous limitons la capacité des gens à participer à des activités sociales comme les cafés de la mémoire, nous revenons à nos droits et aux droits de bien des gens handicapés. Nous sommes marginalisés, alors je vous supplie, messieurs et mesdames les sénateurs, de présenter les problèmes de transport dans votre rapport.

Le sénateur Eggleton : Votre observation est extrêmement importante, selon moi. Nous avons déjà entendu parler des cliniques de la mémoire. Elles servent surtout au diagnostic des stades précoces de la démence; c'est un système qu'a créé un certain Dr Lee. Apparemment, il en existe plusieurs en Ontario. En avez-vous connaissance? Savez-vous ce qui réussit et ce qui ne leur réussit pas?

Mme Fehr : Je les connais un peu. Personnellement, j'aime mieux y aller que de consulter un médecin de famille ou un gérontologiste. Ces cliniques de la mémoire ont des travailleurs sociaux et des infirmiers praticiens, alors nous y recevons plus de soutien. Je ne dis pas que ce type de soutien est absolument parfait, mais nous y recevons de meilleures opinions et plus de renseignements. Dès le départ, la connaissance est cruciale. Il vous faut tous les bons renseignements pour planifier le reste de votre vie.

Une chose m'inquiète particulièrement : l'Ontario est si étendu que bien des collectivités n'ont pas de spécialistes et pas de cliniques de la mémoire. Comment donner le meilleur soutien possible aux personnes de Kakabeka Falls ou de régions éloignées comme là où habite Mary Beth? Elles ne sont pas en mesure, comme nous ici à Ottawa ou à Toronto, de faire ouvrir de ces cliniques. Les grandes cliniques se trouvent toutes dans d'importants centres urbains.

Comment pourrions-nous leur donner les soins qu'il leur faut? Cela m'inquiète énormément.

Le sénateur Eggleton : Dans les régions rurales, oui.

Mme Fehr : Il n'y a pas de clinique de la mémoire à Hamilton, et ce n'est pas un petit village. Les cliniques de la mémoire fournissent plus de soins que la plupart des gens reçoivent ailleurs parce qu'elles offrent de la variété.

Bien souvent, la Société Alzheimer doit s'en occuper parce qu'elle se trouve à l'étape suivante. On ne vous dit jamais d'aller là. On vous présente un diagnostic, et cela fait, je vous dirai honnêtement qu'on vous prescrit le désengagement. C'est votre ordonnance. On vous prescrit le désengagement. C'est

wrong. You need all the stimuli you can get. The more stimulated you are and the more engaged you are, the longer you're going to fight this disease and the better off you're going to be.

These memory clinics are great, but if we don't have them, people end up falling on to the Alzheimer Society, and not every Alzheimer Society offers the same things.

In our local area, we have the First Steps and Next Steps. I personally go out and speak to every First Steps program because I want those people to know that you've just got a bad diagnosis. It's been prescribed, disengagement. It doesn't have to be. Look, I have come past that point. I'm out and I'm doing, and you can, too, but you have to choose to.

When you first get diagnosed, I will be the first one to say that you go through a depression. You get no support through that whatsoever. When you go to a memory clinic you may get that because they have a social worker. These are all things that need to be looked at and addressed.

Senator Raine: I think the questions have been great. Thank you all very much for being here. It's wonderful that you're here. This is probably the most valuable testimony that we've had. I want to ask you all two different questions.

There are two things that are a common thread in my life, and that is diet and exercise. Are you able to get help with recommendations and tracking how your diet is doing and how your exercise is going to help you to keep going?

Ms. Fehr: No. With the health care system, once you're diagnosed, you don't. That is why we need to put that in play in some of these clinics. We all know diet is absolutely essential. The other thing we know is activity is essential. People are prescribed disengagement. They're sent home to sit in that chair and do nothing. We need to keep them engaged and active. That's not happening.

Maybe we need a physiotherapist assigned to them in the early stages because a lot goes on in those early stages. You need somebody, even maybe a trainer, to keep them motivated and keep them moving. That's going to delay the downfall of this disease, and it is going to help them live longer and live well with this disease and help keep them out of the nursing homes longer.

Ms. Wighton: I don't even have a doctor. In my particular area, which is Southampton, Ontario, my doctor from Kitchener passed away, and I am now on a waiting list with about 3,200 other people in my area to get a doctor. I have to go to emergency to get any kind of assistance.

Regarding diet and exercise, when I did have a doctor, nothing was said about diet and exercise.

complètement faux. Vous avez besoin de toute la stimulation possible. Plus vous avez de stimulation, plus vous vous engagez, plus vous pouvez lutter contre la maladie et vous sentir bien.

Ces cliniques de la mémoire sont merveilleuses, mais là où il n'y en a pas, les gens se retrouvent à la Société Alzheimer, et toutes ses filiales n'offrent pas les mêmes services.

Dans notre localité, nous avons des programmes pour les stades précoce et modéré. Je vais visiter les programmes de stade précoce en personne parce que je veux que ces personnes sachent qu'on leur a présenté un mauvais diagnostic, une ordonnance de désengagement. Ce n'était pas nécessaire. Regardez-moi, j'ai dépassé ce stade, et je suis active. Vous pouvez l'être vous aussi, mais vous devez vous y engager.

Je serai la première à dire que lorsqu'on vous présente votre premier diagnostic, vous tombez en dépression, et personne ne vous donne du soutien. Dans les cliniques de la mémoire, les gens reçoivent le soutien de travailleurs sociaux. Ce sont des faits à examiner et à corriger.

La sénatrice Raine : Toutes ces questions sont excellentes. Merci beaucoup à vous tous d'être venus. C'est merveilleux que vous soyez ici. Vous nous avez probablement présenté les témoignages les plus utiles de tous. Je voudrais vous poser un autre type de questions.

Ma vie repose sur deux activités continues, le régime alimentaire et l'exercice. Trouvez-vous des spécialistes qui vous donnent des recommandations, qui suivent votre régime et vos habitudes d'exercice physique pour vous aider à rester actifs?

Mme Fehr : Non. Dans le système de santé, on vous présente un diagnostic, mais on ne vous donne pas de recommandations. C'est pourquoi nous devons faire comprendre aux cliniques de la mémoire à quel point il est important de donner ces conseils. Nous savons tous qu'un bon régime alimentaire est absolument essentiel. Nous savons aussi que l'activité est essentielle. Mais on conseille aux gens de se désengager. On les renvoie chez eux en leur disant de s'asseoir dans un fauteuil et de ne rien faire. Il faut que nous les engageons et qu'ils restent actifs. Mais personne ne le fait.

Il faudrait peut-être les aiguiller chez un physiothérapeute dès le stade précoce. Les gens ont besoin que quelqu'un, peut-être un entraîneur, qui les aide à se motiver et à continuer à bouger. Cela retarde la progression de leur maladie et leur évite de se retrouver trop tôt dans un foyer pour personnes âgées.

Mme Wighton : Je n'ai même pas de médecin. Je vis à Southampton, en Ontario. Mon médecin de Kitchener est décédé, et je me trouve maintenant sur une liste d'attente avec environ 3 200 autres personnes de ma région qui ont besoin d'un médecin. Quand j'ai besoin d'aide, je dois aller à l'urgence.

Mais quand j'avais un médecin, il ne m'a jamais parlé de régime et d'exercice.

The particular type of dementia that I have is called frontotemporal dementia. This means this part of my brain here in the front and the sides of your brain are impacted.

What all that means is that I love sugar. My ability to even want to eat healthy food — I don't really like it anymore. Give me caramels and cereal. It's a very challenging exercise for my family to try and get me to eat good and healthy food.

Due to the medication that I take, I probably have put on 30 to 40 pounds — just from medication alone. When you're looking at exercise, that's 30 or 40 pounds that I'm not going to be able to take off, and that does have an impact on my health.

The Chair: We wrote an entire study on obesity and the issues are ones that you're identifying. We can certainly relate to that, although of all the things you've talked about, not having a family doctor is not one area where you, as dementia patients, are being discriminated against. It's a fairly common problem, unfortunately, in our society. This is an example of why it's such a critical problem.

Bill, I'm going to turn to you. You can tell us about physical activity.

Mr. Heibain: Up until the time I was diagnosed, we had the farm and we were breeding horses. I was what I would consider a full-time weekend farmer. During the week, my wife did the feedings in the morning. I would do the initial feeding before I headed to work, but she did the things in the barn all through the day and then I would take over when I got home at night again.

At the time I was diagnosed and took retirement, right away I suddenly became a seven-days-a-week farmer. I am outside minimum four hours a day. It doesn't matter how cold or how hot it is, I'm outside four hours a day. During haying season, I put in 12- to 14-hour days regularly.

To give you an example, this morning I was up at 6 a.m. in order to feed the horses. I am 75. I threw two or three 60-pound hay bales down out of the loft this morning, headed to the airport and so forth.

In addition, we heat with wood. Our farm is 150 acres. I've got my own wood lot. We cut, skid, bring out, split, dry — I do all my own wood for the winter.

From a physical standpoint, I am probably more active than most people would be at this stage of the game.

As far as the food and diet is concerned, I like meat, potatoes and vegetables. If it says "health food," I don't like it.

Senator Raine: But you're eating healthy food.

Je souffre de démence frontotemporale. Autrement dit, l'avant et les côtés de mon cerveau sont atteints.

À cause de cela, j'adore le sucre au point où je n'aime plus les aliments sains. Servez-moi des caramels et de la céréale. Ma famille a bien de la peine à me faire manger de bons aliments sains.

Mes médicaments me font prendre entre 30 et 40 livres à eux seuls. Il faut que je fasse assez d'exercice pour perdre ces 30 à 40 livres qui nuisent à ma santé.

Le président : Nous avons rédigé le rapport d'une étude approfondie sur l'obésité, où nous traitons entre autres des problèmes que vous nous décrivez. Nous vous comprenons tout à fait. D'un autre côté, le fait que vous n'ayez pas de médecin de famille ne constitue pas une discrimination contre les patients atteints de démence. C'est malheureusement un problème très généralisé dans notre société; c'est pourquoi il est si grave.

Bill, je vais me tourner vers vous. Parlez-nous de l'activité physique.

M. Heibain : Jusqu'à ce qu'on diagnostique ma maladie, nous avions une ferme où nous élevions des chevaux. J'étais ce qu'on pourrait appeler un fermier de week-end à plein temps. Pendant la semaine, mon épouse nourrissait les animaux le matin. Je leur donnais leur premier repas avant de partir travailler, mais elle faisait tous les travaux dans l'écurie pendant la journée, et je reprenais les rênes en rentrant le soir.

Quand on m'a présenté mon diagnostic et que j'ai pris ma retraite, je suis devenu immédiatement un fermier sept jours sur sept. Je travaille au moins quatre heures par jour. Qu'il fasse très froid ou très chaud, je passe quatre heures chaque jour dehors. Pendant la saison des foin, je travaille régulièrement de 12 à 14 heures chaque jour.

Par exemple, ce matin je me suis levé à six heures pour aller nourrir les chevaux. J'ai 75 ans. J'ai lancé du grenier deux ou trois balles de foin de 60 livres puis, je me suis rendu à l'aéroport, et vous connaissez le reste de ma journée.

De plus, nous chauffons au bois. Notre ferme se trouve sur un terrain de 150 acres. J'ai une petite forêt qui m'appartient; nous coupons le bois, nous le débusquons et nous l'amenons à la ferme, je le fends, je le laisse sécher — je prépare tout le bois qu'il nous faut pour l'hiver.

Physiquement, je suis probablement plus actif que la plupart des gens qui se trouvent dans ma situation.

Quant au régime et aux aliments sains, j'aime la viande, les pommes de terre et les légumes. Je déteste tout ce qu'on appelle « aliments santé ».

La sénatrice Raine : Mais vous vous nourrissez d'aliments santé!

Mr. Heibein: But it is not what is currently considered to be healthy. I love yogurt if it's frozen with flavours.

The Chair: In actual fact, the current studies indicate that primary foods freshly cooked are among the best. It's moderation in all things that is the issue.

Ms. Fehr: The only other thing I want to point out with regard to what was asked is about the medications we take. They have different effects on each and every one of us. Ms. Wighton may have gained 30 pounds, but I think she took my 30 pounds because I lost it. In doing that, I've lost so much muscle mass. When I take my medication, I have no appetite. You can put food in front of me and I'll take a couple of bites. Plus, I have a swallowing disorder with it now. I have difficulty swallowing. It's getting the food in.

Senator Raine: I will just ask one thing. Often if you're diagnosed early, probably one of the best things to do, especially maybe for a woman in a city, is to get a big dog and walk the dog.

Have you had experience with people with dementia and animals as pets?

Ms. Wighton: Yes. I have a wonderful brown lab named Shiloh. Pet therapy, just like music therapy, plays a critical role in how I feel every single day. I have to take care of the dog. I have to get him outside. I take him for walks even though his hips are getting bad. It's just the emotional well-being that my big guy brings to me. That's medicine in itself. He doesn't walk far, but we try.

Ms. Kraayenhof: I have a gorgeous rescue cat. What Ms. Wighton said is true — you build a connection with a pet. If we ever get this village built that we want first dibs on, it would be awesome if you could also have pets there.

Senator Stewart Olsen: Actually, pet therapy was my question, so I thank you all.

The Chair: Something was said earlier that I want to emphasize. This set of hearings has been a remarkable experience for us. The thing that has struck me about it is that because we have examined so many aspects, perhaps from a clinical point of view with experts and so on up to this point, it has put us in a position to interpret what you're saying in a far better way. In other words, we have an enormous amount of background information to which you have added the complete experience. You bring it all together — the context, the application and the things that are missing.

I'm still having a hard time, Ms. Kraayenhof, trying to figure out why it wasn't a no-brainer that you needed access to the bus and that walking 100 feet was the only bureaucratic requirement. We see a lot of bureaucracy around here.

M. Heibein : De nos jours, ce que je mange n'est pas considéré comme de l'alimentation santé. J'aime le yogourt, mais seulement s'il est glacé et additionné de saveurs.

Le président : En réalité, selon les résultats des études les plus récentes, les aliments primaires frais sont considérés comme les plus sains de tous. Le problème réside dans le manque de modération.

Mme Fehr : Je voulais aussi souligner une chose sur les médicaments que nous prenons. Ils agissent différemment sur chaque personne qui les prend. Mme Wighton a gagné 30 livres, mais je pense qu'elle a pris les 30 livres que mon médicament m'a fait perdre. En les perdant, j'ai perdu énormément de masse musculaire. Mon médicament me coupe l'appétit, je n'ai plus faim. Vous mettez une assiette de nourriture devant moi, et je ne mange que deux ou trois bouchées. De plus, je souffre d'un trouble de la déglutition à cause de ce médicament. J'ai de la peine à avaler. Je n'arrive pas à manger.

La sénatrice Raine : J'ai seulement une question à vous poser. Bien souvent, après un diagnostic précoce, l'une des meilleures choses à faire, surtout pour une femme qui vit en ville, serait d'adopter un grand chien et d'aller le promener.

Que pouvez-vous nous dire du rapport entre les personnes atteintes de démence et les animaux favoris?

Mme Wighton : Oui. J'ai un merveilleux labrador brun qui s'appelle Shiloh. La zoothérapie, comme la musicothérapie, est cruciale pour mon bien-être quotidien. Je dois m'occuper de mon chien. Je dois le faire sortir. Je le promène même si ses hanches commencent à s'affaiblir. Ce grand ami m'apporte beaucoup de bien-être émotionnel. Il est mon meilleur médicament. Il ne marche pas beaucoup, mais nous faisons un effort.

Mme Kraayenhof : J'ai un chat splendide que j'ai adopté d'un refuge. Ce que dit Mme Wighton est vrai, on s'attache aux animaux. Si un jour vous construisez ce hameau où nous désirons les premières places, ce serait fantastique si vous y placiez aussi des animaux.

La sénatrice Stewart Olsen : Ma question portait justement sur la zoothérapie, alors je vous remercie d'y avoir répondu.

Le président : Quelqu'un a dit une chose tout à l'heure que je voudrais souligner. Ces séances nous ont été très précieuses. Ce qui m'a surpris, c'est que nous avons examiné tellement d'aspects différents, des experts nous ont présenté le point de vue clinique, et cetera, et cela nous a permis d'interpréter vos témoignages d'une bien meilleure façon. Autrement dit, nous étions munis d'un volume énorme d'information, que vous avez complétée en nous décrivant votre expérience. Vous avez tout rassemblé — le contexte, l'application et les faits qu'il nous manquait.

Je n'en reviens toujours pas, madame Kraayenhof, que personne ne comprenne que vous aviez besoin d'un bus spécial et que le seul critère bureaucratique soit de ne pas pouvoir marcher sur une distance de 100 pieds. Nous sommes entourés de bureaucratie.

Ms. Kraayenhof: That beat all, didn't it?

The Chair: It's certainly comparable to some of the best we encounter.

Senator Raine: Where was that?

Ms. Kraayenhof: It was in Welland, Ontario.

Senator Raine: Write that down.

Ms. Kraayenhof: We go through these things almost every day; and they pile up. We get frustrated when dementia strategies are started and we're not even asked to contribute. We should be front and centre at the table doing it with you. That's what we feel is best.

The Chair: You're absolutely right. We have heard you loud and clear today. Again, I have to say that with regard to bureaucracy interfering in our daily lives, you are not being discriminated against; but the impact is obvious. We've studied a lot of these impacts over time.

On behalf of the committee, I want to thank all of you for being here with us in person and, Ms. Wighton, from a distance. I can't say enough as to how you have clarified it for us. Your examples have illustrated many of the facets that are critical.

I thank my colleagues, and with that, I declare the meeting adjourned.

(The committee adjourned.)

OTTAWA, Thursday, May 19, 2016

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 10:30 a.m. to study the subject matter of those elements contained in Division 12 of Part 4 of Bill C-15, An Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on March 22, 2016 and other measures.

Senator Kelvin Kenneth Ogilvie (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Chair: Welcome to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

The Chair: I'm Kelvin Ogilvie from Nova Scotia, chair of the committee. I will ask my colleagues to introduce themselves, starting on my right.

Senator Stewart Olsen: Carolyn Stewart Olsen, New Brunswick.

Mme Kraayenhof : C'est incroyable, n'est-ce pas?

Le président : C'est vraiment l'une des pires bévues bureaucratiques que je connaisse.

La sénatrice Raine : Où était-ce?

Mme Kraayenhof : C'était à Welland, en Ontario.

La sénatrice Raine : Mettez cela par écrit.

Mme Kraayenhof : Ce genre de choses nous arrive presque chaque jour, et elles s'accumulent. Il est frustrant d'assister au lancement de stratégies sur la démence auxquelles on ne nous a même pas demandé de collaborer. Nous devrions être au centre des groupes qui les élaborent. À notre avis, ce serait la meilleure solution.

Le président : Vous avez tout à fait raison. Nous vous avons bien entendus et bien compris aujourd'hui. Je le répète, lorsque la bureaucratie entrave vos activités quotidiennes, vous ne subissez pas nécessairement de la discrimination, mais les répercussions sont manifestes. Nous avons étudié un grand nombre de ces répercussions avec le temps.

Au nom du comité, je tiens à vous remercier tous d'être venus en personne et vous, madame Wighton, par vidéoconférence. Je ne soulignerai jamais assez l'importance des précisions que vous nous avez fournies. Vos exemples ont illustré de nombreux aspects critiques.

Je remercie mes collègues, et cela dit, je déclare que cette séance est levée.

(La séance est levée.)

OTTAWA, le jeudi 19 mai 2016

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 30, pour étudier la teneur des éléments de la section 12 de la partie 4 du projet de loi C-15, Loi portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 22 mars 2016 et mettant en œuvre d'autres mesures.

Le sénateur Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

Le président : Je vous souhaite la bienvenue au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

[*Traduction*]

Le président : Je m'appelle Kelvin Ogilvie et je représente la Nouvelle-Écosse. Je suis président du comité. Je vais demander à mes collègues de se présenter en commençant par ma droite.

La sénatrice Stewart Olsen : Carolyn Stewart Olsen, du Nouveau-Brunswick.

Senator Seidman: Judith Seidman, Montreal, Quebec.

Senator Nancy Ruth: Senator Nancy Ruth, Toronto, Ontario.

[Translation]

Senator Petitclerc: Good morning. Chantal Petitclerc, senator from Quebec.

[English]

Senator Raine: Nancy Greene Raine, British Columbia.

Senator Eggleton: Art Eggleton, senator from Toronto and deputy chair of the committee.

The Chair: Thank you, colleagues.

This meeting is dealing with the subject matter of those elements contained in Division 12 of Part 4 of Bill C-15, An Act to implement certain provisions of the budget tabled in Parliament on March 22, 2016 and other measures.

This session of our meeting this morning will end no later than 11:30 a.m.

With that, I will invite our witnesses to present, and by agreement we will start with Mr. Mendelson.

Michael Mendelson, Senior Scholar, Caledon Institute of Social Policy: Thank you very much, senators, for the invitation to be here. I'm delighted to be able to speak to you about the topic of EI. I'm going to speak only about one aspect of the bill before you, and that is the concept of EI regions.

As we all know, just about the only controversial element of the recent bill was the provision to include 12 regions with additional benefits and, thereby, exclude some of the bordering regions that felt themselves equally or reasonably entitled to benefit from improved provisions.

Three regions have been added, possibly in response to the criticisms, but possibly also in response to the terrible events going on now in Alberta.

Whenever there are regions with different rules, there will always be borders. Across the border will always be someone who is in a very similar, perhaps identical, or even worse situation than the person on the other side of the border. There will always be a consequent sense and in fact a reality of unfairness.

If you have 15 or 12 regions, then what about the 3 or 4 regions now on the other side of the border? Do we instead have 19 regions, 20 regions? What about all 58? So from my perspective, the problem does not stem from the addition of the particular changes in rules that are made in this budget bill;

La sénatrice Seidman : Judith Seidman, de Montréal, au Québec.

La sénatrice Nancy Ruth : Sénatrice Nancy Ruth, de Toronto, en Ontario.

[Français]

La sénatrice Petitclerc : Bonjour, je m'appelle Chantal Petitclerc, sénatrice du Québec.

[Traduction]

La sénatrice Raine : Nancy Greene Raine, de la Colombie-Britannique.

Le sénateur Eggleton : Art Eggleton, sénateur de Toronto et vice-président du comité.

Le président : Merci chers collègues.

La présente réunion concerne la teneur des éléments de la section 12 de la partie 4 du projet de loi C-15, Loi portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 22 mars 2016 et mettant en œuvre d'autres mesures.

Notre réunion ce matin se terminera au plus tard à 11 h 30.

Cela dit, je vais inviter nos témoins à présenter leur déclaration. Nous nous sommes entendus pour commencer par M. Mendelson.

Michael Mendelson, chercheur principal, Caledon Institute of Social Policy : Merci beaucoup, mesdames et messieurs les sénateurs, de m'avoir invité ici. Je suis très heureux de pouvoir vous parler de l'assurance-emploi. Je vais m'en tenir à un seul aspect du projet de loi qui vous a été référé, soit la notion des régions de l'assurance-emploi.

Comme nous le savons tous, il y a probablement un seul élément controversé dans le récent projet de loi, et c'est la décision d'inclure 12 régions qui bénéficieront d'une prolongation des prestations, excluant par le fait même certaines des régions avoisinantes qui, à leurs yeux, étaient tout aussi admissibles aux prestations améliorées prévues dans ces dispositions ou estimaient y être raisonnablement admissibles.

Trois régions ont depuis été ajoutées, et ce, peut-être en réaction aux critiques, mais peut-être aussi en réaction à la terrible situation actuelle en Alberta.

Dès qu'on applique des règles différentes d'une région à l'autre, il faut établir des frontières. En outre, de part et d'autre de ces frontières, il y aura toujours quelqu'un qui se trouve dans une situation très similaire et peut-être identique à celle de la personne de l'autre côté, voire pire. Par conséquent, il y aura toujours une perception d'injustice et en fait une injustice tout court.

S'il y a 15 ou 12 régions, qu'en est-il des trois ou quatre régions voisines? Faut-il choisir 19 régions, 20 régions? Et pourquoi pas les 58? Vous comprendrez que, selon moi, le problème ne découle pas des changements de règles précis qui sont apportés dans le présent projet de loi d'exécution du budget, mais plutôt de

rather, they stem from the regional organization of the EI system. So I want to speak today to the root of the problem rather than to the particular manifestation we found in the budget bill.

In the 1940s and 1950s, it might have made sense to have a regional system of Unemployment Insurance, as it was then called. Most of the labour force was, compared to today, somewhat low-skilled. Those fewer workers who were highly skilled or had highly differential skills were probably much less likely to become unemployed, even if they were in a high unemployment region.

In the 1940s and 1950s, I also imagine that the residence of most workers was much more likely to be close to their employment. My family got a car in 1954. I'm not sure when yours did. It shows you my age. Most workers wouldn't have had an automobile or other kind of transportation to take them 60, 70, 80 or more miles a day to commute to a job. So the labour force was a lot more likely to be experiencing unemployment in the region in which they lived and it would be confined to that region.

Today it is a different labour force. There is much more specialization, many more highly skilled jobs. There is much more commuting back and forth, and over quite long distances, sometimes from Newfoundland, where the residence is, to Alberta, but that might be an exceptional distance. When I worked in government many years ago, one of my employees commuted every day from Hamilton to downtown Toronto on a GO bus, and that would have put her in a different EI region.

If you're in a very low unemployment region in EI and you work 1,500 hours, at the maximum insurable earnings rate, your total benefits will be around \$13,000. If you are in the highest unemployment region and work the same 1,500 hours, your total benefits will be about \$22,000 or \$23,000. So there's quite a bit of differentiation.

In the 1940s, if you were highly skilled, you weren't likely to be laid off in the first place. Today if you're a highly skilled worker in a high unemployment region and happen lose a job, most likely you'll find another one quite quickly. The general unemployment rate, whether it's 10 per cent, 8 per cent or 12 or 13 per cent, might not be that important to you, depending upon the particular skill that you have. That's the consequence of having a highly differentiated and a highly specialized labour force.

l'organisation régionale du système d'assurance-emploi. Par conséquent, je veux vous parler aujourd'hui, du problème sous-jacent plutôt que de sa manifestation particulière dans le projet de loi d'exécution du budget.

Durant les années 1940 et 1950, il était peut-être logique d'avoir un système d'assurance-chômage comme on l'appelait alors. Comparativement à aujourd'hui, la majeure partie de la main-d'œuvre était peu spécialisée. Les quelques travailleurs qui étaient plus spécialisés ou qui avaient des compétences très recherchées étaient probablement beaucoup moins susceptibles de se retrouver au chômage, et ce, même s'ils se trouvaient dans une région au taux de chômage élevé.

J'imagine aussi que, durant les années 1940 et 1950, la plupart des travailleurs restaient probablement beaucoup plus près de leur travail. Ma famille a monté dans une voiture pour la première fois en 1954. Je ne sais pas à quand remonte la première expérience de la vôtre. Ça ne me rajeunit pas. La plupart des travailleurs n'avaient pas d'automobile et n'avaient pas accès non plus à un autre moyen de transport leur permettant de se rendre chaque jour à un lieu de travail situé à 60, 70 ou 80 milles de chez eux. Par conséquent, les travailleurs étaient beaucoup plus susceptibles d'être victimes du chômage dans la région où ils vivaient, et les problèmes de chômage étaient beaucoup plus susceptibles d'être confinés dans des régions précises.

De nos jours, la population active est différente. Il y a beaucoup plus de spécialisation et beaucoup plus d'emplois hautement spécialisés. Il y a beaucoup plus de navettage et sur des distances qui peuvent être assez longues; parfois, un résidant de Terre-Neuve travaille en Alberta, mais il s'agit peut-être d'un cas exceptionnel. Lorsque j'ai travaillé pour le gouvernement, il y a de ça de nombreuses années, une de mes employées qui vivait à Hamilton venait travailler chaque jour au centre-ville de Toronto dans un autobus GO. Elle vivait donc dans une région de l'assurance-emploi différente de celle où elle travaillait.

Si vous vous trouvez dans une région de l'assurance-emploi où le taux de chômage est très bas et que vous travaillez 1 500 heures et gagnez le taux maximum de rémunération assurable, vos prestations totales s'élèveront à environ 13 000 \$. Si vous êtes dans une région où le taux de chômage est très élevé et que vous travaillez ces mêmes 1 500 heures, vos prestations totales s'élèveront à environ 22 000 ou 23 000 \$. Il y a donc une grande différence.

Dans les années 1940, les personnes hautement qualifiées étaient peu susceptibles d'être mises à pied dès le départ. Aujourd'hui, un travailleur hautement qualifié qui vit dans une région où le taux de chômage est élevé et qui perd son emploi en trouvera probablement un autre très rapidement. Le taux de chômage général — qu'il soit de 10, 8 ou 12 ou 13 p. 100 — n'est peut-être pas important pour tel ou tel travailleur, selon ses compétences. C'est une des conséquences d'une main-d'œuvre extrêmement différenciée et extrêmement spécialisée.

The question really is, why do we have a distinction based upon the level of unemployment in the resident area of a worker as a way of entitling a worker to higher benefits or if you happen to be in a low unemployment region to lesser benefits? Is it fair? Does it actually represent what people assume, which is: How difficult is it to get a new job?

If you were able to do an analysis where the dependent variable in an equation was how hard is it to find a job, and you did that multifactorial equation, you would find that the level of unemployment in the region in which the person was resident would be a factor; but it would probably be one of the lesser factors that would affect the difficulty of finding a job.

Probably a more important factor would be the type of specialty you have, your level of education, your age — which is probably one of the predominant factors, unfortunately — and other kinds of issues that are relevant to the individual.

Now it might be possible but perhaps not desirable to design a new algorithm, if we had data, that would differentiate the kind of benefits an individual would be entitled to based on their individual circumstances, those kinds of factors that I outlined. I'm not sure if that would be the best way to go.

Instead, I would argue that the best way to go would be to do away with the concept of having different rules for different regions and have one set of rules for all of Canada. The only exception, I would argue, would be in the rare case of a very significant emergency, which may happen from time to time.

I'm conscious of the time. I was going to talk about what some of the solutions might be, but perhaps I should stop there.

The Chair: Perhaps that will be a question to you, sir.

I should inform committee members that Mr. Mendelson is a senior scholar at the Caledon Institute of Social Policy.

Now I am very pleased to welcome Dr. Trevor Tombe, assistant professor in the Department of Economics at the University of Calgary, and he's appearing as an individual.

La question qu'il faut se poser est la suivante : pourquoi faisons-nous une distinction en fonction du niveau de chômage dans la région où vit un travailleur pour donner droit à ce dernier à des prestations plus élevées ou encore, lui accorder des prestations moins élevées s'il habite dans une région où le taux de chômage est bas? Est-ce équitable? Est-ce que cela représente vraiment ce qui importe pour les gens, c'est-à-dire la mesure dans laquelle il sera difficile de se trouver un nouvel emploi?

Si on pouvait réaliser une analyse où la variable dépendante de l'équation serait la mesure dans laquelle il sera difficile de trouver un emploi, et qu'on procéderait ainsi à une équation multifactorielle, on constaterait certes que le niveau de chômage dans la région où vit une personne est un des facteurs, mais ce serait probablement un de ceux qui ont le moins d'impact sur la difficulté à trouver un emploi.

Les facteurs susceptibles d'être plus importants seraient probablement le type de spécialité que la personne possède, son niveau de scolarité, son âge — qui est probablement l'un des facteurs les plus importants, malheureusement — et d'autres genres d'enjeux qui sont pertinents pour la personne.

On pourrait peut-être — mais ce n'est pas nécessairement souhaitable — définir un nouvel algorithme — si nous avons les données nécessaires —, qui nous permettrait de déterminer le type de prestations auxquelles une personne aurait droit en fonction de sa situation particulière et des genres de facteurs dont je viens de parler. Je ne sais pas si ce serait une bonne chose.

Je dirais plutôt que la meilleure façon de procéder serait d'arrêter complètement de définir des règles différentes d'une région à l'autre et de prévoir un seul ensemble de règles pour tout le Canada. La seule exception, d'après moi, devrait être dans les rares cas où une situation d'urgence importante se présente, ce qui peut arriver de temps en temps.

Je sais que votre temps est compté. J'allais vous parler de certaines des solutions possibles, mais je devrais peut-être m'arrêter ici.

Le président : Nous vous poserons peut-être une question à ce sujet, monsieur.

Je tiens à souligner aux membres du comité que M. Mendelson est chercheur principal du Caledon Institute of Social Policy.

Je suis maintenant très heureux de souhaiter la bienvenue à Trevor Tombe, professeur adjoint du Département d'économie de l'Université de Calgary. Il comparait à titre personnel.

Trevor Tombe, Assistant Professor, Department of Economics, University of Calgary, as an individual: Thank you for the opportunity to speak with you today. In my comments, I'll focus on a small segment of the bill, in particular the provisions that extend EI benefits to certain regions.

The principle behind this extension is pretty clear: to provide additional benefits to households or regions that are hard hit by low commodity prices. But it falls short of that goal in a number of important ways, so I'll organize my comments into a few broader concerns and then offer a couple of narrow, specific, more practical comments for you at the end.

First, tying eligibility for these extensions to a region's unemployment rate is a blunt approach. Not all workers, even within a region, are in similar situations. Expanding opportunities in one sector can mask declines in another, even though workers can't easily move between them. Edmonton is a good example of this, where expanding public sector employment limits the extent to which the unemployment rate has grown in that region, and so it doesn't accurately reflect the labour market prospects of laid off oil workers, for example.

Second, treating different regions differently, as Mr. Mendelson mentioned, inhibits worker mobility. The need to give up more generous benefits in your home region to move to another will make you less likely to do so. The extensions make that existing problem a little worse.

The bill proposes to use a worker's ordinary residence when deciding if they can claim extended benefits or not. As a consequence, many workers in Alberta who live in another province may be missed. Roughly speaking, about 10 per cent of oil and gas employment in the province of Alberta and about 10 per cent of construction in the province are workers that actually live outside Alberta. It's an even more severe problem than just commuting from Hamilton to Toronto, which is a very long distance to commute for some of these workers.

My third and final broad concern relates to timing. To qualify, a region's unemployment rate must rise by a certain amount in a certain period of time, so there's a lag. Workers laid off at the beginning of a recession who are going into a worsening labour market are out of luck, while a worker laid off near the end as the labour market might start to improve receives greater benefits.

Trevor Tombe, professeur adjoint, Département de l'économie, Université de Calgary, à titre personnel : Je vous remercie de me donner l'occasion de m'adresser à vous aujourd'hui. Dans ma déclaration, je vais m'intéresser à une petite portion du projet de loi, et plus particulièrement aux dispositions visant à prolonger la période de versement des prestations d'assurance-emploi dans certaines régions.

Le principe sous-jacent à la prolongation est très clair : fournir des prestations supplémentaires aux ménages ou aux travailleurs dans les régions durement touchées par la faiblesse des prix des matières premières. Cependant, la prolongation n'atteindra pas l'objectif fixé pour différentes raisons importantes, et je vais donc organiser mes commentaires en fonction d'un certain nombre de préoccupations générales puis, en conclusion, formuler deux ou trois commentaires plus précis, ciblés et pragmatiques à votre intention.

Premièrement, le fait d'associer l'admissibilité à la prolongation des prestations au taux de chômage d'une région est une approche grossière. Tous les travailleurs — même dans une région — ne sont pas tous dans la même situation. L'amélioration des débouchés dans un secteur peut cacher des déclinés dans un autre, même si les travailleurs ne peuvent pas passer facilement d'un à l'autre. Edmonton est un bon exemple de cette situation, où les augmentations du nombre d'emplois dans le secteur public ont limité l'augmentation du taux de chômage dans la région. Par conséquent, le taux de chômage ne reflète pas précisément les perspectives d'emploi des travailleurs de l'industrie pétrolière mis à pied, par exemple.

Deuxièmement, le fait de traiter différemment différentes régions — comme M. Mendelson l'a mentionné — nuit à la mobilité des travailleurs. Si les gens doivent abandonner des prestations plus généreuses dans leur région d'origine lorsqu'ils déménagent dans une autre région, ils seront moins susceptibles de déménager. Les prolongations empirent un peu ce problème actuel.

Le projet de loi propose d'utiliser le lieu de résidence ordinaire d'un travailleur au moment de déterminer s'il peut demander une prolongation de ses prestations ou non. Par conséquent, de nombreux travailleurs de l'Alberta qui vivent dans une autre province pourront passer entre les mailles du filet. En gros, environ 10 p. 100 des travailleurs dans le secteur pétrolier et gazier de la province de l'Alberta et environ 10 p. 100 des travailleurs de la construction dans la province vivent à l'extérieur de l'Alberta. C'est un problème encore plus grave que de simplement faire l'aller-retour quotidien entre Hamilton et Toronto, et cela représente une très longue distance à parcourir pour certains de ces travailleurs.

Ma troisième et dernière préoccupation est de nature temporelle. Pour qu'un chômeur soit admissible, le taux de chômage d'une région doit monter d'un certain pourcentage durant une période de temps définie; il y a donc une période de latence. Les travailleurs mis à pied au début d'une récession et qui seront confrontés à un marché de travail encore moins bon seront

These are just broader concerns. I'm not sure they would be all that helpful for your deliberations, so I'll provide two narrower, more practical comments that maybe you can tackle.

The first is that the bill lacks transparency and objectivity in how it selects the regions. It includes an explicit list of regions instead of defining precise criteria. Not surprisingly, this has led to some confusion about exactly how the government arrived at the original list of 12. In fact, it was not until last week that we knew what the government's specific criteria were, and that's only because of a freedom of information request by a Canadian Press reporter, Jordan Press. Based on his reporting, plus new data, it became clear that three other regions should be included on the list, and on Friday the government did just that.

What happens when more data are released? Perhaps — maybe likely — Thunder Bay and Yellowknife will meet the government's criteria in next month's LFS release. Another month after that it might be Regina's turn. That's where the trends are looking in those regions.

Not defining clear criteria for inclusion is a problem, but I wouldn't suggest we just codify the government's criteria. The formula that they used has a little-noticed but highly unfortunate quirk in it. Specifically, the government defines "benchmark unemployment rate" as the lowest rate between December 2014 and February 2015. This matters a lot.

Consider Thunder Bay. They have experienced a 2.6 percentage point increase in their unemployment rate between March 2015 and March 2016, and they've remained 2 percentage points above that March 2015 level in both April and May. Had the benchmark period been shifted by one month, they would have qualified; but they're not on the list.

Thunder Bay's normal level of unemployment around the period of the benchmark months is about 4.5 per cent. If you look before December, it's around 4.5 per cent, and after February it's a little over 4.5 per cent. As luck would have it, during the benchmark period they were experiencing a temporary spike in their unemployment rate, bringing it up to about 5.5 per cent just for a month or two. That blip prevented them from being included on the list.

Odd blips can work in a region's favour as well. In northern Ontario, the typical unemployment rate is around 12 per cent to 12.5 per cent. Today it's about 12.5 per cent. In every month, in fact, since summer of 2014, even as far back as January 2014, their unemployment rate has varied within a tight, narrow band around 12 per cent to 12.5 per cent, except December 2014 and

lésés, tandis que des travailleurs mis à pied vers la fin du creux, lorsque le marché du travail s'améliore, recevront plus de prestations.

Voilà pour mes préoccupations générales. Je ne sais pas si elles pourront vous être utiles dans le cadre de vos délibérations, alors je vais vous formuler deux commentaires plus précis et plus pratiques auxquels vous pourrez peut-être réfléchir.

Premièrement, le projet de loi manque de transparence et d'objectivité en ce qui concerne la sélection des régions. Il contient une liste explicite de régions plutôt que de définir les critères précis utilisés. C'est sans surprise que cela a créé une certaine confusion quant à la façon exacte qu'a utilisée le gouvernement pour dresser la liste initiale de 12 régions. En fait, c'est seulement la semaine dernière que nous avons appris quels étaient les critères précis utilisés par le gouvernement, et c'est uniquement parce qu'un journaliste de la Presse canadienne, Jordan Press, a présenté une demande d'accès à l'information. À la lumière de son reportage et de nouvelles données, il est devenu évident que trois autres régions devaient être incluses dans la liste, et c'est ce que le gouvernement a fait vendredi dernier.

Qu'arrivera-t-il lorsque d'autres données seront publiées? Peut-être — probablement — que Thunder Bay et Yellowknife respecteront les critères du gouvernement une fois l'EPA du mois prochain publiée. Le mois suivant, ce sera peut-être le tour de Regina. C'est la tendance qu'on observe dans ces régions.

Le fait de ne pas définir des critères d'inclusion clairs est problématique, mais je ne suggérerais pas de simplement codifier les critères du gouvernement. La formule utilisée comporte une anomalie dont on parle peu, mais qui est tout à fait regrettable. Plus précisément, le gouvernement a défini son « taux de chômage de référence » comme étant le taux le plus bas de décembre 2014 à février 2015. C'est très important.

Prenons l'exemple de Thunder Bay. La région a affiché une augmentation de 2,6 points de pourcentage de son taux de chômage de mars 2015 à mars 2016, et le taux est resté deux points de pourcentage au-dessus du niveau de mars 2015 en avril et mai. Si la période de référence avait été déplacée d'un mois, la région serait admissible, mais elle ne figure pas sur la liste.

Le taux normal de chômage à Thunder Bay durant la période de référence est environ de 4,5 p. 100. Si on jette un coup d'œil avant décembre, le taux était environ de 4,5 p. 100, et après février, il était un peu au-dessus de 4,5 p. 100. Par le plus pur hasard, durant la période de référence, la région a affiché une augmentation temporaire du taux de chômage, qui est passé à environ 5,5 p. 100 pendant un mois ou deux. Cette pointe a empêché la région de figurer dans la liste.

Des anomalies passagères peuvent aussi jouer en faveur d'une région. Dans le nord de l'Ontario, le taux de chômage se situe environ à 12 à 12,5 p. 100. Actuellement, il est de 12,5 p. 100. En fait, chaque mois, depuis l'été 2014 — on peut même remonter jusqu'en janvier 2014 — le taux de chômage a fluctué dans une fourchette très étroite, entre 12 et 12,5 p. 100, sauf en décembre

January 2015. In those months they experienced a temporary dip in their unemployment to 10 per cent; thus their benchmark was set low and so they qualify for extended benefits.

These are just two examples to illustrate that some regions that may not need extra benefits qualify and others that do need them don't qualify.

I'll end here with a quick recap. I completely agree that regional differentiation in EI is far from ideal, but conditional on doing it, it's best to be objective and clear in the selection criteria. Let the data speak for itself and let the chips fall where they may, but you need to be careful in ensuring that such criteria avoid missing regions like Thunder Bay.

Thank you.

The Chair: Thank you both very much. That's a clear summary.

I'll turn to my colleagues, starting with Senator Eggleton to be followed by Senator Stewart Olsen and Senator Seidman.

Senator Eggleton: You've both indicated flaws in this regional system. I might add to that in talking about the oil workers in Alberta. The oil industry spends a lot of time trying to show the rest of the country the benefits from the oil industry and how they flow out the jobs in every province. They'll give you a lot of statistics in that regard.

Presumably, if the oil industry is suffering in Alberta, some of those subcontractors and other industries are also suffering. Of course, the people who work in them might not be in the regions that are designated. I just add that to all the other things that both of you have mentioned.

Mr. Mendelson, do you have solutions?

Mr. Mendelson: The problem we have is that if you want to move to a homogeneous system, a uniform system of rules, and essentially do away with regionalization at least to the extent that you use it for differential rules, do you go to the most difficult entry requirements and the least length of benefits, i.e., the rules that pertain to areas with under 6 per cent employment or under the lowest level, or do you go to the highest, such as for areas that are 13 per cent or more?

2014 et en janvier 2015. Durant ces mois, la région a affiché une réduction temporaire de son taux de chômage, qui est passé à 10 p. 100. Par conséquent, le niveau de référence est bas, et les travailleurs de cette région sont admissibles à la prolongation des prestations.

Ce ne sont que deux exemples qui illustrent le fait que certaines régions où les travailleurs n'ont pas besoin de prestations supplémentaires seront admissibles, tandis que d'autres régions, où les travailleurs en ont besoin, ne le seront pas.

Je vais conclure par une brève récapitulation. Je suis tout à fait d'accord : la différenciation régionale des prestations d'assurance-emploi est loin d'être idéale, mais, si on est pour procéder ainsi, il est préférable d'avoir des critères de sélection objectifs et clairs. Laissez les données parler d'elles-mêmes et laissez les choses suivre leur cours naturel. Cependant, il faut faire attention et s'assurer que de tels critères n'excluent pas des régions, comme c'est le cas pour Thunder Bay.

Merci.

Le président : Merci à vous deux. Votre résumé était très clair.

Je vais céder la parole à mes collègues, en commençant par le sénateur Eggleton, qui sera suivi de la sénatrice Stewart Olsen et de la sénatrice Seidman.

Le sénateur Eggleton : Vous avez tous les deux mentionné les lacunes du système régional. J'aurais peut-être quelque chose à ajouter à ce sujet lorsque nous parlerons des travailleurs du secteur pétrolier en Alberta. L'industrie pétrolière passe beaucoup de temps à essayer de montrer au reste du pays ses avantages et les emplois qu'elle crée dans toutes les provinces. Les représentants de cette industrie vous donneront beaucoup de statistiques à ce sujet.

Vraisemblablement, si le secteur du pétrole en Alberta est en difficulté, certains des sous-traitants et des autres secteurs souffriront aussi, et les travailleurs visés ne vivent peut-être pas dans les régions désignées. Je voulais renchérir sur les autres choses que vous avez tous les deux mentionnées.

Monsieur Mendelson, avez-vous des solutions?

M. Mendelson : Le problème, c'est que si nous voulons adopter un système homogène — un système de règles uniformisées — et, essentiellement, laisser tomber la régionalisation — du moins dans la mesure où on utilise des règles différentes —, il faudra décider s'il faut adopter les exigences d'admissibilité les plus strictes et offrir la période de prestations la plus courte — c'est-à-dire les règles qu'on applique dans les régions où le taux de chômage est inférieur à 6 p. 100 ou inférieur au niveau le plus bas — ou les exigences et les périodes de prestations les plus généreuses, comme dans les régions où le taux de chômage est de 13 p. 100 ou plus.

If you go to the highest, it will be extremely expensive, and in my view it may introduce distortionary effects into economies that we ought to try to avoid.

If you go to the lowest level, you'll have a deep sense of "aggravement" in many regions of Canada, although it will result in a lot less money being spent on the EI program. The process of change is very difficult and probably one that governments have tried to deal with for many years.

I would argue that we ought to approach doing away with and reducing the differential rules in careful stages over time but that it should be combined with needed improvements in EI. Right now, EI insures earnings up to 55 per cent. Maximum insurable earnings are 55 per cent of average wages, which is about \$51,000, if I recall correctly. The result is that your maximum weekly replacement is not sufficient.

I would argue that we should move to 75 or 80 per cent replacement wage, up to 75 or 80 per cent of average wages. If we increase the benefits in that way, we could use that as an opportunity to reduce some of the special treatment of what are now very high unemployment regions and perhaps also increase some of the eligibility in some of the low unemployment regions.

But the offset would be that if we went to 75 or 80 per cent replacement, it would result, first of all, in a significant amount of additional revenue in the EI system, which would, I think, more than pay for the increase in insurable earnings.

The Chair: Mr. Mendelson, I'm going to interject here. We have to focus on this bill, and what you're dealing with is a tremendously interesting analysis of the system as a whole. I'm going to have to restrict us, given the time, to the actual bill before us and whether it should go forward or should not. Do you have a final comment to Senator Eggleton with regard to your analysis as to whether this division should succeed or not?

Mr. Mendelson: Well, the reason that the bill contained a specific list of regions and not the formula is precisely because of the kind of issues that my fellow witness pointed out. If a formula were included in the bill, it would result in new regions coming in and out, as emergency regions, in fairly unpredictable ways. So the rule was designed, in my view in a very narrow and prescriptive way, to ensure that it was initially only these 12 regions. I think that we have probably gotten to a place now, with the addition of three regions, that is acceptable and not unreasonable, but we are going to face this kind of issue again in the near future, I'm sure.

Si on opte pour les exigences et les périodes de prestations des régions où les taux de chômage sont les plus élevés, ce sera extrêmement dispendieux, et, selon moi, ce choix pourrait créer des effets de distorsion au sein des économies, ce que, selon moi, il faut éviter.

Si on opte plutôt pour le régime le moins généreux, de nombreuses régions du Canada auront vraiment l'impression d'avoir été « lésées », même si on pourrait ainsi dépenser moins d'argent pour administrer le programme d'assurance-emploi. Le processus de changement est très difficile, et c'est probablement quelque chose que les gouvernements tentent de faire depuis de nombreuses années.

Selon moi, il faut éliminer et réduire progressivement les règles différentielles, et il faut le faire de façon prudente, au fil du temps. Cependant, il faut en même temps apporter les améliorations nécessaires au régime. Actuellement, l'assurance-emploi assure jusqu'à 55 p. 100 des gains. Les gains assurables maximum s'élèvent à 55 p. 100 du salaire moyen, soit environ 51 000 \$, si je me rappelle bien. Les prestations hebdomadaires maximales versées ne sont donc pas suffisantes.

Je soutiens qu'il faut passer à un remplacement du salaire de 75 à 80 p. 100. Il faut verser de 75 à 80 p. 100 des salaires moyens. Si nous augmentons les prestations cette façon, nous pourrions réduire du même coup certains des traitements spéciaux offerts dans les régions où le chômage est actuellement très élevé. On pourrait peut-être aussi améliorer l'admissibilité dans certaines régions où le taux de chômage est plus bas.

Cependant, en contrepartie, si l'on passe à des prestations qui représentent de 75 ou 80 p. 100 du salaire, on générera dans un premier temps beaucoup de revenus supplémentaires dans le cadre du régime d'assurance-emploi, ce qui, selon moi, compensera amplement l'augmentation des gains assurables.

Le président : M. Mendelson, je dois intervenir ici. Nous devons nous concentrer sur le projet de loi, et vous nous présentez une analyse extrêmement intéressante, mais générale du système. Vu le temps dont nous disposons, nous devons nous limiter au projet de loi qui nous a été référé en tant que tel et à la question de savoir s'il doit être adopté ou non. Avez-vous une dernière chose à dire au sénateur Eggleton sur votre analyse de la question de savoir si cette partie du projet de loi devrait être adoptée ou non?

M. Mendelson : Eh bien, la raison pour laquelle le projet de loi contient une liste précise de régions plutôt qu'une formule est justement pour éviter le genre de problèmes dont l'autre témoin a parlé. Si on inclut une formule dans le projet de loi, de nouvelles régions pourraient s'ajouter et d'autres pourraient être exclues en fonction des situations régionales ponctuelles, et le système deviendrait assez imprévisible. Par conséquent, selon moi, les règles ont été définies de façon très stricte et normative pour que l'on puisse s'assurer qu'il y avait au départ seulement ces 12 régions. J'estime que là où nous sommes rendus actuellement — depuis l'ajout de trois autres régions — est une situation

Senator Eggleton: Mr. Tombe, you've taken a little bit of a different approach here. You stated that "regional differentiation in EI benefits is far from ideal, but conditional on doing it, it's best to be objective and clear in the selection criteria." Is that possible? How would you come to clear objectives and criteria?

Mr. Tombe: The government did use clear and objective criteria in selecting the list. They just never made it public until the freedom of information request forced them to do so. So the criteria are that you set a benchmark level of unemployment, as the lowest level between December 2014 and February 2015, and then look to see, between July and the subsequent March, whether unemployment grew by more than 2 percentage points relative to the benchmark and maintained it for about three months and didn't fall back down a sufficient amount, the sufficient amount being 1 percentage point within the benchmarks. That's fine. I have no particular problem with that general formula, other than the way in which the benchmark period was set.

My recommendation would be to simply adopt the government criteria but change the benchmark so that instead of the lowest level in the period, make it an average and extend the period. Maybe set the benchmark as the average for all of 2014.

But a 2 percentage point increase in an economic region's unemployment rate is historically a very large change, so that does represent the kind of threshold in a change in unemployment rate that might warrant differential treatment.

If the criteria were to be built into the bill, it could be delegated to the ministry to select the set of regions that match that criteria and that list could be updated periodically. There are already separate periods outlined within the bill. Proposed subsection (2.3) brings us through to October 29 in setting the 25 weeks additional benefits for long-term or long-tenured workers. Proposed subsection (2.5) brings us from October through to February of 2017. Proposed subsection (2.7) brings us from February of 2017 through to July. We could simply add that in those periods we update the list of regions that would qualify for the extended benefits, according to the latest data provided by Statistics Canada.

Senator Eggleton: Thank you.

Senator Stewart Olsen: Thank you for dealing with this. EI is always an extremely difficult and complicated subject for me because it's become this over-weaning bureaucracy that tries to fix little tiny things.

acceptable et raisonnable, mais nous allons être confrontés au même genre de problèmes dans un avenir rapproché, j'en suis sûr.

Le sénateur Eggleton : Monsieur Tombe, vous avez adopté une approche un peu différente. Vous avez déclaré ce qui suit : « la différenciation régionale des prestations d'assurance-emploi est loin d'être idéale, mais, si on est pour procéder ainsi, il est préférable d'avoir des critères de sélection objectifs et clairs ». Est-ce possible? Que feriez-vous pour définir des objectifs et des critères clairs?

M. Tombe : Le gouvernement a utilisé des critères clairs et objectifs lorsqu'il a dressé la liste. Il ne les a tout simplement pas rendus publics avant qu'une demande d'accès à l'information l'y contraigne. Les critères sont donc les suivants : on établit un niveau de chômage de base — le niveau le plus bas durant la période de décembre 2014 à février 2015 — puis, on détermine si, du mois de juillet au mois de mars suivant, le taux de chômage a augmenté de plus de deux points de pourcentage relativement au niveau de référence et si ce pourcentage est resté stable pendant environ trois mois sans diminuer de façon suffisante, c'est-à-dire sans s'approcher à moins de un point de pourcentage du niveau de référence. C'est parfait. Je n'ai aucun problème précis avec cette formule générale, à part la façon dont la période de référence a été établie.

Ma recommandation serait simplement d'adopter les critères du gouvernement, mais de modifier le niveau de référence afin qu'il s'agisse non plus du niveau le plus bas durant une période, mais d'une moyenne sur une période plus longue. Il pourrait s'agir de la moyenne de 2014.

Cependant, il faut dire que, historiquement, une augmentation de deux points de pourcentage du taux de chômage dans une région économique est un très gros changement, et c'est donc représentatif du genre de fluctuation du taux de chômage pouvant justifier un traitement différent.

Si on intégrait les critères dans le projet de loi, le ministre pourrait se voir déléguer le pouvoir de choisir l'ensemble des régions qui satisfont aux critères, et la liste pourrait être mise à jour régulièrement. Il y a déjà des périodes distinctes définies dans le projet de loi. L'article (2.3) proposé nous amène au 29 octobre en accordant 25 périodes de prestations supplémentaires à l'intention des travailleurs de longue date. L'article (2.5) proposé concerne la période d'octobre jusqu'à février 2017. L'article (2.7) proposé couvre la période de février à juillet 2017. Nous pourrions simplement préciser que, durant ces périodes, nous mettons à jour la liste des régions admissibles à une prolongation de la période de prestations, en fonction des dernières données fournies par Statistique Canada.

Le sénateur Eggleton : Merci.

La sénatrice Stewart Olsen : Merci de vous occuper de ce dossier. L'assurance-emploi est toujours un sujet extrêmement difficile et compliqué pour moi parce que le régime est devenu une structure bureaucratique excessive qui tente de régler de menus problèmes.

I like what you're saying, Mr. Tombe, on making it for all of the regions. So if you had the criteria in the bill, it wouldn't just be these specific bills, but supposing something happened three months from now, then it could be dealt with in a fair way.

Could you briefly tell me what you think of the EI changes for fishermen and the new entrant portion? Do you have an opinion on that?

Mr. Tombe: Yes. Making it easier for new entrants to access EI does prevent a situation from happening where young people who have been paying in, who have worked part time as a student for a number of years and have never accumulated sufficient qualifying hours, but who then, if they are laid off from their initial job, can't access EI. I think that may be quite a sensible change, although I have no strong view of it one way or the other.

Mr. Mendelson: It's not as big as we think it might be. I think it will be another 55,000 to 60,000 new EI recipients annually as a consequence, but many of those would be in the larger cities, would have been paying in and would have otherwise been ineligible, despite their making contributions. I think it's a very good change and was called for and will result in a fairer system. In fact, it gets closer to my prescription, which is that unless you can distinguish a real reason for having differences in the rules, keep the rules the same for everyone.

Senator Seidman: Thank you both very much.

I would like to go back to the specifics of the bill and be sure I understand. The bill uses the 2 per cent or more increase, and you've referred to that, Mr. Tombe. As to the 2 per cent used to determine at-risk regions, is that based on some kind of standard? How does that 2 per cent come about?

Mr. Tombe: I'm not sure why the government selected 2 per cent. If you look historically since 2000 and ask how many regions have experienced a 2 percentage point increase in their unemployment rate within the span of a year, it's a rare occurrence. In the vast majority of months, all the way back to 2000, zero or maybe just one or two regions ever go through that experience. We saw a big jump in the number of regions who went through that during the financial crisis, and we're seeing an increase in the number of regions going through it right now.

So it's a threshold that only is triggered during periods of what I think is particularly severe economic stress. It's not a threshold that would capture a lot of regions during normal times, and so I think 2 percentage points is a pretty good level.

J'aime bien ce que vous dites, M. Tombe, lorsque vous proposez d'appliquer cette structure à toutes les régions. Si les critères étaient intégrés dans le projet de loi, on n'aurait plus nécessairement à adopter des projets de loi précis, puisque, si quelque chose devait se produire dans trois mois, alors on pourrait gérer cette situation de façon équitable.

Pouvez-vous me dire ce que vous pensez des changements apportés au régime d'assurance-emploi pour les pêcheurs et des dispositions sur les personnes qui deviennent membre de la population active? Avez-vous une opinion à ce sujet?

M. Tombe : Oui. Le fait de rendre l'assurance-emploi plus accessible aux personnes qui deviennent membres de la population active empêche une situation dans laquelle des jeunes qui ont contribué au régime et qui ont travaillé à temps partiel pendant leurs études pendant un certain nombre d'années et qui n'ont jamais accumulé suffisamment d'heures admissibles et qui sont par la suite mis à pied de leur premier emploi ne puissent pas avoir accès à l'assurance-emploi. Je crois que c'est probablement un changement très raisonnable, même si je n'ai pas une opinion tranchée d'un côté comme de l'autre.

M. Mendelson : Ce n'est pas un enjeu aussi important qu'on pourrait le croire. Je crois qu'il y aura de 55 000 à 60 000 nouveaux prestataires d'assurance-emploi chaque année si on procède ainsi, mais bon nombre d'entre eux seraient des habitants de grandes villes qui ont cotisé au régime, mais qui n'auraient pas été admissibles, malgré leur contribution. Je crois que c'est un très bon changement qui était nécessaire et qui rendra le système plus juste. En fait, cette mesure se rapproche de ce que j'ai proposé, c'est-à-dire que les règles doivent être les mêmes pour tout le monde sauf si on a vraiment une bonne raison de faire des distinctions.

La sénatrice Seidman : Merci beaucoup à vous deux.

J'aimerais revenir à la question précise du projet de loi pour m'assurer de comprendre. Le projet de loi est fondé sur une augmentation de 2 p. 100 ou plus, c'est ce dont vous avez parlé, monsieur Tombe. Ce chiffre de 2 p. 100 utilisé pour déterminer les régions à risque, est-il fondé sur une norme quelconque? De quelle façon l'a-t-on établi?

M. Tombe : Je ne sais pas pourquoi le gouvernement a opté pour 2 p. 100. Si on regarde ce qui s'est passé dans le passé depuis 2000 et qu'on regarde combien de régions ont affiché une augmentation de deux points de pourcentage de leur taux de chômage sur une période de un an, c'est rare. Si on remonte jusqu'en 2000, dans la vaste majorité des mois, il n'y a peut-être qu'une ou deux régions qui ont affiché une telle augmentation, voire aucune. On a vu beaucoup de régions passer par là durant la crise financière, et on constate actuellement qu'un certain nombre de régions passent actuellement aussi par là.

Selon moi, c'est donc un seuil qu'on atteint seulement durant des périodes de grands stress économiques. Ce n'est pas un seuil que respecteront beaucoup de régions en temps normal, alors je crois que deux points de pourcentage constituent un très bon seuil.

Senator Seidman: Is that based, though, on science or evidence or international standards?

Mr. Tombe: Not that I'm aware of.

Senator Seidman: The other language used is "without showing significant signs of recovery." Is a formula attached to that? Is there some mathematical equation?

Mr. Tombe: Yes, and it was not publicly disclosed until the freedom of information request last week. So what they mean by "significant signs of recovery" is that the unemployment rate has not fallen back down to within 1 percentage point of the baseline period's unemployment rate. So you need to shoot up from a benchmark level of at least 2 percentage points. You need to stay there for three months. You can come down a little bit, but you can't come down so far that you get within 1 percentage point of that benchmark level.

Senator Seidman: Given everything you know, is this based on international experience? Have other countries used similar approaches?

Mr. Tombe: I believe we're the only country that has regionalization built into the EI system.

To give perspective on your last comment about 2 per cent versus 1 per cent versus being booted off, unemployment rates are measured with error. It's a survey-based data set, so even at the provincial level the standard error on a monthly unemployment rate is typically 0.2 percentage points or 0.3 percentage points. For smaller provinces it can be about half a percentage point. You wouldn't want a situation like we've seen in the southern Saskatchewan economic region where they jump 2 percentage points and then in the last month say they're now 1.9 percentage points above the benchmark. You wouldn't want to disqualify them from the extended benefits for just a 0.1 percentage point change. You need some threshold in excess of 0.1 percentage point to avoid the measurement error issue.

Senator Seidman: That's important to know. We're dealing small numbers here. As a result, it becomes quite simple to have errors that then have a huge impact on whether a city qualifies or doesn't.

Mr. Tombe: We see that in the qualifying period, as it's set to equal the minimum observed unemployment rate during that period, even if it is just a blip that might not be real. I gave the two exams of northern Ontario and Thunder Bay.

La sénatrice Seidman : Le niveau est-il fondé, cependant, sur des données scientifiques ou des données probantes ou encore des normes internationales?

M. Tombe : Pas que je sache.

La sénatrice Seidman : L'autre expression utilisée est « sans montrer de signes notables de reprise ». Une formule est-elle associée à ce critère? Une équation mathématique quelconque y est-elle associée?

M. Tombe : Oui, et cette information n'a pas été communiquée publiquement avant la présentation de la demande d'accès à l'information la semaine dernière. Par conséquent, ce que le gouvernement veut dire par « signes notables de reprise », c'est que le taux de chômage n'est pas redescendu à moins de un point de pourcentage du taux de chômage de référence. C'est donc dire qu'il doit y avoir une augmentation d'au moins deux points de pourcentage par rapport au niveau de référence et que ce pourcentage doit se maintenir pendant trois mois. Il peut baisser un peu, mais il ne peut pas revenir à moins de un point de pourcentage du niveau de base.

La sénatrice Seidman : D'après ce que vous savez, cette approche est-elle fondée sur une expérience internationale? Est-ce que d'autres pays ont utilisé des approches similaires?

M. Tombe : Je crois que nous sommes le seul pays dont le régime d'assurance-emploi est fondé sur des régions.

Pour mettre en contexte votre dernier commentaire au sujet des 2 p. 100, du 1 p. 100 et de l'exclusion, il y a toujours une certaine marge d'erreur lorsqu'on calcule les taux de chômage. Les calculs sont fondés sur un ensemble de données tirées d'une enquête. Par conséquent, même au niveau provincial, la marge d'erreur du taux de chômage mensuel est habituellement de 0,2 ou 0,3 point de pourcentage. Dans les plus petites provinces, on parle d'environ un demi-point de pourcentage. Il faut éviter les situations comme ce qui s'est passé dans la région économique du sud de la Saskatchewan, où le taux a augmenté de deux points de pourcentage, puis, au cours du dernier mois... Le taux de chômage actuel est, disons, 1,9 point de pourcentage au-dessus du taux de référence. On ne voudrait pas refuser aux travailleurs de cette région des prestations prolongées pour un maigre 0,1 point de pourcentage. Il faut définir un seuil supérieur à 0,1 point de pourcentage afin d'éviter tout problème lié à la marge d'erreur.

La sénatrice Seidman : C'est bon à savoir. Les chiffres sont très petits, et on peut donc facilement faire des erreurs qui auront ensuite un impact majeur sur l'admissibilité ou l'exclusion d'une ville.

M. Tombe : C'est ce qui se passe aussi avec la période de référence, puisqu'elle est établie de façon à être égale au taux de chômage minimal observé durant la période, même si c'est peut-être une simple anomalie qui n'est pas représentative de la

Mr. Mendelson: From my perspective, 2 per cent isn't an unreasonable measure if you're going to have a measure. You're thinking that the rule was set and then they looked at it to see what the regions would be. It's probably the other way around. I see you've got people coming from the department next.

A pretty good EI model is maintained by the department. I suspect there was a reiterative process of deciding which regions ought to get additional EI and then adjusting the formula and readjusting the formula until they found the 12 that they wanted. I worked in government for many years, and that's the way you do it. The process is not quite as clean as one might imagine.

Senator Seidman: Somehow I thought you might have been implying that; but I didn't quite want to say. You're saying that the reiterative process is backward.

Mr. Mendelson: "Reiterative" is the polite term.

Senator Raine: One thing concerns me. Do you know how or have you been able to find out how they selected December 2014 to February 2015 as the magic period for setting the benchmark? We live in a country that's very seasonal, and there are certain parts of the country where the seasonality is obviously part of it too. Do you have any idea why they chose that?

Mr. Tombe: Seasonally adjusted rates are used to set the eligibility, but I don't know why those particular three months. As I pointed out, those three months are a problematic period to choose.

Senator Raine: I also think that any time you have regions, it really does distort what's happening, although I recognize there are regions in the country that have unique employment and unemployment trends and needs. But those aren't necessarily defined by a boundary; they're defined by the available work, the type of place it is and whether it's industrial, rural or urban. So having a geographic region doesn't make sense to me. It obviously causes some of the problems that we see here.

Mr. Tombe: To achieve the goal of particular regional development programs or things to deal with special circumstances in Atlantic Canada or the fishing industry, in particular, it would be best to take a direct approach and have programs just to achieve those goals rather than try to piggyback through the EI system.

réalité. J'ai donné les deux exemples du nord de l'Ontario et de Thunder Bay.

M. Mendelson : Selon moi, deux points de pourcentage ne constituent pas une mesure déraisonnable s'il doit y avoir une mesure. Vous pensez que la règle a été établie, et que le gouvernement a ensuite déterminé les régions à inclure. C'est probablement le contraire qui s'est produit. Je crois savoir que vous rencontrez des représentants du ministère après nous.

Le ministère maintient un assez bon modèle d'assurance-emploi. Je soupçonne que le ministère a utilisé un processus réitératif pour déterminer quelles régions devaient bénéficier des prestations d'assurance-emploi supplémentaires et qu'il a ensuite rajusté la formule afin d'obtenir les 12 régions voulues. J'ai travaillé pour le gouvernement pendant de nombreuses années, et c'est ainsi que les choses se font. Le processus n'est pas aussi clair qu'on pourrait le croire.

La sénatrice Seidman : Je pensais bien que c'est ce que vous sous-entendiez, mais je ne voulais pas m'avancer. Par processus réitératif, vous voulez dire qu'ils ont procédé à reculons?

M. Mendelson : « Réitératif » est le terme poli.

La sénatrice Raine : Il y a une chose qui me préoccupe. Savez-vous ou avez-vous été capable de déterminer de quelle façon les responsables ont choisi la période de décembre 2014 à février 2015 comme étant la période magique pour définir le niveau de référence? Nous vivons dans un pays où beaucoup d'activités sont saisonnières. En outre, dans certaines régions du pays, les saisons ont aussi évidemment un impact sur le marché du travail. Savez-vous pourquoi ils ont choisi cette période?

M. Tombe : On utilise des taux rajustés en fonction de la saison pour établir l'admissibilité, mais je ne sais pas pourquoi ils ont choisi ces trois mois précis. Comme je l'ai souligné, ce choix de période était problématique.

La sénatrice Raine : Je crois, moi aussi, que, dès qu'on définit des régions, on crée une certaine distorsion, même si je reconnais que certaines régions au pays affichent des tendances et ont des besoins uniques en matière d'emploi et de chômage. Cependant, ces différences sont délimitées non pas nécessairement par une frontière, mais par le travail disponible, le type d'endroit et la nature de la zone, qu'elle soit industrielle, rurale ou urbaine. Par conséquent, le fait de définir des régions géographiques ne semble pas logique. De toute évidence, ces régions causent certains des problèmes que nous constatons ici.

M. Tombe : Pour atteindre l'objectif des programmes de développement propres à différentes régions ou pour composer avec des circonstances particulières, comme dans le Canada atlantique ou au sein de l'industrie de la pêche, tout particulièrement, il serait préférable d'adopter une approche directe et de mettre en place des programmes visant à atteindre ces objectifs précis plutôt que de s'appuyer sur le régime d'assurance-emploi.

Roughly less than half of all the money collected in EI is paid out as regular income benefits. The rest are all sorts of supplementary payments meant to achieve broader social policy or regional development goals.

Mr. Mendelson: I agree. To come back to the original question, the explanation of those three months is that it resulted in those 12 regions.

Senator Frum: On this topic of saying the thing that can't be said, I will ask: Is the lack of transparency in this bill about the criteria usual? If so or if not, what remedy can there be? Obviously it would be preferable to have transparency, but the transparency would then be part of the cure for this thing that can't be said, which is that the outcome is preordained and you work backwards from there.

Mr. Mendelson: I'm coming across a lot more critical than I like to be. I will just say again that the real problem here stems from the regional nature of EI, which goes back to the origins of the program. You weren't here in the beginning, so you didn't hear me say that.

As long as we have a regional system and we have differential rules, there will be somebody standing on the other side of the border saying, "What happened to me? I'm in worse shape." That's the nature of the problem.

I don't fault the government for exercising reiterative processes of this kind. The alternative would be to make a rule and put it in a bill, rather than the list. It might seem to be fair, but we have too much of that in the EI program right now, in my view. There are special rules, the so-called pilot programs that never end, special benefits here and new maternity benefits there for people who are self-employed. As my fellow witness pointed out, only about half of the benefits are regular benefits.

I'm not faulting the government for using a reiterative method, although I suppose I'm somewhat jaded about it all. It's a position that you end up in. It would be difficult if we now had a switch that turned on and off every month depending on whether you went up 0.1 per cent in your unemployment rate.

Mr. Tombe: Here we are with a list of regions. If in the bill it were to be changed to a slightly different formula with a longer baseline period, then northern Ontario wouldn't be included, and that would be a big problem. We're kind of stuck.

One small step would be to simply adopt the government's criteria. It would result in a list of 15 regions that qualify, but it would allow other regions, as I mentioned the three subsequent periods outlined in the bill, to be included if they meet the same

Près de la moitié des fonds recueillis dans le cadre du régime d'assurance-emploi sont versés sous forme de prestations régulières de revenu. Tout le reste est versé sous forme de paiements supplémentaires visant à atteindre des objectifs plus généraux de politique sociale ou de développement régional.

M. Mendelson : Je suis d'accord. Pour revenir à la question initiale, les responsables ont choisi ces trois mois parce que cela leur a permis d'obtenir les 12 régions qu'ils avaient en tête.

La sénatrice Frum : Puisqu'on parle des choses qu'on tente de taire, voici ma question : le manque de transparence au sujet des critères du projet de loi est-il habituel? Dans l'affirmative ou dans la négative, que peut-on faire pour remédier à la situation? Évidemment, la transparence serait préférable, mais cette transparence serait ensuite une partie du remède pour corriger cette chose qu'on tente de taire, soit que le résultat était connu d'avance et qu'ils ont travaillé à reculer à partir de là.

M. Mendelson : J'ai l'air beaucoup plus critique que je le souhaite. Je tiens à répéter que le problème central découle de la nature régionale du régime d'assurance-emploi, et cela remonte à l'origine du programme. Vous n'étiez pas là au début, alors vous ne m'avez pas entendu l'affirmer.

Tant que nous aurons un système régional et des règles différentes, il y aura quelqu'un de l'autre côté de la frontière pour dire « mais qu'est-ce qui m'arrive à moi? Ma situation est pire ». Il est là le nœud du problème.

Je ne blâme pas le gouvernement d'utiliser des processus réitératifs du genre. L'autre solution serait de définir une règle et de l'intégrer dans le projet de loi plutôt que d'y intégrer une liste. Cette méthode pourrait sembler équitable, mais c'est quelque chose qu'on fait déjà trop dans le cadre du régime d'assurance-emploi selon moi. Il y a des règles spéciales, des prétendus programmes pilotes qui n'en finissent plus, des prestations spéciales par-ci et de nouvelles prestations de maternité pour les travailleurs autonomes par-là. Comme l'autre témoin l'a souligné, seulement environ la moitié des fonds versés le sont sous forme de prestations régulières.

Je ne blâme pas le gouvernement parce qu'il a utilisé une méthode réitérative, même si j'imagine que je suis un peu désabusé par tout cela. C'est la position dans laquelle on finit par se retrouver. On se retrouverait dans une situation difficile actuellement si les critères d'admissibilité devaient changer en fonction des fluctuations de 0,1 point de pourcentage du taux de chômage régional.

M. Tombe : Nous sommes pris avec une liste de régions. Si on devait adopter une formule un peu différente dans le projet de loi et privilégier une période de référence plus longue, alors la région du nord de l'Ontario ne serait pas incluse, et ce serait un gros problème. Nous sommes un peu pris au piège.

Une mesure simple serait de tout bonnement adopter les critères du gouvernement. On se retrouverait donc avec une liste de 15 régions admissibles, mais cela permettrait à d'autres régions — comme je l'ai mentionné en parlant des trois périodes

criteria. Thunder Bay was left off the original list, but probably shouldn't have been. Next month, the new Labour Force Survey in next two weeks may show that they meet the same criteria.

Adding to the list in an objective way will at the very least eliminate the perception that it's politics rather than economic reality on the ground that determines qualifying criteria for EI.

Senator Frum: I appreciate the difficulty in locking in criteria that may not be responsive or appropriate. In terms of revealing the criteria, is it normal for there to be such secrecy around that?

Mr. Tombe: Every other provision of EI is determined by formula.

Senator Frum: That's public. Where would that be stated? It's not necessarily in the bill.

Mr. Tombe: In some bill.

Senator Frum: There are criteria in some bill, somewhere.

Mr. Tombe: There are more generous benefits and easier qualifying periods for regions with high levels of unemployment. This is simply a change that's being introduced to make benefit periods a function not just of levels but in changes in unemployment, and that doesn't have a formula around it, but other aspects make differential regional treatment formula-based.

Senator Frum: In an ideal world, the bill would contain criteria that are part of the bill?

Mr. Tombe: Yes.

Senator Eggleton: We're talking about high unemployment change versus just high unemployment. The report I have here from the *Globe and Mail* from about six weeks ago suggests that Montreal has a higher unemployment rate than Calgary. I don't know if that's still true today because these numbers change, but at that point in time when they were designating the 12, Montreal had a higher unemployment rate than Calgary, but Montreal is not in.

If we were going to use any factor here for regional justification, wouldn't it be better to use the current state of unemployment versus the unemployment change over this 2 per cent period of time in effect?

Mr. Tombe: That's already a feature of the Employment Insurance program. Regions that have higher levels of unemployment have a lower number of hours required to qualify and longer benefit payments. I think it kicks in at

subséquentes décrites dans le projet de loi — d'être incluses si elles respectent les mêmes critères. Thunder Bay ne figurait pas sur la liste initiale, mais c'était probablement une erreur. Le mois prochain, la prochaine Enquête sur la population active qui paraîtra dans deux semaines nous apprendra peut-être que la région respecte finalement les mêmes critères.

Le fait d'ajouter des régions sur la liste à la lumière de critères objectifs éliminera le fait — ou à tout le moins, la perception — que ce sont des enjeux politiques plutôt que la réalité économique qui déterminent des critères d'admissibilité à l'assurance-emploi.

La sénatrice Frum : Je comprends qu'il peut être difficile d'établir définitivement des critères qui ne sont peut-être pas adaptés ni appropriés. Pour ce qui est de la communication des critères, est-ce normal qu'on ait procédé de façon si secrète?

M. Tombe : Toutes les autres dispositions du régime d'assurance-emploi sont déterminées à partir de formules.

La sénatrice Frum : C'est public. Où cela est-il indiqué? Ce n'est pas nécessairement dans le projet de loi.

M. Tombe : Dans un projet de loi quelconque.

La sénatrice Frum : Il y a des critères quelque part dans un projet de loi quelconque.

M. Tombe : Dans les régions qui affichent de hauts taux de chômage, les prestations sont plus généreuses, et les périodes d'admissibilité, moins strictes. C'est un changement qui a été présenté pour définir les périodes de prestations en fonction non seulement des niveaux de chômage, mais aussi des fluctuations du taux de chômage — et il n'y a pas de formule dans ce cas —, mais d'autres aspects font en sorte que le traitement régional différentiel est fondé sur des formules.

La sénatrice Frum : Dans un monde idéal, le projet de loi contiendrait-il les critères utilisés?

M. Tombe : Oui.

Le sénateur Eggleton : Il est question de changements importants du taux de chômage et non simplement de niveaux de chômage élevés. Selon l'article du *Globe and Mail* que j'ai en main et qui date d'environ six semaines, Montréal affiche un taux de chômage plus élevé que Calgary. Je ne sais pas si c'est encore vrai aujourd'hui parce que les taux fluctuent, mais à ce moment-là — lorsque le gouvernement a choisi les 12 régions —, Montréal affichait un taux de chômage plus élevé que Calgary, mais Montréal ne figurait pas dans la liste.

Si nous devons utiliser un facteur quelconque pour justifier les différences régionales, ne serait-il pas préférable d'utiliser la situation actuelle du chômage plutôt que la modification du taux de chômage de plus de 2 p. 100 en fonction de la période de référence choisie?

M. Tombe : C'est déjà une caractéristique du régime d'assurance-emploi. Les régions qui affichent des niveaux de chômage supérieurs bénéficient de nombres d'heures d'admissibilité inférieurs et de périodes de prestation plus

6 per cent and gradually ramps up to about 13. So higher levels of unemployment already provide longer benefits and easier qualifying periods.

Senator Eggleton: Even though Montreal isn't part of the 12, they are part of these additional benefits?

Mr. Tombe: That's right.

Senator Eggleton: Mr. Mendelson, you mentioned that if somebody had 1,500 hours, they would get benefits of around \$13,000 regularly but \$23,000 if they're in one of the high unemployment regions, which is a fair difference. The first figure is clearly below the poverty line for anyone; the second figure is below the poverty line certainly if there's more than one person in the family. But you also pointed out that eligibility generally brings about benefits of 55 per cent, which you suggested should go up to 75 per cent. I'm trying to reconcile the 55 per cent to those numbers, the \$13,000 and the \$23,000.

Mr. Mendelson: Just to explain, the \$13,000 and \$23,000 is the total amount of Employment Insurance benefits that you could receive if you had earned 1,500 hours in a region that had under 6 per cent unemployment and you collected for your total eligibility period, which is 14 weeks. I have it here somewhere. The \$23,000 roughly — it's not an exact number — is the total amount you would collect over your total eligibility period, which is 45 weeks if you're in an area over 13 per cent unemployment. I think it's about \$237 a week or something like that. I had all the numbers here, but I don't have Wi-Fi so I can't find them.

That's the differentiation. It's not really an annual amount per se; it's really the total amount. But it does show, for the same level of contributions, the different benefits that are available. If a nurse is unemployed in a high unemployment region, say in Thunder Bay, is he or she less likely to get a job than a nurse that's unemployed in Winnipeg? Does the general level of unemployment affect somebody with that particular specialization? The answer, to me, is obviously no. What might affect it is if the nurse happens to be 60 years old. That would probably have a bigger effect on the person than the level of unemployment.

Senator Raine: I just wanted you to clarify, if you don't mind, because I might not have understood it. If you're a worker from the Maritimes, where back home the unemployment rate is high, and you're working out West and get laid off, when you go home to the Maritimes, are you applying for Employment Insurance there?

Mr. Tombe: Yes.

longues. Je crois que le traitement différentiel commence à 6 p. 100 et augmente graduellement jusqu'à environ 13 p. 100. Par conséquent, des niveaux de chômage élevés donnent déjà droit à des périodes de prestation plus longues et des périodes d'admissibilité plus généreuses.

Le sénateur Eggleton : Même si Montréal ne fait pas partie des 12 régions, elle a droit à ces prestations supplémentaires?

M. Tombe : C'est exact.

Le sénateur Eggleton : Monsieur Mendelson, vous avez mentionné que, si quelqu'un accumule 1 500 heures de travail, il obtiendra environ 13 000 \$ régulièrement, mais 23 000 \$ s'il reste dans une des régions où le taux de chômage est élevé. C'est une différence assez grande. Le premier montant est clairement en dessous du seuil de la pauvreté, peu importe le prestataire, et l'autre l'est aussi si ce salaire doit permettre de subvenir aux besoins d'une famille comptant plus d'une personne. Mais vous avez aussi mentionné qu'une personne admissible a généralement droit à des prestations qui s'élèvent à 55 p. 100 de son salaire et vous avez suggéré qu'on devrait faire passer ce pourcentage à 75 p. 100. J'essaie de faire le lien entre les 55 p. 100 et ces montants de 13 000 \$ et de 23 000 \$.

M. Mendelson : Permettez-moi de vous expliquer : les 13 000 \$ et les 23 000 \$ sont le montant total de prestations d'assurance-emploi qu'une personne recevrait si elle a accumulé 1 500 heures dans une région où le taux de chômage est inférieur à 6 p. 100 et si elle recevait des prestations durant toute sa période d'admissibilité, soit 14 semaines. J'ai l'information ici quelque part. Pour ce qui est des 23 000 \$ — ce n'est pas un montant exact —, c'est le montant total qu'une personne recevrait durant toute sa période d'admissibilité, qui est de 45 semaines dans les régions où le taux de chômage est supérieur à 13 p. 100. Je crois qu'on arrive à environ 237 \$ par semaine. J'avais tous les chiffres ici, mais je n'ai pas d'accès Wi-Fi, alors je n'arrive pas à les trouver.

Elle est là, la différence. Ce n'est pas vraiment un montant annuel, c'est en fait le montant total qu'une personne peut recevoir. Mais cela permet de comprendre que, pour un même niveau de contribution, les prestations auxquelles les travailleurs peuvent avoir accès sont très différentes. Si une infirmière est au chômage dans une région où le taux de chômage est élevé, Thunder Bay, par exemple, est-elle moins susceptible de trouver un emploi qu'une infirmière au chômage à Winnipeg? Est-ce que le niveau général de chômage a un impact sur une personne qui possède une telle spécialisation? Selon moi, la réponse est de toute évidence non. Ce qui pourrait avoir un impact, c'est si cette infirmière a 60 ans. Son âge aurait probablement un impact plus important que le niveau de chômage dans la région.

La sénatrice Raine : Je veux simplement clarifier un point — si vous me le permettez — parce que je n'ai peut-être pas compris. Si une personne habite dans les Maritimes — où le taux de chômage est élevé — et travaille dans l'Ouest et qu'elle est mise à pied, doit-elle présenter une demande d'assurance-emploi lorsqu'elle revient chez elle, dans les Maritimes?

M. Tombe : Oui.

Senator Raine: With the income from your job out West impacting what you receive?

Mr. Tombe: Yes.

Senator Raine: I know that in some areas the cost of living is very high because the incomes being earned are high and there is lots of competition for houses. I think of the Vancouver housing market versus St. John's. How does that compute?

Mr. Tombe: It doesn't, and this is one of the inherent problems with a regionalized EI system generally. Benefits are based on your ordinary place of residence. The bill here doubles down on that in also providing the extended benefits based on your ordinary place of residence.

Senator Raine: So if you're a construction or oil and gas worker whose ordinary residence is in the Maritimes with a low cost of living, even if you're laid off, you're living like a king.

Senator Nancy Ruth: Two people in New Brunswick have very different EI.

Senator Raine: I meant relative to if you were the same worker laid off and have a mortgage, et cetera, out West.

The Chair: Let's come back to the answer that was given. I'm not sure that was the clear explanation, Senator Raine.

Let's go back to the question she asked at the outset, which was you're laid off at Fort McMurray and you return to Nova Scotia. What location is your EI rate based on, Fort McMurray or Nova Scotia?

Mr. Mendelson: Ordinary place of residence.

Mr. Tombe: Yes. It's based on your ordinary place of residence, which in this example would be Nova Scotia.

The Chair: Right. So there are no sudden riches being generated.

Mr. Mendelson: All of the workers are going to be at the maximum anyway, regardless of where they live, in terms of the weekly benefit. The difference would be the number of hours of work needed in order to become eligible.

In the case of oil workers, they're all going to be eligible in terms of numbers of hours worked. It's really the length of the benefit period that would be different if they were ordinarily resident — ignoring the change in this bill — in Calgary versus ordinarily resident in Newfoundland. It's really the length of benefits that would be different, not the amount per week.

La sénatrice Raine : Et les revenus de son emploi dans l'Ouest auront un impact sur les montants qu'elle recevra?

M. Tombe : Oui.

La sénatrice Raine : Je sais que, dans certaines régions, le coût de la vie est très élevé parce que les revenus gagnés sont élevés et que le marché résidentiel est très agressif. Nous n'avons qu'à penser aux marchés de l'habitation de Vancouver et de St. John's. Tient-on compte de cette réalité?

M. Tombe : On n'en tient pas compte, et il s'agit de l'un des problèmes inhérents à un régime d'assurance-emploi régionalisé, en général. Les prestations sont fondées sur votre lieu de résidence habituel. Le projet de loi à l'étude en rajoute en prévoyant aussi que les prestations de prolongation seront fondées sur votre lieu de résidence habituel.

La sénatrice Raine : Alors, si vous êtes un travailleur de la construction ou du secteur pétrolier et gazier dont le lieu de résidence habituel est dans les Maritimes, où le coût de la vie est bas, même si vous êtes mis à pied, vous vivez comme un roi.

La sénatrice Nancy Ruth : Deux personnes du Nouveau-Brunswick touchent des prestations d'assurance-emploi très différentes.

La sénatrice Raine : Je veux dire relativement au fait que, si le même travailleur était mis à pied, mais qu'il avait une hypothèque, et cetera... Dans l'Ouest.

Le président : Revenons-en à la réponse qui a été fournie. Je ne suis pas certain qu'il s'agissait de l'explication claire, madame la sénatrice Raine.

Revenons à la question qu'elle a posée au départ, c'est-à-dire si on est mis à pied à Fort McMurray et qu'on retourne en Nouvelle-Écosse. Sur quel endroit votre taux de prestations d'assurance-emploi est-il fondé? Fort McMurray ou la Nouvelle-Écosse?

M. Mendelson : Le lieu de résidence habituel.

M. Tombe : Oui. Il est fondé sur votre lieu de résidence habituel, lequel, dans cet exemple, serait la Nouvelle-Écosse.

Le président : D'accord. Alors, aucune richesse subite n'est générée.

M. Mendelson : Tous les travailleurs vont toucher le maximum, de toute manière, quel que soit l'endroit où ils vivent, du point de vue du taux de prestations hebdomadaires. La différence tiendrait au nombre d'heures de travail nécessaires pour devenir admissible.

Dans le cas des travailleurs du secteur pétrolier, ils vont tous être admissibles du point de vue du nombre d'heures de travail. En réalité, c'est la durée de la période de prestations qui serait différente s'ils résidaient habituellement — en ne tenant pas compte de la modification prévue dans le projet de loi — à Calgary plutôt que d'habiter habituellement à Terre-Neuve. En

Mr. Tombe: To throw another wrench into the works, the data used to generate unemployment rates by economic region is from the Labour Force Survey, which calculates the unemployment rate based on residence, not place of work. So as an interprovincial worker from another province working in Fort Mac, you would not count in Alberta's employment or unemployment rate anyway.

The Chair: Let's be absolutely clear on this. The worker who has been working in Fort Mac, that person's usual place of residence — suppose they came from Nova Scotia and they flew back every so many weeks. Where is the normal place of residence with regard to this current calculation?

Mr. Tombe: Nova Scotia.

The Chair: So the fact that they've been laid off in Fort Mac does not change the number of hours they would normally be eligible for in Nova Scotia, except based on their normal employment record; is that correct?

Mr. Tombe: And Nova Scotia's particular economic situation.

The Chair: Thank you.

Senator Stewart Olsen: One more point of clarification. In the Maritimes or New Brunswick, I think Mr. Mendelson was saying because it's an economically depressed area, the rate of unemployment is higher.

Essentially what Senator Raine was saying is correct, is it not, that someone in Nova Scotia would get a higher rate of unemployment than someone who lost his job — let's say that they both lose their jobs in Fort Mac. One is from Calgary and one is from Nova Scotia. The Calgary person would get less money than the person in Nova Scotia; is that correct?

Mr. Mendelson: They would get less money in total if they collected benefits for the whole benefit period, but they wouldn't get fewer benefits per week assuming they both had the same earnings. The weekly amount they would get from EI is the same, but the person in Calgary might get it only for 14 weeks, whatever the number is, and the person from Newfoundland would be eligible for 45 weeks.

The Chair: So that's the issue.

Senator Stewart Olsen: That's the issue, yes.

The Chair: The issue is the rates haven't changed. It is the period of time for which they are eligible, one week earlier in terms of payment and a certain length of time available for two

réalité, c'est la durée de la période de prestations qui serait différente, pas le montant par semaine.

M. Tombe : Histoire de brouiller davantage les cartes, les données utilisées pour générer les taux de chômage par région économique proviennent de l'Enquête sur la population active, qui calcule le taux de chômage en fonction du lieu de résidence, pas du lieu de travail. Ainsi, en tant que travailleur interprovincial occupant un emploi à Fort McMurray, mais vivant dans une autre province, vous ne seriez pas pris en compte dans le taux d'emploi ou de chômage de l'Alberta, de toute manière.

Le président : Soyons tout à fait clairs à ce sujet. Le travailleur qui occupait un emploi à Fort McMurray... Le lieu de résidence habituel de cette personne... En supposant qu'elle vient de la Nouvelle-Écosse et qu'elle prend l'avion entre cette province et Fort McMurray toutes les je ne sais combien de semaines... Où est le lieu de résidence normal relativement au calcul actuel?

M. Tombe : En Nouvelle-Écosse.

Le président : Alors, le fait qu'elle a été mise à pied à Fort McMurray ne change pas le nombre d'heures auxquelles elle serait normalement admissible en Nouvelle-Écosse, sauf en fonction de son relevé d'emploi normal; est-ce exact?

M. Tombe : Et de la situation économique particulière de la Nouvelle-Écosse.

Le président : Merci.

La sénatrice Stewart Olsen : Un élément de plus à faire clarifier : dans les Maritimes ou au Nouveau-Brunswick... Je pense que M. Mendelson disait que, comme il s'agit d'une région économiquement défavorisée, le taux de chômage est plus élevé.

Essentiellement, ce qu'affirmait la sénatrice Raine est exact : ce n'est pas qu'une personne de la Nouvelle-Écosse obtiendrait un taux de chômage plus élevé qu'une personne qui aurait perdu son emploi... Disons qu'elles perdent toutes deux leur emploi à Fort McMurray. L'une est de Calgary, et l'autre, de la Nouvelle-Écosse. La personne de Calgary recevrait moins d'argent que la personne de la Nouvelle-Écosse; est-ce exact?

M. Mendelson : Elle obtiendrait moins d'argent au total si elle touchait des prestations pour toute la période de prestations, mais elle ne toucherait pas moins de prestations par semaine, en supposant que les deux avaient la même rémunération. Le montant hebdomadaire qu'elles obtiendraient de l'assurance-emploi est le même, mais la personne de Calgary pourrait le toucher pendant 14 semaines seulement — ou quel que soit le nombre —, et la personne de Terre-Neuve serait admissible à 45 semaines.

Le président : Alors, c'est cela le problème.

La sénatrice Stewart Olsen : C'est le problème, oui.

Le président : Le problème tient au fait que les taux n'ont pas changé. C'est la période pendant laquelle les prestataires sont admissibles : une semaine plus tôt pour ce qui est des versements,

different categories, those who are considered to have long-term employment over time and those who didn't fall into that category. Is that roughly the situation?

Mr. Mendelson: Yes.

Mr. Tombe: Yes.

The Chair: I think it's important for the senators to understand that the rate per week does not change.

Senator Raine: And that's because they're earning at a maximum level and the maximum is the same.

Mr. Tombe: Yes.

Senator Raine: There is a dislocation, though, in that the people are working in Alberta, but statistically they are considered to be employed in Nova Scotia. That's putting the Nova Scotia rate a little out of whack, if you think of the available workforce. Anyway, that's a whole other discussion.

The Chair: It would be nice to have things putting the Nova Scotia rate of unemployment out of whack because that would be getting it down. The Maritimes, unfortunately, are in a very high unemployment area.

I'm going to bring this to an end, but I'd like to make sure with regard to this division that I've heard certain observations correctly.

My sense is that, over all, you have reasonable acceptance of this particular division within the overall budget bill. I didn't hear any major criticism from you of this specific division.

Mr. Mendelson: I think it's not unreasonable. Unfortunately, I think it's grounded —

The Chair: I'm going to come to those other things, but I didn't hear an overall damning of the issue.

But I did hear that you would prefer that clear criteria be clearly enunciated at the beginning of any new change in the application of the EI system; is that correct?

Mr. Mendelson: By the way, we never met before we walked in here, believe it or not, and we didn't know what the other was going to say. The only area we might disagree on is I'm not sure I'd like to see the criteria in the bill. I'd like to see it made public. There are too many notes. I'm not sure if the right way to do it would be to make it legal criteria.

The Chair: I take that point. I didn't say in the bill. I said clearly established and clearly enunciated, whether it is a public statement, through the minister's right to do, but you would like to see it in the public domain.

et une certaine période offerte pour deux catégories distinctes, soit les prestataires qui sont considérés comme ayant occupé un emploi à long terme au fil du temps, et ceux qui ne font pas partie de cette catégorie. Est-ce que la situation se résume à peu près ainsi?

M. Mendelson : Oui.

M. Tombe : Oui.

Le président : Je pense qu'il importe que les sénateurs comprennent que le taux par semaine ne change pas.

La sénatrice Raine : Et c'est parce que les travailleurs touchent le taux maximal et que ce taux n'a pas changé.

M. Tombe : Oui.

La sénatrice Raine : Toutefois, le fait que les gens travaillent en Alberta, mais que, d'un point de vue statistique, ils sont considérés comme étant employés en Nouvelle-Écosse, est perturbant. Cela fausse un peu le taux de la Nouvelle-Écosse, si on pense aux effectifs disponibles. Quoi qu'il en soit, il s'agit d'une tout autre discussion.

Le président : Il serait bien que des choses perturbent le taux de chômage de la Nouvelle-Écosse, car elles le réduiraient. Malheureusement, les Maritimes sont une région où le taux de chômage est très élevé.

Je vais mettre fin à cette discussion, mais je voudrais m'assurer, en ce qui concerne cette section, que j'ai bien entendu certaines observations.

J'ai l'impression que, de façon générale, vous affichez une acceptation raisonnable de cette section particulière à l'intérieur du projet de loi budgétaire dans son ensemble. Je n'ai entendu aucune critique majeure de votre part sur cette section précise.

M. Mendelson : Je pense qu'elle n'est pas déraisonnable. Malheureusement, je pense qu'elle est ancrée...

Le président : Je vais en venir à ces autres éléments, mais je n'ai pas entendu de condamnation globale de la question.

Toutefois, je vous ai entendu dire que vous préféreriez que des critères clairs soient clairement énoncés au début de tout nouveau changement dans l'application du régime d'assurance-emploi; est-ce exact?

M. Mendelson : En passant, nous ne nous étions jamais rencontrés avant d'arriver ici, croyez-le ou non, et nous ne savions pas ce que l'autre allait dire. Le seul aspect sur lequel nous pourrions ne pas être d'accord, c'est sur le fait que je ne suis pas certain que je voudrais que les critères soient inclus dans le projet de loi. Je voudrais qu'ils soient rendus publics. Il y a trop de notes. Je ne suis pas certain que la bonne façon de procéder consisterait à en faire des critères prévus dans la loi.

Le président : Je prends acte de cette affirmation. Je n'ai pas dit dans le projet de loi. J'ai dit clairement établis et clairement énoncés, qu'il s'agisse d'une déclaration publique, par le droit qu'a la ministre de le faire, mais vous voudriez que ce soit du domaine public.

Mr. Tombe: Yes. I would like to see it in the bill.

The Chair: And you would like to see it in the bill. Thank you both for that.

I heard particularly from you, Professor Tombe, that you would prefer as a reference point an average unemployment rate over some longer period of time. What do you think is a reasonable period of time? Would it be the entire reference period? In this case it's roughly two years.

Mr. Tombe: I'd say a good measure would be the average over the year of 2014.

The Chair: Over a year.

Mr. Tombe: But an average over some longer period, certainly not a single data point, the minimum, within the three-month period.

The Chair: Professor Mendelson, do you agree or disagree with the idea of a longer period for an average reference point?

Mr. Mendelson: I think it would be fair to have an average reference point. The point of adding these special provisions is the point that Professor Tombe made early on in his comments, which is very important, that it is at the front end of a rising unemployment rate when people will find the most difficulty in getting re-employment. At the back end, it will become part of the system; it will already be embedded in the economy and people will start becoming re-employed.

For those of you who remember your calculus, what counts in the unemployment rate is the first derivative; the rate of change is probably as important as the actual level of unemployment. This long answer is to say I'm not 100 per cent sure what the average would be, but it seems to me on the face of it to be not unreasonable and perhaps fairer.

The Chair: And you both support idea of reducing the waiting period from two weeks to one week.

Mr. Mendelson: Totally, I do.

Mr. Tombe: Yes.

The Chair: I think we've had a very good discussion from your perspectives, which are very helpful to us. I want to thank you both for appearing before us.

With that, we have our next witnesses. I remind you that we continue to look at the subject matter of those elements contained in Division 12 of Part 4 of Bill C-15.

In this session, we have the officials to help us with this document. We have two groups. I'm going to invite them in the order in which they're listed on the agenda. From Employment

M. Tombe : Oui. Je voudrais qu'ils figurent dans le projet de loi.

Le président : Et vous voudriez qu'ils figurent dans le projet de loi. Merci à tous les deux pour ces précisions.

Je vous ai entendu dire — vous, en particulier, monsieur Tombe — que vous préféreriez comme point de référence un taux de chômage moyen plutôt qu'une période plus longue. Selon vous, quelle est la durée d'une période raisonnable? S'agirait-il de toute la période de référence? Dans ce cas, il s'agit d'une période d'environ deux ans.

M. Tombe : Je dirais qu'une bonne mesure serait la moyenne de l'année 2014.

Le président : D'une année.

M. Tombe : Mais, une moyenne sur une période plus longue, certainement pas un point de données unique, le minimum, dans la période de trois mois.

Le président : Monsieur Mendelson, êtes-vous d'accord avec l'idée d'une période plus longue pour un point de référence moyen?

M. Mendelson : Je pense qu'il serait juste d'avoir un point de référence moyen. Le but de l'ajout de ces dispositions particulières, c'est l'argument que M. Tombe a formulé plus tôt, dans ses commentaires, et qui est très important, selon lequel cet ajout est effectué au début d'une période où le taux de chômage augmente, quand les gens ont le plus de difficulté à obtenir un nouvel emploi. À la fin, il fera partie du régime; il sera déjà ancré dans l'économie, et les gens vont commencer à trouver de nouveaux emplois.

Pour ceux d'entre vous qui se souviennent de leur calcul infinitésimal, ce qui est pris en compte dans le taux de chômage, c'est la dérivée première; le rythme du changement est probablement aussi important que le taux de chômage. Je donne cette longue réponse pour dire que je ne suis pas entièrement certain de ce que devrait être la moyenne, mais il me semble qu'à première vue ces dispositions ne sont pas déraisonnables, et elles sont peut-être plus équitables.

Le président : Et vous appuyez tous deux l'idée d'une réduction du délai de carence, qui passerait de deux semaines à une seule.

M. Mendelson : Oui, totalement.

M. Tombe : Oui.

Le président : Je pense que nous avons tenu une très bonne discussion, de vos points de vue, lesquels nous sont très utiles. Je veux vous remercier tous les deux d'avoir comparu devant nous.

Sur ce, nous accueillons nos prochains témoins. Je vous rappelle que nous continuons de nous pencher sur le sujet des éléments contenus dans la section 12 de la partie 4 du projet de loi C-15.

Dans le cadre de la présente séance, nous accueillons les responsables afin qu'ils nous aident relativement à ce document. Il y aura deux groupes. Je vais les inviter dans l'ordre dans lequel ils

and Social Development Canada, we have Ms. Annette Ryan, Director General, Employment Insurance Policy, Skills and Employment Branch; and her colleague Janique Venne, Director, Policy Analysis and Initiatives, Skills and Employment Branch.

I understand, Ms. Ryan, that you will be making a presentation. Please proceed.

Annette Ryan, Director General, Employment Insurance Policy, Skills and Employment Branch, Employment and Social Development Canada: Thank you, senator. We are here to describe the three measures in the budget implementation bill that relate to Employment Insurance. I'll speak to each of them briefly in turn.

The first measure I will describe is the extra weeks of benefits for workers in regions affected by the downturn in commodity prices. The Employment Insurance program provides temporary financial assistance to unemployed workers who have lost their job through no fault of their own while they look for employment and upgrade their skills.

Dramatic declines in global commodity prices since late 2014 have produced sharp and sustained unemployment shocks in commodity-based regions. Budget 2016 provides that eligible unemployed workers in 12 regions hardest hit by the downturn in commodity prices may receive additional weeks of EI regular benefits.

Five additional weeks of EI regular benefits will be available for all eligible unemployed workers in specified regions up to a maximum of 50 weeks, and up to an additional 20 weeks will be available to eligible unemployed long-tenured workers in the specified regions up to a maximum of 70 weeks.

Extended benefits will be available for a period of one year starting in July 2016, with the measure applying to all eligible claims as of January 4, 2015. That's the first measure.

The second measure in the bill is the elimination of new entrant and re-entrant requirements. The government is seeking to make amendments to the Employment Insurance Act and to amend the Employment Insurance Regulations and the Employment Insurance (Fishing) Regulations to eliminate the new entrants and re-entrants requirements established for regular claimants and self-employed fishers. The amendments will eliminate the new entrant and re-entrant provisions introduced in 1978 and instead require claimants to meet their regional variable entrance requirements, which vary between 420 and 700 hours, to be eligible for EI regular benefits. Self-employed fishers will need to reach their regional insurable earnings entrance requirements, which vary between \$2,500 and \$4,200, in order to qualify for EI

figurent à l'ordre du jour. Nous accueillons Mme Annette Ryan, directrice générale, Politique de l'assurance-emploi, Direction générale des compétences et de l'emploi, d'Emploi et Développement social Canada, ainsi que sa collègue, Janique Venne, directrice, Initiatives et analyse des politiques, Direction générale des compétences et de l'emploi.

Madame Ryan, je crois savoir que vous allez présenter un exposé. Veuillez prendre la parole.

Annette Ryan, directrice générale, Politique de l'assurance-emploi, Direction générale des compétences et de l'emploi, Emploi et Développement social Canada : Merci, monsieur le sénateur. Nous sommes là pour décrire les trois mesures prévues dans le projet de loi sur la mise en œuvre du budget qui sont liées à l'assurance-emploi. J'aborderai chacune d'entre elles brièvement, tour à tour.

La première mesure que je vais décrire, ce sont les semaines de prestations supplémentaires pour les travailleurs des régions touchées par la baisse des prix des produits de base. Le programme d'assurance-emploi fournit une aide financière temporaire aux travailleurs qui ont perdu leur emploi pour des raisons indépendantes de leur volonté pendant qu'ils cherchent un emploi et mettent leurs compétences à niveau.

Depuis la fin de 2014, la chute vertigineuse des prix des produits de base mondiaux a produit des bouleversements marqués et soutenus dans les régions axées sur les produits de base. Le budget de 2016 prévoit que les chômeurs admissibles des 12 régions les plus durement touchées par la baisse des prix des produits de base pourraient recevoir des prestations régulières de l'assurance-emploi pendant des semaines supplémentaires.

Cinq semaines supplémentaires de prestations régulières d'assurance-emploi seront offertes à tous les chômeurs admissibles des régions prévues, et ce, pour une période de prestations maximale de 50 semaines, à laquelle pourront s'ajouter 20 semaines supplémentaires dans le cas des travailleurs de longue date admissibles des régions prévues, pour une période de prestations maximale de 70 semaines.

Des prestations de prolongation seront offertes pour une période de un an à compter de juillet 2016, et la mesure s'appliquera à toutes les demandes admissibles présentées à partir du 4 janvier 2015. Voilà la première mesure.

La deuxième mesure prévue dans le projet de loi, c'est l'élimination des exigences relatives aux personnes qui deviennent ou redeviennent membres de la population active. Le gouvernement souhaite apporter des modifications à la Loi sur l'assurance-emploi et modifier le Règlement sur l'assurance-emploi et le Règlement sur l'assurance-emploi (Pêche) de manière à éliminer les exigences relatives aux personnes qui deviennent ou redeviennent membres de la population active établies pour les prestataires réguliers et les pêcheurs indépendants. Les modifications élimineront les dispositions adoptées en 1978 concernant les personnes qui deviennent ou redeviennent membres de la population active et exigeront plutôt que les prestataires répondent à leurs normes variables

fishing benefits. This replaces the current rules under which new entrants and re-entrants who have had an absence of two years are required to accumulate 910 hours of insurable employment in the year preceding their claim to be eligible for EI regular benefits.

There will also be provisions in the act that prevent workers from gaining access to EI-funded training supports delivered through Labour Market Development Agreements with provinces and territories. That will be removed, as workers must qualify for EI Part I before qualifying for Part II and therefore the LMDA-funded programs.

The third measure that is before Parliament is the reversal of a requirement that claimants must serve a waiting period of two weeks prior to benefits being payable. It provides that this may be deferred or waived in specific circumstances.

The waiting period has been set at two weeks since 1971. These amendments to the EI Act will reduce the waiting period from two weeks to one week. All claimants whose benefit period commences before the coming into force of these amendments will be subject to the existing two-week waiting period.

Those are my opening remarks, Mr. Chair. I'm happy to take questions.

The Chair: Thank you very much.

I'll now turn to the Canada Employment Insurance Commission. We have with us Judith Andrew, Commissioner (Employers); and Charles Côté, Advisor of the Commissioner (Employers).

I understand, Ms. Andrews, that you will be making the presentation. Please go ahead.

Judith Andrew, Commissioner (Employers), Canada Employment Insurance Commission: Mr. Chair, members of the committee, good morning.

As Commissioner for Employers of the Canada Employment Insurance Commission — and I'm actually not an official; I'm an appointee on the recommendation of employer groups — I appreciate this first opportunity to appear before the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology on your present study of the Employment Insurance measures in

d'admissibilité régionales, qui varient entre 420 et 700 heures, pour être admissibles aux prestations régulières de l'assurance-emploi. Les pêcheurs indépendants devront atteindre leur seuil d'admissibilité régional relatif à leur rémunération assurable, lequel varie entre 2 500 et 4 200 \$, afin d'avoir droit aux prestations de pêcheur de l'assurance-emploi. Cette disposition remplace les règles actuelles selon lesquelles les personnes qui deviennent ou redeviennent membres de la population active après une absence de deux ans sont tenues de cumuler 910 heures d'emploi assurable dans l'année précédant leur demande pour être admissibles aux prestations régulières de l'assurance-emploi.

La loi contiendra également des dispositions qui empêcheront les travailleurs d'accéder à des services de soutien relatifs à des cours de formation financés par l'assurance-emploi et donnés dans le cadre d'ententes sur le développement du marché du travail conclues avec les provinces et les territoires. Ces dispositions seront retirées, car les travailleurs doivent être admissibles au titre de la partie I de la Loi sur l'assurance-emploi avant de l'être au titre de la partie II et, par conséquent, de pouvoir accéder aux programmes financés par des EDMT.

La troisième mesure qui est présentée au Parlement, c'est le renversement d'une exigence selon laquelle les prestataires doivent purger un délai de carence de deux semaines avant que les prestations puissent commencer à être versées. La disposition prévoit que cette mesure pourrait être reportée ou annulée dans des circonstances particulières.

Le délai de carence était fixé à deux semaines depuis 1971. Ces modifications de la Loi sur l'assurance-emploi réduiront le délai de carence, qui passera de deux à une semaine. Tous les prestataires dont la période de prestations commence avant l'entrée en vigueur des modifications devront purger le délai de carence actuel de deux semaines.

Voilà pour ma déclaration préliminaire, monsieur le président. Je serai heureuse de répondre à des questions.

Le président : Merci beaucoup.

Je vais maintenant me tourner vers la Commission de l'assurance-emploi du Canada. Nous accueillons Judith Andrew, commissaire (Employeurs), et Charles Côté, conseiller de la commissaire (Employeurs).

Madame Andrew, je crois savoir que vous allez présenter l'exposé. Vous avez la parole.

Judith Andrew, commissaire (Employeurs), Commission de l'assurance-emploi du Canada : Monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du comité, bonjour.

À titre de commissaire pour les employeurs de la Commission de l'assurance-emploi du Canada — et, en fait, je ne suis pas une représentante; je suis une personne nommée sur la recommandation de groupes d'employeurs — je me réjouis de cette première possibilité de comparaître devant le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la

budget Bill C-15.

The Canada Employment Insurance Commission is actually marking its seventy-fifth year of tripartite oversight of the Employment Insurance system. I'm proud to serve as a non-partisan representative of employer interests on the commission, alongside my counterparts representing labour, Commissioner Mary-Lou Donnelly; and government, Louise Levonian, Chair of CEIC and also Deputy Minister of ESDC.

A synopsis of the mandate of the commission and the independent commissioner's role in it is included in the information kit provided to you. Although the commission isn't a household name, mainly because EI operations have been delegated to the department, the CEIC retains important direct responsibilities, including making regulations under the EI Act with the approval of the Governor-in-Council. The commission continues to oversee the EI system in several ways, including by preparing an annual report to Parliament that is bolstered by commission-led research on the functioning of the system.

Today I will address the Budget 2016 measures on EI. I will then turn to the so-called low rates of access to EI and their causes, and then finally a word on EI finances and financial accountability of the EI program with reference to the government's campaign commitments.

To begin with, I want to draw your attention to the guiding principles for Employment Insurance from employers, which is also in your kit. This principles document was developed with employer groups at the outset of my term as commissioner, and they continue to guide my work in their role.

Summarizing now, employers support EI as a key program to protect their employees from the full financial impact of the loss of their jobs through no fault of their own. At its core, EI is an insurance program that provides temporary income support to individuals who involuntarily lose their jobs.

Employers see three key objectives for EI: first, encourage employees to forge a strong attachment to work; second, make the labour market function optimally; and third, fairness and financing.

technologie concernant l'étude que vous menez actuellement sur les mesures relatives à l'assurance-emploi prévues dans le projet de loi budgétaire C-15.

La Commission de l'assurance-emploi du Canada fête sa 75^e année de surveillance tripartite du régime de l'assurance-emploi. Je suis fière d'agir à titre de représentante non partisane des intérêts des employeurs à la commission, en compagnie de mes homologues représentant les travailleurs — la commissaire Mary-Lou Donnelly — et le gouvernement — Louise Levonian, présidente de la CAEC et sous-ministre d'EDSC.

Un résumé du mandat de la commission et du rôle indépendant qu'y jouent les commissaires est inclus dans la trousse d'information qui vous a été fournie. Même si le nom de la commission n'est pas connu, principalement parce que les activités liées à l'assurance-emploi ont été déléguées au ministère, elle conserve des responsabilités directes importantes, notamment la prise de règlements au titre de la Loi sur l'assurance-emploi, avec l'approbation du gouverneur en conseil. La commission continue à surveiller le régime d'assurance-emploi de plusieurs manières, y compris en préparant pour le Parlement un rapport annuel qui est appuyé par des recherches dirigées par la commission sur le fonctionnement du régime.

Aujourd'hui, je vais aborder les mesures relatives à l'assurance-emploi contenues dans le budget de 2016. Je passerai ensuite aux prétendus faibles taux d'accès à l'assurance-emploi et à leurs causes, et, enfin, je dirai un mot sur les finances relatives à l'assurance-emploi et sur la responsabilité financière du programme d'assurance-emploi en ce qui a trait aux engagements du gouvernement pris au cours de la campagne.

Pour commencer, je veux attirer votre attention sur les principes directeurs liés à l'assurance-emploi du point de vue des employeurs, lesquels figurent également dans votre trousse. Ce document a été élaboré avec des groupes d'employeurs au début de mon mandat de commissaire, et les principes qu'il énonce continuent d'orienter mon travail relativement à leur rôle.

Pour résumer, les employeurs appuient l'assurance-emploi comme un programme clé visant à protéger leurs employés contre les pleines conséquences financières de la perte de leur emploi pour des raisons indépendantes de leur volonté. À sa base, l'assurance-emploi est un programme d'assurance qui fournit un soutien du revenu temporaire aux personnes qui perdent involontairement leur emploi.

Les employeurs considèrent que l'assurance-emploi a trois objectifs principaux : tout d'abord, elle encourage les employés à forger un grand sentiment d'attachement au travail; deuxièmement, elle assure un fonctionnement optimal du

Turning now to the Budget 2016 measures on EI, I have two documents in the kit. I hope you will read at your leisure a budget bulletin that goes through all of the announcements in the budget, as well as some financial information, and so forth, related to those announcements.

As well, there's a summary document, and I'd like to speak to that briefly. It's a table entitled "Summary of Proposed 2016 Budget Measures on Employment Insurance." I have a comment on pretty much all of them, but first of all, with regard to the new entrant and re-entrant measure, while the estimated cost of over half a billion dollars is substantial, employers actually do not countenance basic unfairness in the system. We understand that originally this measure was brought into force to help new entrants and re-entrants increase their attachment to the workforce, but the research shows that NERE status is not the determining factor in EI usage patterns.

Finally, I think it's important to note that eliminating this measure will simplify internal administration in EI, a welcome change in this complex system.

The next one is reducing the EI waiting period from two weeks to one week. This is the change that I have the most concern about. The budget said it would be close to a cost \$950 million. I think the intention was to help reduce the period of time that claimants go without income. When you get into it, however, you realize this change is very complicated and certainly costly, and I think it actually risks higher claim volumes, which will further slow processing. If a person only has to wait a week and they are changing jobs and they might have an interval between, many more people could apply for benefits who might otherwise not have done so.

It also has change implications for existing employer top-up plans, and this is where it gets really complicated. There are a couple of different types of top-ups, such as maternity and parental top-ups, where employers add to the EI benefit. Those aren't registered with the department, so we don't know much about those. I think there's a StatsCan study on that. But there are also top-up plans that are officially registered with the department where they don't count as income and affect people's benefits.

marché du travail; et, troisièmement, elle assure l'équité en matière de financement.

Passons maintenant aux mesures relatives à l'assurance-emploi figurant dans le budget de 2016; j'ai inclus deux documents dans la trousse. J'espère que vous lirez dans vos temps libres un bulletin budgétaire qui présente un survol de toutes les annonces figurant dans le budget ainsi que certains renseignements financiers, et ainsi de suite, relativement à ces annonces.

En outre, la trousse contient un document de synthèse, et je voudrais l'aborder brièvement. Il s'agit d'un tableau intitulé « Summary of Proposed 2016 Budget Measures on Employment Insurance ». J'ai un commentaire à formuler sur pratiquement toutes les mesures, mais, tout d'abord, concernant la mesure relative aux personnes qui deviennent ou redeviennent membres de la population active, les DEREMPA, même si le coût estimatif qui s'élève à plus d'un demi-milliard de dollars est important, en fait, les employeurs n'approuvent pas l'iniquité de base dans le régime. Nous comprenons qu'au départ cette mesure a été instaurée dans le but d'aider les personnes qui devenaient ou redevenaient membres de la population à accroître leur activité sur le marché du travail, mais les recherches montrent que le statut de DEREMPA n'est pas un facteur déterminant des tendances relatives au recours à l'assurance-emploi.

Enfin, je pense qu'il est important de souligner que l'élimination de cette mesure simplifiera l'administration interne de l'assurance-emploi, changement accueilli favorablement dans ce régime complexe.

La prochaine mesure, c'est la réduction du délai de carence de l'assurance-emploi, qui passera de deux semaines à une seule. Il s'agit du changement qui m'inquiète le plus. Selon le budget, le coût de cette mesure s'élèverait à près de 950 millions de dollars. Je pense que le but était d'aider à réduire la période pendant laquelle les prestataires se retrouvent sans revenu. Toutefois, si on se penche sur la question, on se rend compte que ce changement est très compliqué et certainement coûteux, et je pense qu'il entraîne un risque de volumes de demandes plus élevés, ce qui ralentira davantage le traitement. Si une personne ne doit attendre qu'une semaine, qu'elle change d'emploi et qu'il pourrait y avoir un intervalle entre les deux emplois... Un bien plus grand nombre de gens pourraient demander des prestations, personnes qui, autrement, ne l'auraient pas fait.

Elle change également les choses en ce qui concerne les régimes de prestations complémentaires offerts par les employeurs, et c'est là que ça devient vraiment compliqué. Il existe deux ou trois types de régimes de prestations complémentaires différents, comme les prestations complémentaires de maternité et parentales, où les employeurs ajoutent au montant des prestations d'assurance-emploi. Ces régimes ne sont pas enregistrés auprès du ministère, alors nous n'en savons pas beaucoup à leur sujet. Je pense que Statistique Canada a mené une étude là-dessus. Mais, il existe

One key thing that employers tell me is that they need regulation 19(3.1) on the record of employment reporting to continue to respect their pay cycles. Many employers have automated pay cycles, and if that regulation disappears in the course of trying to implement this two weeks to one week period, that would be a disaster for employers.

I would speak briefly about the others. Extending the Working While on Claim Pilot Project will be an interesting extension. These pilots are intended to study measures that might ultimately become permanent in the legislation. I think we've got a two-pronged pilot now. People can choose the existing formulation or revert to the previous formulation, and I think we'll see employer and employee wishes demonstrated here. Either fewer people will find more work while on claim, or more people will obtain smaller amounts of work while on claim. So it will be interesting.

On simplifying the job search responsibilities for EI claimants, those measures, I think, were terribly misunderstood and much hated. The basic thrust of them was to require claimants to actively look for work and to expand their job search parameters. This was based on their claimant category, whether they were frequent, occasional or long-tenured. As time elapsed, they needed to enlarge their job search.

They also had to become more flexible about accepting a position, carrying lower wages. So, initially, they could look at 90 per cent, but then it would reduce to 80 and then 70 per cent of their previous wages.

Also, a commute time of maximum one hour was included in the definition of suitable work. I'm from Toronto. Lots of people would kill for a commute time of one hour, but that was also considered quite horrid.

Taking into account the vocal opposition to the 2012 changes, particularly from Quebec and east and from seasonal employees — and sometimes their employers — who typically rely on EI to supplement incomes between seasons, it is expected that returning to the former rules regarding the type of work and wage will be well-received.

aussi des régimes de prestations complémentaires qui sont enregistrés officiellement auprès du ministère, lesquels ne sont pas pris en compte aux fins de l'établissement de revenu et n'ont pas d'incidence sur les prestations des gens.

L'un des éléments clés dont me parlent les employeurs, c'est qu'ils ont besoin que le paragraphe 19(3.1) du règlement s'applique aux relevés d'emploi afin qu'ils puissent continuer à respecter leurs cycles de paie. De nombreux employeurs ont établi des cycles de paie automatisés, et, si cette disposition réglementaire disparaissait dans le cadre de la tentative visant à mettre en œuvre ce délai de carence de une semaine au lieu de deux, ce serait une catastrophe pour les employeurs.

J'en aborderai d'autres brièvement. La prolongation du projet Travail pendant une période de prestations sera intéressante. Ce genre de projet pilote a pour but d'étudier les mesures qui pourraient finir par devenir permanentes dans la loi. Je pense que nous avons un projet pilote en deux volets, maintenant. Les gens peuvent choisir la formule actuelle ou avoir recours à la formule précédente, et je pense que nous verrons se manifester les souhaits des employeurs et des employés dans le cadre de ce projet. Soit il y aura moins de gens qui trouveront plus de travail pendant leur période de prestations, soit il y aura plus de gens qui obtiendront de petites quantités de travail pendant leur période de prestations. Alors, ça sera intéressant.

Concernant la simplification des responsabilités en matière de recherche d'emploi des prestataires de l'assurance-emploi, selon moi, ces mesures ont été vraiment mal comprises et ont été très impopulaires. Leur fondement consistait à exiger des prestataires qu'ils cherchent activement un emploi et qu'ils élargissent leurs paramètres de recherche d'emploi. Ces exigences étaient fondées sur leur catégorie de prestataires... S'ils étaient des prestataires fréquents, occasionnels ou de longue date. Au fil du temps, ils devaient élargir leur recherche d'emploi.

Ils devaient également devenir plus flexibles pour ce qui est d'accepter un poste pour un salaire moins élevé. Ainsi, au début, ils pouvaient chercher un emploi dont le salaire représentait 90 p. 100 de leur salaire précédent, mais, ensuite, ce pourcentage passait à 80 puis, à 70 p. 100 de leur salaire précédent.

En outre, un temps de déplacement maximal d'une heure avait été inclus dans la définition d'un emploi convenable. Je suis de Toronto. Beaucoup de gens tueraient pour se rendre au travail en une heure, mais cette mesure était également considérée comme étant absolument épouvantable.

Compte tenu de la vive opposition manifestée à l'égard des modifications de 2012, en particulier par les gens du Québec et de l'Est et par les employés saisonniers — et parfois, par leurs employeurs —, qui comptent habituellement sur l'assurance-emploi pour compléter leur revenu entre les saisons, on s'attend à ce qu'un retour aux anciennes règles concernant le type de travail et le salaire soit bien reçu.

I do worry, though, that making job search requirements less specific could potentially send the wrong message on the need to look for work while unemployed on EI. If people think of EI as an income supplement system and that they don't have to bother looking for work, that would not bode well for the future.

I won't say much about extending to the EI regions. You can see my comment there in the table. Extending work sharing agreements: I actually did receive representation, particularly from Alberta, around how that would be a very important thing to do, to extend work sharing agreements and allow employers to retain their workers and effectively recover from tough times.

I'm going to return to simplifying the job search responsibilities in order to put what we do here in Canada into an international context. I draw your attention to another document from the kit. It's an excerpt from a recent OECD study. I didn't put the whole study in there. There's just the title page and a key chart. As you will see in the chart, Canada is at the low end of the stringency spectrum on job search responsibilities under EI. So we were already at the low end of the stringency spectrum. Lifting the specifics puts us further down that spectrum.

Typically, countries that have easy access to a generous EI system rely on active return-to-work measures to keep things in balance. I actually hear from employer groups who hear from their members about employees actually asking to be laid off. I know of one employer group that has member data on that. When you consider that situation, with employers having employees asking to be laid off, it does put a different complexion on the job of ensuring that laid off EI claimants are actually looking for work.

Another point I would bring to bear is that employers are puzzled as to why it remains optional for claimants to register their job search parameters with Job Bank. Job Bank is the national employment service, also paid for from EI, and under the oversight of the commission. Certainly employers who are facing shortages of qualified labour now, as well as worsening challenges owing to the demographic trends, find it inexplicable that the EI ratepayer-funded Job Bank is not required.

Job Bank has had some marvellous new upgrades. Jobseekers enjoy the benefit of electronic notification of possibly interesting matches with the positions on offer. So it's not like it's an

Toutefois, je m'inquiète de la possibilité que le fait de rendre les exigences en matière de recherche d'emploi moins précises envoie le mauvais message concernant le besoin de chercher du travail pendant que l'on touche des prestations d'assurance-emploi. Si les gens considèrent l'assurance-emploi comme un régime de complément du revenu et qu'ils pensent ne pas avoir à s'embêter à chercher du travail, cela ne serait pas de bon augure pour l'avenir.

Je n'en dirai pas beaucoup au sujet de la prolongation des prestations d'assurance-emploi dans les régions touchées. Vous pouvez voir mon commentaire, qui figure dans le tableau. Prolonger la durée des accords de travail partagé : j'ai bel et bien reçu les observations, en particulier de l'Alberta, concernant les raisons pour lesquelles il s'agirait d'une chose très importante à faire... Prolonger la durée des accords de travail partagé et permettre aux employeurs de conserver leurs travailleurs et de se rétablir efficacement des périodes difficiles.

Je vais revenir sur la simplification des responsabilités en matière de recherche d'emploi afin de mettre notre façon de faire, au Canada, dans un contexte international. J'attire votre attention sur un autre document de la trousse. Il s'agit d'un extrait d'une étude récente de l'OCDE. Je n'ai pas inclus toute l'étude dans la trousse. Il n'y a que la page titre et un graphique clé. Comme vous le verrez dans le graphique, le Canada se trouve à l'extrémité inférieure du spectre de la rigueur des responsabilités en matière de recherche d'emploi sous le régime de l'assurance-emploi. Ainsi, nous étions déjà à l'extrémité inférieure du spectre de la rigueur. Le retrait des particularités nous fait descendre encore plus bas dans ce spectre.

Habituellement, les pays qui offrent un accès facile à un régime d'assurance-emploi généreux comptent sur des mesures actives de retour au travail pour tenir les choses en équilibre. J'entends des groupes d'employeurs raconter qu'ils ont entendu certains de leurs membres dire que des employés demandent carrément d'être mis à pied. Je connais un groupe d'employeurs qui recueillent des données à ce sujet auprès de ses membres. Si l'on tient compte de cette situation, du fait que des employés demandent à leur employeur de les mettre à pied, cela donne un aspect différent à la tâche consistant à nous assurer que les prestataires d'assurance-emploi mis à pied cherchent vraiment du travail.

Un autre point que je ferais valoir, c'est que les employeurs sont perplexes quant à la raison pour laquelle il est encore facultatif pour les prestataires d'enregistrer leurs paramètres de recherche d'emploi dans le Guichet emploi. Le Guichet emploi est le service d'emploi national, payé à même la caisse de l'assurance-emploi, et sous la surveillance de la commission. Il est certain que les employeurs qui font actuellement face à des pénuries de main-d'œuvre qualifiée et à des difficultés de plus en plus importantes dues aux tendances démographiques s'expliquent très mal pourquoi le Guichet emploi financé par les cotisants à l'assurance-emploi n'est pas requis.

Le Guichet emploi a fait l'objet de merveilleuses mises à niveau. Les chercheurs d'emploi profitent de l'avantage de notifications électroniques concernant des offres d'emploi qui

unfortunate thing. I really do believe that people should be encouraged and actually required, if they're collecting benefits, to register with Job Bank.

I'd like to talk a little bit now about something that's been not directly related to the bill but in the press a bit and discussed by members of the government, the so-called low rates of access to EI and their causes. I'd like to commend to your attention some relevant analysis from the *Employment Insurance Monitoring and Assessment Report*. This comes from Chapter 2, page 39, of that report. It's about the size of a phonebook, if we still had phonebooks.

For 2014, the most recent year available, StatsCan's EI coverage survey shows 1.26 million unemployed people, of which 482,600, or 38 per cent, were eligible for benefits. So that 38 per cent has been quoted as a castigation of the EI system, but before jumping to conclusions, we need to look at why it's that number.

The difference between the total unemployed and the number eligible for benefits is accounted for, first, by people not having insurable employment. There are about 55,000 of those. It's 4 per cent, and they're the self-employed and unpaid family members.

The Chair: How does this relate to the division?

Ms. Andrew: Not directly. Would you like me to pass over that?

The Chair: We are required to stick to this division. This is not a general discussion of the EI system today.

Ms. Andrew: All right.

My last point is on EI finances. Would you like to hear a little bit about that?

The Chair: If it relates directly to whether this division is sound or not.

Ms. Andrew: Well, this division has a potential cost of —

The Chair: So far you've said \$1.9 billion.

Ms. Andrew: — \$2.5 billion.

The Chair: So it's \$2.5 billion altogether?

Ms. Andrew: That's what the budget said. It could potentially be more if more regions are added to the extra weeks of benefits.

pourraient correspondre à leurs critères. Alors, ça n'est pas comme si c'était quelque chose de malheureux. Je crois vraiment qu'il faudrait encourager les gens et, en fait, les obliger — s'ils touchent des prestations — à s'inscrire au Guichet emplois.

Maintenant, je voudrais discuter un peu d'une chose qui n'est pas directement liée au projet de loi, mais qui a un peu fait les manchettes et dont des membres du gouvernement discutent : les prétendus faibles taux d'accès à l'assurance-emploi et leurs causes. J'aimerais porter à votre attention une analyse pertinente provenant du *Rapport de contrôle et d'évaluation de l'assurance-emploi*. Elle est tirée du chapitre 2, page 39, de ce rapport. Elle a environ la taille d'un bottin téléphonique... Si nous avons encore des bottins téléphoniques.

Pour 2014, la plus récente année disponible, l'Enquête sur la couverture de la population par le régime d'assurance-emploi de Statistique Canada, montre que 1,26 million de personnes étaient au chômage, dont 482 600 — ou 38 p. 100 — étaient admissibles aux prestations. Ainsi, on s'est appuyé sur ces 38 p. 100 de personnes pour condamner le régime d'assurance-emploi, mais, avant de sauter aux conclusions, nous devons nous pencher sur les raisons de ce chiffre.

La différence entre le nombre total de chômeurs et le nombre de personnes admissibles aux prestations tient, d'abord, aux gens qui n'occupent pas un emploi assurable. Ils sont environ 55 000. Ils comptent pour 4 p. 100, et il s'agit des travailleurs indépendants et des membres de familles non rémunérées.

Le président : Et quel est le lien avec la section qui nous occupe?

Mme Andrew : Il n'y a pas de lien direct. Voudriez-vous que je saute cela?

Le président : Nous devons discuter uniquement de cette section. Il ne s'agit pas ici d'une discussion générale sur le régime de l'assurance-emploi.

Mme Andrew : C'est bon.

Mon dernier point concerne les finances de l'assurance-emploi. Voudriez-vous en apprendre un peu plus à ce sujet?

Le président : Si cela nous permet directement de savoir si la section serait sensée ou non.

Mme Andrew : Eh bien, cette section pourrait entraîner des coûts de...

Le président : Jusqu'ici, vous avez parlé de 1,9 milliard de dollars.

Mme Andrew : ... Quelque 2,5 milliards de dollars.

Le président : Donc, c'est un total de 2,5 milliards de dollars?

Mme Andrew : C'est ce que dit le budget. Cela pourrait être beaucoup plus si on accorde à un plus grand nombre de régions des semaines de prestations supplémentaires.

I think the financing of EI is important. I know one of your colleagues, senator, was asking me before about the financing. The system is entirely paid for by employees and employers. Government does not contribute. Employers pay seven-twelfths. Employees pay five-twelfths, and government pays zero in a tripartite system. So the financing is important in the sense that things have happened in the past with the monies. It's not separated from general government revenues. It's intermingled, and surpluses that developed in the past were redirected elsewhere and not even used for this program. That's something that employers in particular, but also labour, is very concerned about, and the government's election commitment to spend EI monies on EI programs is very important.

There are some issues around the burden of these payroll taxes, because it's not as if these things are benign. When you lay heavy-duty payroll taxes on smaller businesses, that adds very much to the cost of creating jobs. It's quite related to the need to create employment and opportunity in the economy for unemployed people and young people and everyone. So I think the finances are integral to it. There's quite a lot of information in the deck here about that, but I would be glad to take questions from the committee.

The Chair: I'm going to remind us all, especially the committee members, that this session will end no later than 12:30 and that the committee will stay behind to briefly discuss in camera what we have heard today. The room will need to be cleared immediately following gaveling the in public portion to a conclusion.

With that, I will start questions from colleagues, beginning with Senator Eggleton to be followed by Senator Stewart Olsen and Senator Seidman.

Senator Eggleton: I want to clarify one thing. We have the department here and we have Ms. Andrew, who is from the Canada Employment Insurance Commission which is outside the department, which represents employers.

Ms. Andrew: It's a departmental corporation, and I'm an independent appointee.

Senator Eggleton: You represent employers, so somebody else in the commission represents employees, but they're not here.

Ms. Andrew: I believe she was invited today, but she was holding a major forum of her stakeholders.

Senator Eggleton: Let me ask my question to the department. The previous witnesses said there were a lot of flaws in this regional system. Mr. Tombe indicated that there need to be more objective and clear selection criteria made public. Mr. Mendelson suggested that the whole thing is kind of outdated given today where the skills are different from the times when this was first

Je crois que le mode de financement de l'assurance-emploi est important. Je sais qu'un de vos collègues, sénateur, m'a posé plus tôt une question au sujet du financement. Le système est financé entièrement par les employés et les employeurs. Le gouvernement n'y contribue pas. Les employeurs en paient sept douzièmes, et les employés, cinq douzièmes; le gouvernement ne paie rien, dans un système à trois parties. Le mode de financement est donc important, puisque l'on sait que des choses se sont déjà passées, avec cet argent. Il n'est pas séparé des recettes générales du gouvernement. Il y est mêlé, et les surplus accumulés dans le passé ont déjà été utilisés à d'autres fins, elles n'ont même pas servi au programme. C'est un aspect qui préoccupe beaucoup les employeurs, en particulier, mais également les syndicats, et, pendant les élections, le gouvernement a pris un engagement très important, disant qu'il allait dépenser l'argent de la caisse de l'assurance-emploi pour les programmes de l'assurance-emploi.

Le fardeau que représentent ces charges sociales soulève quelques problèmes, car on ne peut pas dire que ce soit léger. Si vous obligez de petites entreprises à s'occuper de lourdes charges sociales, vous ajoutez beaucoup au coût de la création d'emplois. C'est lié d'assez près à la nécessité de créer des emplois et des débouchés pour les gens sans emploi, les jeunes, tout le monde. C'est pourquoi je crois que la question des finances y est intégrée. Le document ici contient beaucoup d'informations à ce sujet, mais je répondrai avec plaisir aux questions du comité.

Le président : J'aimerais rappeler à tout le monde, et en particulier aux membres du comité, que notre séance se terminera au plus tard à 12 h 30, après quoi, le comité se réunira brièvement à huis clos pour discuter des témoignages entendus aujourd'hui. Il faudra quitter la pièce tout de suite après le coup de maillet qui marque la fin de la séance publique.

Cela dit, je vais passer aux questions de mes collègues, en commençant par le sénateur Eggleton, qui sera suivi par la sénatrice Stewart Olsen et la sénatrice Seidman.

Le sénateur Eggleton : Je tiens à préciser quelque chose. Nous avons devant nous des représentants du ministère, et nous avons aussi Mme Andrew, qui représente la Commission de l'assurance-emploi du Canada, laquelle ne fait pas partie du ministère, et représente les employeurs.

Mme Andrew : Il s'agit d'un établissement public, et j'y suis nommée à titre indépendant.

Le sénateur Eggleton : Vous représentez les employeurs; il y a sûrement quelqu'un au sein de la commission qui représente les employés, mais il n'est pas ici.

Mme Andrew : Je crois qu'elle avait reçu une invitation, mais elle organise un forum important avec ses intervenants.

Le sénateur Eggleton : Je vais alors poser ma question aux représentants du ministère. Le témoin précédent a dit que le système des régions avait bien des défauts. M. Tombe a dit qu'il fallait que les critères de sélection soient plus objectifs et plus clairs et qu'ils soient publics. M. Mendelson s'est dit d'avis que tout ce système est dépassé, en quelque sorte, puisque les

created — more specialization and more mobility. As I think we discovered in our conversations, people can live in one area that is not part of the 12 regions and be employed in one of the 12 regions, or vice versa. Of course industry, whether it's commodities or the oil industry, as I pointed out previously, has particularly noted all of the jobs that it creates in many different parts of the country, whether they're in the same zone of the major impact or not. A lot of people could be impacted "non-regional." Does it make sense in this day and age? Should it be examined further as to whether this regional concept should continue?

Ms. Ryan: To take those questions in turn, I'll start with the issue that the criteria were not made transparent. I would refer you to the budget, which reads:

Budget 2016 proposes to make legislative changes to extend the duration of EI regular benefits by 5 weeks . . . for all eligible claimants in the 12 EI economic regions that have experienced the sharpest and most severe increases in unemployment.

It goes on to describe the regions. Subsequently the text reads:

In these regions, the unemployment rate increased by two percentage points or more for a sustained period between March 2015 and February 2016, compared to its lowest point between December 2014 and February 2015, without showing significant signs of recovery.

So I would put to the committee that the criteria we used for selecting the regions was embedded from the start in the budget document. We have answered numerous technical questions from the public since then. The minister, as you know, spoke about this publicly as well. That aspect of being on record is well covered. I'm happy to take further questions.

Senator Eggleton: I guess part of his request with respect to clarity on the matter of the criteria is why 2 per cent and why the period of time?

Ms. Ryan: I'm happy to speak to that, senator.

As part of our normal monitoring of the program, we were quite seized with the decrease in commodity prices and began to monitor even more closely our new claims intake across the country. We were clearly getting signals that this was a major disruption to particular parts of the economy that were dependent on commodity activity.

We did very careful monitoring, as I say, of where the new claims were coming in and watched that through 2015. Essentially, we saw a very localized increase in EI benefit take-up that started quite sharply the week after Christmas of

compétences aujourd'hui, ne sont pas celles de l'époque à laquelle il a été créé; les travailleurs sont plus spécialisés et plus mobiles. Je crois que comme nous l'avons compris, pendant la conversation, les gens peuvent vivre dans une région qui ne fait pas partie des 12 régions désignées et avoir un emploi dans l'une de ces 12 régions, ou vice versa. Bien sûr, l'industrie, que ce soit l'industrie des produits de base ou l'industrie pétrolière, comme je l'ai souligné plus tôt, a souligné tout particulièrement tous les emplois qu'elle crée dans les différentes régions du pays, que ce soit dans une zone très affectée ou non. Il y a bien des gens qui pourraient être touchés même s'ils n'appartiennent pas aux « régions touchées ». Est-ce que cela a du bon sens, à notre époque? Ne devrions-nous pas procéder à un examen plus poussé afin de savoir s'il faut conserver ce concept des régions?

Mme Ryan : Je vais répondre dans l'ordre, en commençant par ce problème des critères qui ne sont pas transparents. Je vais citer le budget :

[...] le budget de 2016 propose d'apporter des modifications législatives visant à allonger la durée des prestations d'assurance-emploi de 5 semaines [...] pour tous les prestataires admissibles des 12 régions économiques de l'assurance-emploi qui ont connu les hausses de chômage les plus marquées.

On enchaîne sur une description des régions :

[Dans ces régions,] le taux de chômage a augmenté de 2 points de pourcentage ou plus durant une période prolongée entre mars 2015 et février 2016, comparativement à son niveau le plus bas atteint entre décembre 2014 et février 2015, sans montrer de signes notables de reprise.

Je vous dirais donc que les critères que nous avons utilisés pour sélectionner les régions figuraient dès le départ dans le budget. Nous avons répondu depuis à de nombreuses questions techniques posées par le public. La ministre, comme vous le savez, s'est également adressée au public. Cet aspect de la transparence ne laisse rien à désirer. Je suis prête à répondre à d'autres questions.

Le sénateur Eggleton : J'imagine que sa question, en ce qui concerne la clarté des critères, vise à savoir pourquoi ce serait 2 p. 100 et pourquoi ce serait cette période?

Mme Ryan : Je vais répondre avec plaisir, sénateur.

Dans le cadre du processus normal de contrôle du programme, nous avons constaté avec une certaine surprise que le prix des produits de base baissait; nous avons examiné d'encore plus près les nouvelles demandes présentées dans toutes les régions du pays. Il était clair qu'il s'agissait de signaux révélant une perturbation majeure dans certains secteurs de l'économie dépendant de l'activité des produits de base.

Nous avons surveillé de très près, comme je l'ai dit, la provenance des nouvelles demandes, et nous avons fait ce suivi tout au long de 2015. Essentiellement, nous avons constaté une augmentation très localisée du nombre de prestataires de

2014. We saw claim volumes increase markedly, particularly in Alberta and to a secondary extent in Saskatchewan. We monitored these claims through that period.

We also monitored additional criteria, like exhaustion of benefit rates. These are informative in the EI context because they indicate the extent to which people are returning to the labour force. To summarize some of that work, there was a marked increase in exhaustion of EI benefits in the regions that saw the large increases in take-up of our program in the fall of 2015. Putting that in the context of eligibility for benefits, it emphasized to us that people were experiencing significant difficulty in these parts of the country.

We did an additional analysis to understand who these people were and what we might know about them. They were predominantly at the higher end of our benefit rate distribution — closer to the larger claims that we see, long-tenured workers and clearly in occupations related to the oil and gas sector.

I could speak a bit more generally to economic research that we've been following for some time of the changing labour market to the extent that these workers are finding it increasingly difficult to return to the labour force. I would be happy to speak to different research in that regard.

Senator Eggleton: We also learned that you apply for Employment Insurance where you live. We know that a lot of oil patch workers have come from Atlantic Canada. How does that show up in the statistics for the 12 regions if, in fact, the claimant is back in Nova Scotia or another part of the Maritimes?

Ms. Ryan: That is very much a feature of the patterns of labour force attachment that we see. We monitored all 62 regions closely and saw a marked increase in unemployment rates that related to claims in Newfoundland, outside St. John's, but not the same increases in other parts of the country that have this pattern of commuting to work across the country.

We were aware of that concern. We watched it carefully. We didn't see the same stress that was very evident in the selected regions.

Senator Eggleton: Ms. Andrew, you commented on a number of things relevant to Employment Insurance in some aspects of this division of the bill. I don't recall you saying anything about

l'assurance-emploi, qui a commencé abruptement la semaine après Noël, en 2014. Nous avons observé une augmentation marquée du volume des demandes, en particulier en Alberta et aussi, dans une moindre mesure, en Saskatchewan. Nous avons fait le suivi des demandes tout au long de la période.

Nous avons également contrôlé d'autres critères, par exemple l'épuisement des prestations. C'est très informatif, dans le contexte de l'assurance-emploi, car cela nous montre dans quelle mesure les gens retournent sur le marché du travail. En résumé, ce travail nous a permis de constater qu'il y avait une augmentation marquée de l'épuisement des prestations d'assurance-emploi dans les régions où nous avons constaté une forte augmentation du recours à notre programme à l'automne 2015. Dans le contexte de l'admissibilité aux prestations, ce phénomène nous a permis de comprendre que les gens éprouvaient d'importantes difficultés dans ces régions du pays.

Nous avons effectué une analyse supplémentaire pour savoir qui étaient ces gens exactement et ce que nous pouvions apprendre à leur sujet. La majorité de ces prestataires avaient eu droit aux taux de prestation les plus élevés; les demandes étaient plus importantes, il s'agissait de travailleurs de longue date et il était clair qu'ils avaient un emploi dans le secteur pétrolier et gazier.

Je pourrais parler de façon un peu plus générale des recherches économiques que nous avons menées pendant quelque temps sur l'évolution du marché de l'emploi et des difficultés croissantes qu'ont les travailleurs à retrouver une place au sein de la main-d'œuvre. Je serais heureuse de vous parler des différentes recherches que nous menons dans ce domaine.

Le sénateur Eggleton : Nous avons également appris que la demande d'assurance-emploi doit être présentée à l'endroit où l'on vit. Nous savons qu'un grand nombre de travailleurs du secteur pétrolier viennent du Canada atlantique. Si un prestataire retourne en Nouvelle-Écosse ou dans une autre province maritime, est-ce que cela paraît dans les statistiques des 12 régions?

Mme Ryan : C'est très caractéristique des tendances au chapitre de la participation à la vie active que nous observons. Nous avons contrôlé de près les 62 régions et nous avons observé une augmentation marquée du taux de chômage, en lien avec les demandes présentées à Terre-Neuve, à l'extérieur de St. John's, mais nous n'avons pas vu la même augmentation dans les autres régions du pays où les gens ont aussi tendance à se déplacer pour aller travailler ailleurs au pays.

Nous sommes au courant de cette préoccupation. Nous avons fait un suivi étroit. Nous n'avons pas constaté le même niveau de stress que celui qui était évident dans les régions sélectionnées.

Le sénateur Eggleton : Madame Andrew, vous avez commenté un certain nombre de choses liées à l'assurance-emploi et à certains aspects de cette section du projet de loi. Je ne me souviens

the 12 regions and the additional 3 that were added. Do you have any thoughts about that?

Ms. Andrew: Yes. It's summarized in the bulletin.

Senator Eggleton: We just got these, so I haven't had a chance to read them.

Ms. Andrew: I think from the employer standpoint, the notion of extending benefits in hard-hit regions is similar to what was done in the last recession. It will be received as welcome news in the 12 regions where the extensions apply, and the employers support that. In my office, we are also keeping an eye on the fact that the government is carefully monitoring whether additional regions meet the criteria.

There need to be some criteria as we can't extend the extra weeks of benefits to everyone. It would be prohibitively expensive.

Senator Eggleton: You think the criteria still aren't clear enough?

Ms. Andrew: The criteria are a good idea. I've heard academics say that it's important that there are specific criteria for the worsening of conditions in a particular region. It's been done as carefully as it could be done in a system like this.

Senator Stewart Olsen: Ms. Ryan, I'm just going to ask you about the change from two weeks to one week and the waiting period. How much consultation is actually done with employers? This is a huge change. How much consultation do you actually do with employers before this kind of change is made?

Ms. Ryan: We do a considerable amount of consultation in the first instance via Commissioner Andrew, who represents employers, knows the program exceptionally well and is well placed to serve that role of liaison between what can be quite a complex program and employers who have quite complex payroll requirements. That's an ongoing dialogue that helps us understand how programs will have an effect on employers.

Additionally, we hold a regular stakeholder engagement with employers, particularly those knowledgeable in payroll and HR issues, twice a year. It's a national table. It draws from a variety of employers and specialists, large and small, across industries. In particular, this fall, after the election in October, we convened that group to review the incoming government's platform commitments, and we spent quite a lot of time on the one-week waiting period. It seems on its face that it's a relatively simple measure, but to the extent that payroll systems, HR and collective bargaining agreements have taken account of our program, especially in terms of things like maternity, parental benefits and training, it involves a high degree of complexity for employers and we have been reaching out to them.

pas que vous ayez dit quoi que ce soit au sujet des 12 régions et des 3 régions qui ont été ajoutées. Avez-vous quelque chose à dire à ce sujet?

Mme Andrew : Oui. C'est résumé dans le bulletin.

Le sénateur Eggleton : Nous venons de le recevoir, je n'ai pas encore eu la chance d'en prendre connaissance.

Mme Andrew : Je crois que, du point de vue de l'employeur, la proposition de prolonger la période de prestations dans les régions les plus durement touchées ressemble à ce qui a été fait au cours de la dernière récession. La nouvelle sera bien reçue dans les 12 régions où ces prolongations seront autorisées, et les employeurs sont en faveur. Dans mon bureau, nous n'oublions pas que le gouvernement fait un suivi étroit de la situation pour savoir si d'autres régions répondraient aux critères.

Si nous avons besoin de quelques critères, c'est que nous ne pouvons pas verser des semaines supplémentaires de prestations à tout le monde. Le coût serait prohibitif.

Le sénateur Eggleton : À votre avis, les critères ne sont toujours pas suffisamment clairs?

Mme Andrew : Les critères sont une bonne idée. J'ai entendu les universitaires dire qu'il est important de définir des critères spécifiques qui traduisent la détérioration des conditions dans une région en particulier. Les critères ont été définis le mieux qu'il était possible de le faire dans un système comme celui-ci.

La sénatrice Stewart Olsen : Madame Ryan, j'aimerais tout simplement vous poser des questions sur la réduction de deux à une semaine de la période de carence. Dans quelle mesure consultez-vous en réalité les employeurs? Ce changement est énorme. Dans quelle mesure consultez-vous les employeurs, en réalité, avant d'apporter des changements de ce type?

Mme Ryan : Nous effectuons beaucoup de consultations, par le truchement, tout d'abord, de la commissaire Andrew, qui représente les employeurs, et connaît le programme sur le bout des doigts et est bien placée pour assurer la liaison entre un programme assez complexe et des employeurs qui peuvent avoir des exigences assez complexes concernant leurs feuilles de paie. Nous entretenons un dialogue constant qui nous aide à comprendre les répercussions du programme sur les employeurs.

En outre, nous organisons régulièrement, deux fois par année, des séances de mobilisation réunissant des intervenants et des employeurs, en particulier ceux qui connaissent bien les dossiers de la feuille de paie et des ressources humaines. C'est une table nationale. Elle se compose de toute une gamme d'employeurs et de spécialistes représentant tous les secteurs et les grandes de même que les petites entreprises. En particulier, cet automne, après les élections d'octobre, nous avons convoqué les membres de ce groupe afin d'examiner les engagements du programme du futur gouvernement et nous avons consacré beaucoup de temps à l'examen de cette période de carence d'une semaine. Cette mesure semble à première vue relativement simple, mais, étant donné que les systèmes de traitement de la paie, les RH, les conventions collectives tiennent compte de notre programme, en particulier

We have, in particular, committed to respect the payroll cycles of employers, which takes form in this section 19(3.1), which was very important to them, and we reflected that. We continue that engagement and we'll work through a lot of technical nitty-gritty so that we get the best package possible.

Senator Stewart Olsen: You do understand that any change like that impacts small business probably the most. They don't have the people to do the paperwork. Would this be effective immediately once the budget is passed?

Ms. Ryan: This measure, senator, is to be effective January 1, 2017.

Senator Stewart Olsen: So they have some time.

Ms. Ryan: They will have that time to adjust. We are mindful of using that time to engage with the different communities as best we can, and I commend Commissioner Andrew for taking that dialogue to her stakeholders in an accessible way.

Senator Stewart Olsen: The other thing that I'm looking at is the waiting time. I know that you've decreased the application time, but how are you going to handle the waiting time for people who are going to think they can apply for this? You're going to have to hire a lot of extra staff to get this going.

Ms. Ryan: It is a measure that is deeply embedded in how we automate our claims. We have started our work to update systems so that it will be automated change and in that way have less impact for Canadians and Canadian employers.

In terms of the speed of pay, that's really at the heart of integrating with the employer payroll systems. The ability to get accurate payroll information from employers on a timely basis is the basis for generating quick speed of pay. There is a balance to be struck there in terms of how quickly employers can generate that information to inform quick automated quality claims and the desire of claimants to get that cheque right away.

We're emphasizing that this measure will reduce the gap in income for our claimants at the start of a claim, but depending on how quickly we can get that payroll information, that speed will be probably closer to current pay cycles than in the past.

quand il s'agit des prestations de maternité, des prestations parentales ou de la formation, cela complique beaucoup les choses pour les employeurs, et nous leur avons tendu la main.

Nous nous sommes en particulier engagés à respecter les cycles de paie établis par les employeurs, ce qui a été intégré à la disposition 19(3.1), car c'était très important pour les employeurs, et nous en avons tenu compte. Nous maintenons cet engagement et nous allons régler tous les problèmes techniques de façon à offrir la meilleure option possible.

La sénatrice Stewart Olsen : Vous comprenez, n'est-ce pas, que des changements comme celui-ci se répercutent probablement davantage sur les petites entreprises. Elles n'ont pas toujours des commis affectés aux écritures. Est-ce que la mesure entrera en vigueur immédiatement, dès que le budget sera adopté?

Mme Ryan : Cette mesure, sénatrice, doit entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2017.

La sénatrice Stewart Olsen : Il leur reste donc encore un peu de temps.

Mme Ryan : Les employeurs auront du temps pour s'adapter. Nous allons essayer de mettre ce temps à profit en mobilisant du mieux que nous le pouvons les différentes collectivités, et je félicite la commissaire Andrew qui a lancé le dialogue avec les intervenants et en leur ouvrant la porte.

La sénatrice Stewart Olsen : L'autre chose qui m'intéresse, c'est la période de carence. Je sais que vous avez déjà réduit le délai de traitement des demandes, mais comment allez-vous vous en tirer avec cette période de carence, puisque les gens qui présentent une demande vont le demander? Vous allez devoir embaucher un assez important personnel pour y arriver.

Mme Ryan : Cette mesure tient beaucoup à l'automatisation du traitement des demandes. Nous avons entrepris la mise à jour de nos systèmes, de sorte que le changement se fera automatiquement; de cette façon, les répercussions pour les Canadiens et les employeurs canadiens seront moindres.

En ce qui concerne le délai de versement des prestations, c'est étroitement lié à l'intégration avec les systèmes de paie des employeurs. Nous devons pouvoir obtenir rapidement des employeurs des renseignements précis sur la paie; c'est ainsi que nous pouvons rapidement faire un premier versement. Il faut tenir compte à la fois de la capacité des employeurs de générer rapidement les renseignements qui seront enregistrés automatiquement et sans erreur au regard des demandes et du désir des prestataires d'obtenir rapidement leur premier chèque.

Nous tenons à souligner que cette mesure vise à éviter que les prestataires voient leur revenu soudainement interrompu, au début de la demande, mais si nous pouvons obtenir rapidement l'information sur la paie dont nous avons besoin, nous pourrions probablement mieux que dans le passé respecter les cycles de paie actuels.

I would note that the government has recently struck a service quality review of the program to specifically improve speed of pay.

Senator Stewart Olsen: That will do it for sure.

Senator Seidman: Ms. Ryan, when Professor Tombe testified, he suggested that the reference point should be the average over the year of 2014 as opposed to the single data point, meaning the lowest point in the unemployment rate between December 2014 and February 2015. He said that could lead to a kind of arbitrariness or missing something significant in the screen that's created. Would you explain why you chose the lowest in that period?

Ms. Ryan: Absolutely. It essentially relates to the monitoring that we were doing of our claim loads, specifically the spike in claims we saw that started in December 2015. Inasmuch as the timing of commodity softness gathered speed in the last half of 2014 and then began to significantly impact workers in that December-January-February period, that was the motivation for choosing that period.

I would note this is explicitly a temporary measure. It is intended to inform more permanent changes to the program in the future, but by its nature it is not a solution to all cases in all circumstances.

Senator Seidman: Will there be an updating and inclusion of new regions on the list?

Ms. Ryan: As of the Friday announcement by the Prime Minister, three additional regions are to be added to the list. I could speak to the legislative mechanics that we have in mind.

Senator Seidman: I mean following this.

Ms. Ryan: That announcement indicated that no further regions would be added to this list.

Senator Seidman: Ms. Andrew, because you mentioned the financial burden to the system, I would like to ask about that. What consequences or inequities might arise in the system as a result of this that could have longer term implications? How many new entrant or re-entrant applications do you see under these proposed changes? Will it create a backlog and would that have any long-term consequences? Will it impact EI benefits in terms of what we pay in? In other words, will it change the amount employees need to pay into the system?

Ms. Andrew: Thank you for the questions.

The costs of all measures were included in the budget. The new entrant/re-entrant one is over half a billion dollars — in total, about \$2.5 billion. This all plays out in rate setting. At the back of

J'aimerais noter que le gouvernement a récemment lancé un examen sur la qualité du service du programme visant spécifiquement à améliorer la rapidité des versements.

La sénatrice Stewart Olsen : C'est certainement ce qui va arriver.

La sénatrice Seidman : Madame Ryan, pendant son témoignage, M. Tombe a suggéré de retenir comme point de référence la moyenne de toute l'année 2014 plutôt qu'un point de données simple, c'est-à-dire le taux de chômage le plus bas enregistré entre décembre 2014 et février 2015. Il a dit que cela pourrait se révéler arbitraire ou que cela occulterait un élément important dans le tableau. Pourriez-vous nous expliquer pourquoi vous avez choisi le plus bas niveau de cette période?

Mme Ryan : Absolument. C'est essentiellement en raison du contrôle que nous avons effectué sur le volume des demandes, en particulier la hausse subite du nombre de demandes qui a été observée à compter de décembre 2015. Dans la mesure où la baisse du prix des denrées de base s'est accélérée, pendant la première moitié de 2014, avant de se répercuter durement sur les travailleurs, en décembre, janvier et février, nous avons une raison de choisir cette période.

J'aimerais souligner qu'il s'agit explicitement d'une mesure temporaire. Elle vise à recueillir de l'information en vue des changements permanents qui seront plus tard apportés au programme, mais par définition, il ne s'agit pas d'une solution qui s'appliquera universellement dans tous les cas.

La sénatrice Seidman : Est-ce que la liste des régions doit être mise à jour et va-t-on ajouter de nouvelles régions?

Mme Ryan : Comme l'a annoncé le premier ministre vendredi, trois régions seront ajoutées à la liste. Je pourrais vous expliquer les mécanismes législatifs que nous avons en tête.

La sénatrice Seidman : Je veux dire après aujourd'hui.

Mme Ryan : Il était précisé, dans cette annonce, qu'aucune nouvelle région ne serait ajoutée à la liste.

La sénatrice Seidman : Madame Andrew, étant donné que vous avez parlé du fardeau financier pour le système, j'aimerais vous poser des questions à ce sujet. Est-ce que cette mesure pourrait avoir des conséquences ou entraîner des inégalités, dans le système, et est-ce que celles-ci pourraient avoir des répercussions à long terme? À votre avis, combien de personnes qui deviennent ou redeviennent membres de la population active vont présenter une demande? Est-ce que cela créera un arriéré? Y aura-t-il des conséquences à long terme? Y aura-t-il des répercussions sur les prestations d'assurance-emploi, c'est-à-dire sur le montant que nous versons? Autrement dit, faudra-t-il changer le montant de la cotisation versée par les employés au système?

Mme Andrew : Merci de poser ces questions.

Le coût de toutes les mesures est indiqué dans le budget. Pour les personnes qui deviennent ou redeviennent membres de la population active, le coût est supérieur à un demi-milliard de

my budget bulletin, you will see a chart that came from the budget looking at the Employment Insurance Operating Account projections as of the March budget.

The government has been producing charts like this in previous fall economic statements, budgets and so forth. The forecasted rate for 2017-18 at \$1.61 is quite higher than what the rates used to read. They used to read at \$1.53. That rate is quoted in employee terms. Employers pay 1.4 times that, so it does amount to a hefty increase, effectively. The rates are supposed to fall a lot more than they're going to.

I know there is controversy over the effect of payroll taxes and whether they get passed on to employees in terms of lower wages or to customers in the form of higher prices. But certainly small businesses — my own background is in small business — don't have that kind of market power on either the labour side or on the pricing. So this is a direct budget hit on them, and it restrains the resources they have to hire people, to train and so forth.

Senator Frum: On your budget summary page, it seems that your chief concern is around the change in the waiting period from two weeks to one. If I look at your comments, that really is the one measure that you had the most concern with.

I have two questions. You mention here, and you referred to it in your comments, that this measure has change implications for existing employer top-up plans. I wonder if you could speak more about that.

Also, you mentioned the \$950 million budgeted for this increase. It's on this chart as well. You seem to express some skepticism that that is actually the real cost amount of that measure.

Could you discuss those two things?

Ms. Andrew: With regard to the change implications for employers, one of the issues is that employers, either by practice or by agreement with their union, if they have one, have sometimes negotiated payments, say, for those first two weeks and then top-ups beyond that. Some do it around maternity; and, actually, the department has no information on that precisely. So a lot of those arrangements will have to be rejigged in light of this change.

I think even on the labour side there's some concern that if an employer has agreed to pay the first two weeks of a waiting period and then it's only going to be one week, they may not pay the second week. Or will they add it to the end of the 52? It's hard to say. I think even labour is looking at that.

dollars; au total, il s'agit de 2,5 milliards de dollars. Tout tient à la façon dont les taux sont établis. À l'endos de mon bulletin du budget, vous verrez un graphique repris du budget qui présente les projections du Compte des opérations de l'assurance-emploi au moment du budget de mars.

Le gouvernement a intégré des graphiques comme celui-ci dans de précédents énoncés économiques de l'automne, dans des budgets, et ainsi de suite. Le taux prévu en 2017-2018, qui est de 1,61 \$, est bien plus élevé que les taux auxquels nous sommes habitués. Nous étions habitués à des taux de 1,53 \$. Ce taux se rapporte aux employés. Les employeurs paient 1,4 fois ce taux, ce qui représente en effet une augmentation substantielle. Les taux étant censés diminuer bien plus que cela.

Je sais qu'il y a une controverse concernant les charges sociales; on se demande si elles ne seront pas transférées aux employés, au moyen d'une baisse de salaire, ou aux consommateurs, au moyen d'une hausse des prix. Mais il est certain que les petites entreprises — je viens de la petite entreprise — n'ont pas ce type d'emprise sur le marché, ni sur les travailleurs, ni sur les prix. Donc, le budget les heurte directement, en réduisant les ressources dont elles disposent pour embaucher des gens, les former et ainsi de suite.

La sénatrice Frum : Selon la page de résumé du budget que vous avez présenté, il semble que votre principale préoccupation a trait au changement de la période de carence, qui passe de deux semaines à une. Selon les commentaires que vous avez formulés, ce serait vraiment la mesure qui vous a le plus préoccupée.

J'ai deux questions. Vous dites ici, et vous l'avez mentionné dans vos commentaires, que cette mesure obligera les employeurs à modifier leurs programmes complémentaires. J'aimerais que vous nous en parliez un peu plus.

Vous avez également mentionné qu'une somme de 950 millions de dollars avait été prévue, dans le budget, en vue de cette augmentation. Cela figure également sur le graphique. Vous semblez sceptique quant aux coûts réels de cette mesure.

Pourriez-vous discuter de ces deux choses?

Mme Andrew : En ce qui concerne les changements que devront effectuer les employeurs, l'un des problèmes, c'est que les employeurs, soit par choix, soit après entente avec le syndicat, s'il y en a un, offrent parfois des paiements négociés, disons pour les deux premières semaines en question, et des paiements complémentaires ensuite. Certains le font pour les congés de maternité; en fait, notre ministère ne possède aucune information précise à ce sujet. Il faudra donc que ces arrangements soient revus, une fois les changements effectués.

Je crois que les syndicats eux-mêmes se demandent si un employeur qui a accepté de payer les deux premières semaines, correspondant à la période de carence, paiera la seconde si la période de carence ne dure qu'une semaine. Fera-t-il un versement à la fin des 52 semaines? C'est difficile à dire. Je crois que même les syndicats examinent la question.

There's a lot of complexity here, but absolutely the bottom line for employers is that it does have to respect their pay cycles. The record of employment forms are effectively the same as they've been for a long time. I've been in the business world over 30 years. That was the number one red tape problem for small businesses. It's been put online, but effectively it's still the same form. It asks for employer information on a pay basis that they don't have in their pay system. It asks for weekly pay, Sunday to Saturday, and nobody pays their people that way, so they have to impute, effectively.

There are all kinds of issues around payroll reporting. In the department, happily there's discussion about maybe some completely new, better system that would work, but we're not there yet.

This particular change is fraught with difficulty, and I actually do worry that the good thing that the government was intending, which was to put money in people's hands faster, may not work out that way because it may get bogged down in the system.

Senator Nancy Ruth: Ms. Ryan, Ms. Andrew has talked about the extra monies coming in, but at one point she said something about excess funds and that there's no segregated fund for the EI monies. She supposed that perhaps it had been used to cover other government expenses. Has there been any discussion, since you're collecting new monies, as to having a segregated fund? Where is that discussion in your department?

Ms. Ryan: This has been a long-standing issue and consideration for the program. The current legislation was put in place after the 2009 recession and essentially first suspended and then stood down from having a separately managed fund to reflect the difficulties encountered in managing the account through an economic downturn, which was funded by the Consolidated Revenue Fund at the time.

That inherent flexibility of being able to top up the fund, as well as the clear desire to keep the fund running at a long-run balance, neither surplus nor deficit, is something that we think is deeply embedded in the new legislation.

It is the case that the EI account is an accounting mechanism. It is intended to bring transparency to the use of those premiums, but it is not a separate account. The issue of managing the funds as a separate account was recently tried and did encounter immediate real-world problems. The balances that are currently being tracked in the program and were included in the budget documents put the account much more on continuing a balanced target of tracking towards zero.

Tout cela est d'une grande complexité, mais au bout du compte, les employeurs veulent absolument que les cycles de paie soient respectés. Les relevés d'emploi se présentent en effet de la même façon depuis longtemps. Je travaille dans le monde des affaires depuis plus de 30 ans. C'était pour les petites entreprises le problème numéro 1, toute cette paperasse. Le relevé est maintenant accessible en ligne, mais il se présente toujours de la même façon. L'employeur doit y entrer de l'information sur la paie, mais son propre système de paie ne présente pas l'information ainsi. Selon notre système, la paie doit être hebdomadaire, la semaine s'étendant du dimanche au samedi; mais personne ne paie les gens de cette façon, alors l'employeur doit en effet faire des calculs.

L'information sur la paie connaît toutes sortes de difficultés. Dans mon ministère, heureusement, on discute de la possibilité de renouveler complètement et d'améliorer le système pour en faire un système fonctionnel, mais nous n'en sommes pas encore rendus là.

Ce changement particulier est parsemé d'embûches, et je suis réellement inquiète à l'idée que l'objectif louable du gouvernement, verser plus rapidement de l'argent aux gens, ne sera peut-être pas atteint, parce que le système pourrait s'embourber.

La sénatrice Nancy Ruth : Madame Ryan, Mme Andrew a parlé des sommes supplémentaires qui étaient attendues, mais elle a également dit, à un moment donné, qu'il y aurait des fonds excédentaires, mais que les fonds de l'assurance-emploi n'étaient pas dans un fonds distinct. Elle supposait que ces fonds avaient peut-être été utilisés pour couvrir d'autres dépenses du gouvernement. Étant donné que vous touchez de nouvelles sommes, a-t-il été question de la possibilité de créer un fonds distinct? En a-t-il été question dans votre ministère?

Mme Ryan : C'est là un aspect du programme qui a toujours été problématique. La loi actuelle a été adoptée après la récession de 2009; elle a été suspendue puis, révoquée parce qu'elle supposait un fonds géré séparément qui refléterait les difficultés de la gestion du compte pendant une période de ralentissement économique, le Trésor étant chargé d'assumer ce financement à ce moment-là.

Une souplesse intrinsèque, qui nous permet d'ajouter des sommes à ce fonds, de même qu'un désir évident d'assurer l'équilibre à long terme du fonds, sans enregistrer de surplus ni de déficit, sont profondément ancrés à notre avis dans la nouvelle loi.

Il est vrai que le compte de l'assurance-emploi se résume à un mécanisme comptable. Il a pour but d'assurer la transparence de l'utilisation des cotisations, mais il ne s'agit pas d'un compte distinct. Nous avons tenté récemment de voir s'il était possible de gérer ces fonds dans un compte distinct, mais nous nous sommes tout de suite heurtés à des problèmes réels. Les chiffres dont on fait actuellement le suivi, dans le cadre du programme, et qui y ont été intégrés dans les documents du budget, révélaient que le compte visait principalement à maintenir son objectif d'équilibre.

Senator Nancy Ruth: When you did the number crunching, given the downturn, over a period of 20 or 30 years has there not been sufficient surplus to cover economic downturns such as we experienced?

Ms. Ryan: The previous government introduced the rate-setting mechanism at the time, in 2008, to rebase the program to this new track of gearing towards zero. That did reset the program to zero, which followed a period of budget surplus, a cumulative budget, which reached \$57 billion. The period during the recession reached a cumulative deficit that the mechanism that's in place now is tracking back towards surplus.

Senator Nancy Ruth: Ms. Andrew, what do you think of all that?

Ms. Andrew: I take a different perspective. Over quite a period of time, a \$57 billion surplus was tracked in the notional account, but of course it wasn't in the vault; it had been spent on other things. The former government decided — unfortunately just before the last recession — to set up the Canada Employment Insurance Financing Board and to zero out the account. Effectively, employers and employees would not get that money back.

We went into the last recession with no cushion for a rainy day, and then the account fell into deficit of about \$9 billion. That's what the actuary had said. Roughly \$10 billion was what the actuary had said you needed as a cushion to cover for recessions, and he was almost on mark.

Since the recession, employers and employees have had to pay back that \$9 billion, and we've just done that. We've come into the black at about \$0.5 billion.

Ms. Ryan is correct that the commission is actually setting the rates, and it's on a seven-year, break-even basis. Clearly that will smooth the rate-setting process. The government's platform said they only want to spend EI money on EI programs and benefits, which is fine.

I've been concerned about the surplus deficit situation, but I'm also looking at the expense line. It's a big department, and a lot of things considered related to Employment Insurance are paid for out of the Employment Insurance fund — everything from the Social Insurance Register to Labour Market Development Agreements, the \$2 billion that are sent to provinces and territories, and much more. I'm looking at all the things that go into that expense line as well.

La sénatrice Nancy Ruth : Lorsque vous avez analysé les chiffres, étant donné le ralentissement économique, n'a-t-il été possible sur une période de 20 ou 30 ans d'accumuler un surplus suffisant pour faire face aux ralentissements économiques comme celui que nous venons de vivre?

Mme Ryan : Le gouvernement précédent avait établi à ce moment-là, en 2008, un mécanisme pour le calcul des taux, qui ramenait le programme sur une nouvelle voie : l'atteinte du déficit zéro. Et en effet, l'équilibre a été ramené à zéro, après quoi il y a eu une période de surplus budgétaires, surplus qui a atteint au bout du compte 57 milliards de dollars. Pendant la récession, c'est un déficit qui s'est accumulé, et les mécanismes qui sont aujourd'hui, en place visent à ramener le programme sur la voie des surplus.

La sénatrice Nancy Ruth : Madame Andrew, que pensez-vous de tout cela?

Mme Andrew : Mon point de vue est différent. Sur une période assez longue, un surplus de 57 milliards de dollars a effectivement été enregistré, mais il s'agit d'un compte théorique, ces billets ne se trouvent évidemment pas dans la chambre forte. Cet argent a été dépensé ailleurs. Le gouvernement précédent avait décidé — tout juste avant la dernière récession, malheureusement — de créer l'Office de financement de l'assurance-emploi du Canada et de vider le compte. De fait, les employeurs et les employés ne reverraient jamais cet argent.

Nous sommes entrés dans la dernière récession sans avoir de réserve pour les jours difficiles puis, le compte a affiché un déficit d'environ 9 milliards de dollars. C'est ce que l'actuaire avait dit. L'actuaire avait dit qu'il fallait constituer une réserve d'environ 10 milliards de dollars pour être prêts à faire face à une éventuelle récession; il est presque tombé sur le chiffre exact.

Depuis la récession, les employeurs et les employés ont dû rembourser cette somme de 9 milliards de dollars, nous venons tout juste d'y arriver. Nous avons comblé le déficit et accumulé environ 0,5 milliard de dollars.

Mme Ryan a raison, la commission est en train de déterminer les taux et elle le fait en fonction d'une période de sept ans en visant le seuil de rentabilité. Il est clair que ce mécanisme facilitera le processus d'établissement des taux. Le gouvernement, conformément à son programme, a dit que l'argent de l'assurance-emploi ne serait consacré qu'aux programmes et prestations d'assurance-emploi, ce qui est excellent.

Je me suis intéressée à la question des surplus et des déficits, mais je m'intéresse aussi à la question des dépenses. C'est un ministère important, et il y a bien des choses qu'on juge liées à l'assurance-emploi que l'on paie en puisant à même le Compte d'assurance-emploi — cela va du Registre d'assurance sociale aux ententes sur le développement du marché du travail en passant par l'affectation de 2 milliards de dollars aux provinces et aux territoires, et la liste est longue. Je pense à tout ce que l'on inscrit au regard de ce poste de dépenses.

Senator Raine: I can see this is a very complex topic. I appreciate that, but when I look at something going from two weeks to one week, that's simple; even I can understand that. But that's a 50 per cent change. That's a huge change.

If the change is mandated and legislated and it takes more than two weeks to get your first cheque, and sometimes longer, is that a retroactive one-week pay, or do you wait until your claim gets in?

Ms. Andrew: Yes. I think it will take longer than two weeks because there's the processing time. For the employer to get the record of employment information in and the processing time, it's 23 days now.

Ms. Ryan: The current best time that we can hit is 25 days, which exceeds the 14 days. Essentially there is an application process. It takes time to set up a claim, and it does require information from the employer.

With the move from two weeks to one week, you're exactly right, senator. The claimant will get that cheque added to what they're owed as soon as that claim is set up. That week will be retroactive, and it will be there at the start of a claim.

Senator Raine: Except it isn't there. If the intent was to put the money in the hands of the workers faster, it's not working.

Ms. Ryan: If I may, senator, the intent is to reduce the gap. Once a person is unemployed because of job loss, illness or the arrival of a new baby, they aren't expected to cover that two-week period before there will be new money coming in. With the change, that gap that they will be facing is one week, and every effort is being made to make sure that that payment will come as fast as possible.

The Chair: Ms. Andrew, with regard to the rates, you quoted \$1.61 for the EI premium rate. In the briefing document from the Ministry of Finance, it indicates that Budget 2016 has a forecast EI premium rate of \$1.61 of \$100 of insurable earnings for 2017, a significant reduction of the current rate of \$1.88 per \$100 of insurable earnings. I may have misunderstood you, but I thought you said the current rate was lower than \$1.61.

Ms. Andrew: I'm sorry. Perhaps I wasn't clear. It is currently \$1.88. It was legislated frozen at that level for three years. Next year it is to go to \$1.61, which is higher than the previous forecast.

La sénatrice Raine : Je vois que c'est un sujet très compliqué. Je le comprends, mais quand je vois que l'on décide de ramener une période de deux semaines à une semaine, c'est simple; c'est compréhensible même pour moi. Mais c'est un changement de 50 p. 100. C'est un changement énorme.

S'il s'agit d'un changement obligatoire, prévu par la loi, et qu'un prestataire ne reçoit son chèque qu'après deux semaines, voire après plus longtemps encore, aura-t-il droit à une paie d'une semaine rétroactive ou devra-t-il attendre que sa demande ait été traitée?

Mme Andrew : Oui. Je crois que cela prendra plus de deux semaines, étant donné le temps que prend le traitement de la demande. Il faut aujourd'hui, 23 jours pour obtenir l'information de l'employeur, le relevé d'emploi, et traiter la demande.

Mme Ryan : Nous n'avons pas encore pu faire mieux que 25 jours, et c'est au-delà des 14 jours prévus. Il s'agit dans le fond d'un processus de présentation de la demande. Il faut du temps pour établir la période de prestations, et il faut pour cela obtenir de l'information de l'employeur.

Si la période passe de deux à une semaine, vous avez tout à fait raison, madame la sénatrice. Le prestataire recevra un chèque qui couvrira tout ce qui lui est dû à partir du moment où sa période de prestations est établie. Toutes les semaines seront comptabilisées à partir du moment où la période de prestations est établie.

La sénatrice Raine : Sauf que le prestataire n'a toujours pas reçu son chèque. Si l'objectif était de s'assurer que les travailleurs avaient plus rapidement accès à cet argent, c'est raté.

Mme Ryan : Si vous me le permettez, madame la sénatrice, l'objectif était de leur éviter une interruption du revenu. Une personne qui devient sans emploi en raison d'une mise à pied, d'une maladie ou de l'arrivée d'un nouveau bébé n'a pas à accuser une perte de revenu pendant ces deux semaines avant de recevoir de l'argent. Avec les changements que nous apportons, cette interruption ne durera plus qu'une semaine, et nous faisons tout ce qu'il nous est possible de faire pour nous assurer que les prestations seront versées le plus rapidement possible.

Le président : Madame Andrew, vous avez parlé des taux en indiquant que le taux des cotisations à l'assurance-emploi était de 1,61 \$. Dans le document d'information présenté par le ministre des Finances, on lit que le budget 2016 avait prévu un taux de cotisation à l'assurance-emploi de 1,61 \$ par tranche de 100 \$ de revenu assurable en 2017, une diminution importante, puisque le taux actuel est de 1,88 \$ par tranche de 100 \$ de revenu assurable. Je vous ai peut-être mal comprise, j'avais l'impression que vous aviez dit que le taux actuel était inférieur à 1,61 \$.

Mme Andrew : Je m'excuse, je ne me suis peut-être pas exprimée clairement. Le taux actuel est de 1,88 \$. Une disposition législative l'a fixé à ce niveau pour trois ans. L'année prochaine, il sera de 1,61 \$, un taux plus élevé que ce qui figurait dans les prévisions précédentes.

Can I add one little piece of information? There's also operating here something called the Small Business Job Credit that was not extended in the budget. Minus having that job credit, 90 per cent of businesses in the country will see an increase next year.

The Chair: Based on your concern about the impact of this current budget provision, do you anticipate that the 2017 EI rate will be above \$1.61?

Ms. Andrew: We are actually just on the cusp of working with the actuaries over this summer. The rate will be announced mid-September. I'm trying to crystal ball it here, but I would guess it will be a little higher than \$1.61.

Ms. Ryan: If I may, senator, the estimated costs of all policy measures were incorporated in the estimate of the \$1.61 that appeared in the budget. I would also add that the measures in the budget largely reflect the government's platform commitments, which included a target for the EI rates that accommodated the measures.

The Chair: Thank you very much. I continue to think that there's a lot of smoke and some mirrors around the world of high finance, but we're going to take you at your word on all of these issues. Thank you for appearing.

(The committee continued in camera.)

Me permettez-vous d'ajouter une petite information? Il est ici question d'un certain Crédit pour l'emploi visant les petites entreprises, qui n'est pas renouvelé, dans le budget. Sans ce crédit pour l'emploi, 90 p. 100 des entreprises du pays devront assumer une augmentation, l'année prochaine.

Le président : Puisque vous vous préoccupez de la répercussion de cette disposition particulière du budget actuel, est-ce que vous prévoyez que le taux d'assurance-emploi de 2017 sera supérieur à 1,61 \$?

Mme Andrew : Nous nous apprêtons justement à travailler avec les actuaires, pendant l'été. Le taux sera annoncé à la mi-septembre. Si je me fie à ma boule de cristal, je dirais qu'il sera un peu plus élevé que 1,61 \$.

Mme Ryan : Permettez-moi de souligner que les coûts estimés de toutes les mesures stratégiques ont été intégrés à ce taux de 1,61 \$ qui est inscrit dans le budget. J'ajouterais également que les mesures prises dans le budget reflètent en bonne partie les engagements du programme du gouvernement, qui visait à définir des taux d'assurance-emploi adaptés à ces mesures.

Le président : Merci beaucoup. Je persiste à croire que le monde de la haute finance sait très bien comment créer un écran de fumée, mais nous allons vous croire sur parole. Merci d'avoir comparu.

(La séance se poursuit   huis clos.)

WITNESSES

Wednesday, May 18, 2016

Ontario Dementia Advisory Group (ODAG):

Mary Beth Wighton, Board Member (by video conference);

Bill Heibein, Board Member;

Phyllis Fehr, Board Member;

Bea Kraayenhof, Board Member.

Thursday, May 19, 2016

Caledon Institute of Social Policy:

Michael Mendelson, Senior Scholar.

As an individual:

Trevor Tombe, Assistant Professor, Department of Economics,
University of Calgary.

Employment and Social Development Canada (ESDC):

Annette Ryan, Director General, Employment Insurance Policy,
Skills and Employment Branch;

Janique Venne, Director, Policy Analysis and Initiatives, Skills and
Employment Branch.

Canada Employment Insurance Commission (CEIC):

Judith Andrew, Commissioner (Employers);

Charles Côté, Advisor of the Commissioner (Employers).

TÉMOINS

Le mercredi 18 mai 2016

Ontario Dementia Advisory Group (ODAG) :

Mary Beth Wighton, membre du conseil d'administration (par
vidéoconférence);

Bill Heibein, membre du conseil d'administration;

Phyllis Fehr, membre du conseil d'administration;

Bea Kraayenhof, membre du conseil d'administration.

Le jeudi 19 mai 2016

Caledon Institute of Social Policy :

Michael Mendelson, chercheur principal.

À titre personnel :

Trevor Tombe, professeur adjoint, Département d'économie,
Université de Calgary.

Emploi et Développement social Canada (EDSC) :

Annette Ryan, directrice générale, Politique de l'assurance-emploi,
Direction générale des compétences et de l'emploi;

Janique Venne, directrice, Initiatives et analyse des politiques,
Direction générale des compétences et de l'emploi.

Commission de l'assurance-emploi du Canada (CAEC) :

Judith Andrew, commissaire (Employeurs);

Charles Côté, conseiller de la Commissaire (Employeurs).