



Chambre des communes
CANADA

**Sous-comité de la condition des personnes
handicapées du Comité permanent du
développement des ressources humaines, du
développement des compétences, du
développement social et de la condition des
personnes handicapées**

SPER • NUMÉRO 010 • 1^{re} SESSION • 38^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mercredi 20 avril 2005

—
Président

M. Ken Boshcoff

Toutes les publications parlementaires sont disponibles sur le
réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :

<http://www.parl.gc.ca>

Sous-comité de la condition des personnes handicapées du Comité permanent du développement des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées

Le mercredi 20 avril 2005

• (1900)

[Traduction]

Le président (M. Ken Boshcoff (Thunder Bay—Rainy River, Lib.)): Bienvenue à tous. *Welcome.*

Je déclare la séance ouverte. Nous avons un quorum de trois membres.

Je vous souhaite la bienvenue, monsieur le ministre Dryden, à notre sous-comité. Nous sommes honorés de vous avoir ici. Je vous cède la parole et vous pourrez commencer votre exposé dès que vous serez prêt.

L'hon. Ken Dryden (ministre du Développement social): Je vais commencer par vous présenter les fonctionnaires qui sont assis ici. Susan Scotti est sous-ministre adjointe, secteurs de développement social; Donna Achimov est sous-ministre adjointe par intérim, prestation des services; Susan Williams est directrice générale des prestations d'invalidité; et Ross MacLeod est directeur général de la prestation des services.

[Français]

Je vous remercie de m'avoir invité à comparaître devant le sous-comité, qui, depuis toujours, collabore activement avec les personnes handicapées, les législateurs, les ministères et la fonction publique afin d'améliorer la vie des Canadiens handicapés.

J'espère fortement continuer de collaborer ainsi avec vous, car, comme nous le savons tous, il nous reste beaucoup de pain sur la planche.

J'aimerais vous parler de nos réalisations quant au programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada, car nous faisons de grands progrès. J'aimerais aussi vous parler du travail que nous faisons dans le domaine de l'invalidité.

[Traduction]

Nous savons tous que l'inclusion pleine et entière des personnes handicapées est un défi difficile qui met en cause tous les paliers de gouvernement, les organisations à but non lucratif et le secteur privé. Cela appelle des changements sur le plan des attitudes, des installations physiques, de l'emploi et de la formation. Presque tous les aspects de la société sont touchés.

Nous savons par ailleurs où nous devons diriger nos efforts. Il y a plusieurs années, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont déterminé de concert qu'il était possible de permettre aux personnes handicapées d'assumer pleinement leur citoyenneté en faisant preuve d'initiative et en prenant des mesures dans les domaines de l'emploi, du revenu et de l'aide aux personnes handicapées. Ce cadre, intitulé *À l'Unisson*, a été un jalon important.

Nous continuons à tabler sur cette base dans tout ce que nous faisons.

Le comité qui vous a précédé a relevé le défi lancé dans *À l'unisson* en présentant en juin 2003 son rapport intitulé *À l'écoute des Canadiens : Une première vision de l'avenir du programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada*. Ce rapport était fondé non seulement sur le témoignage des témoins qui avaient comparu en personne devant le sous-comité, mais aussi sur les interventions de 1 700 Canadiens qui avaient participé à la première consultation en ligne effectuée par un comité parlementaire au Canada, et c'était aussi l'une des premières au monde. *À l'écoute des Canadiens* était une étude en profondeur de tous les aspects du programme de prestations d'invalidité du RPC et l'on y faisait des suggestions en vue de changements d'ordre pratique à court terme et aussi pour établir une vision à plus long terme. Ce rapport a constitué un point de référence, à la fois en termes de démocratie parlementaire et quant à sa contribution à ce programme, qui touche directement la vie de tellement de Canadiens.

Comme vous le savez, le gouvernement, dans sa réponse datée de novembre 2003, s'est engagé à accepter la majorité des recommandations. Aujourd'hui, j'ai le plaisir de présenter le premier rapport d'étape sur la réponse du gouvernement au rapport *À l'écoute des Canadiens*.

Je sais que vous voudrez avoir l'occasion d'examiner ce rapport de façon détaillée. Mes fonctionnaires sont à votre disposition en tout temps pour répondre à toute question que vous pourriez avoir quand vous aurez eu la chance de le lire. Mais je tiens à saisir cette occasion pour attirer votre attention sur l'une des réalisations mises en relief dans le rapport, car je crois que c'est l'illustration des progrès que nous accomplissons.

Premièrement, vous savez que le PPIRPC est un programme important dans le cadre duquel, l'année dernière, plus de 3,13 milliards de dollars ont été versés à plus de 290 000 prestataires et à leurs 87 000 enfants. En outre, 60 000 Canadiens font des demandes de prestations chaque année. À titre de plus important programme d'assurance-invalidité à long terme au Canada, le PPIRPC a un rôle très précis qui lui est assigné par la loi : dispenser un soutien au revenu vital aux personnes les plus gravement handicapées qui ont cotisé au RPC et qui ne sont plus capables de travailler régulièrement dans un emploi rémunéré.

Le PPIRPC est et devait être seulement l'un de plusieurs programmes de soutien du revenu aux personnes handicapées au Canada. En fait, certains prestataires du programme reçoivent aussi un soutien du revenu d'autres programmes publics et privés qui tiennent souvent compte des prestations versées dans le cadre du PPIRPC. Vous savez aussi que changer le PPIRPC peut se révéler un processus complexe et long. À titre de ministre du Développement social, je peux prendre l'initiative, surtout dans les domaines de l'administration et du service à la clientèle, mais pour apporter des changements en profondeur au programme, il faut travailler en étroite collaboration avec le ministère des Finances et avec les provinces et les territoires. Les deux niveaux de gouvernement assurent conjointement l'intendance du RPC et tout changement nécessite donc le consentement du Parlement ainsi que le consentement des deux tiers des provinces comptant les deux tiers de la population.

Je voudrais attirer votre attention sur un important changement à la loi régissant le RPC qui est entrée en vigueur le 31 janvier 2005 : le rétablissement automatique des prestations du PPIRPC. Ce rétablissement automatique aide les prestataires du PPIRPC qui essayent de retourner au travail. Il le fait en s'assurant que leurs prestations puissent être rétablies pendant une période pouvant atteindre deux ans après leur retour au travail, s'ils constatent qu'ils ne peuvent pas continuer à travailler à cause de leur invalidité. C'était l'une des recommandations clés du document *À l'écoute des Canadiens* et c'est une mesure très importante.

C'est important en ce sens que l'on reconnaît que les personnes souffrant d'un handicap grave se butent à des obstacles importants quand ils essayent de retourner au travail et qu'il s'agit là d'une expérience difficile et incertaine à la fois pour la personne handicapée et pour l'employeur. Le changement offre aux personnes handicapées un filet de sécurité financière souple et un filet de sécurité psychologique important. En termes simples, on peut dire que cela donne aux personnes handicapées la chance de prendre une chance.

• (1905)

La rétroaction de la part des bénéficiaires dans la communauté des personnes handicapées est très favorable. Nous savons que cela fonctionne déjà. Le rapport d'étape donne des détails sur d'autres progrès que nous faisons. Les fonctionnaires de Développement social Canada se feront un plaisir de vous faire un briefing technique et de répondre à vos questions à une date ultérieure.

Je passe maintenant à d'autres activités que nous menons. Le PPIRPC n'a pas été créé et n'a jamais eu pour but de répondre aux besoins de tous les Canadiens souffrant d'un handicap quelconque. Ces besoins exigent tout un éventail d'aides au revenu et de services de soutien. Mon ministère n'assume pas exclusivement la responsabilité à cet égard, pas plus que le gouvernement fédéral. Le gouvernement fédéral a un éventail de programmes et d'instruments pour les personnes handicapées qui comprennent des mesures d'aide au revenu, des programmes d'emploi et d'apprentissage, des initiatives de développement communautaire ainsi que des initiatives d'information et de savoir.

À Développement social Canada, ces mesures comprennent : le cadre multilatéral de 223 millions de dollars pour les ententes relatives au marché du travail pour les personnes handicapées, dans le cadre desquelles DSC consacre des fonds aux programmes et services provinciaux qui aident les adultes handicapés et en âge de travailler à se préparer à travailler, à trouver un emploi et à le conserver; le Fonds d'intégration des personnes handicapées de 30 millions de dollars, qui aide les personnes handicapées dans leurs

efforts en vue de se préparer à travailler, à décrocher un emploi et à le conserver ou à devenir travailleurs à leur compte; le programme de partenariat en développement social, composante des personnes handicapées, qui vise à renforcer la capacité de la communauté des personnes handicapées à promouvoir le bien-être social des personnes handicapées; et le programme de réadaptation professionnelle du Régime de pensions du Canada qui est conçu pour aider les clients à réintégrer avec succès le marché du travail.

Le gouvernement fédéral offre aussi des mesures de soutien du revenu, comme les prestations de maladie de l'assurance-emploi, les subventions canadiennes pour études pour les étudiants du troisième cycle ayant une incapacité permanente ainsi que des mesures fiscales comme le crédit d'impôt pour personnes handicapées, le crédit d'impôt pour frais médicaux et le crédit d'impôt aux aidants naturels.

Nous savons tous qu'il reste beaucoup de travail à faire. Pour assurer le succès du dossier, je collaborerai plus étroitement avec mes collègues fédéraux des finances, du transport, de la santé et du développement des compétences. Aux niveaux provincial et territorial, je travaille avec les ministres responsables des services sociaux à l'élaboration d'un document énonçant certaines options à court et à long terme relativement au soutien du revenu pour les personnes handicapées et à des mesures connexes.

En outre, l'un de nos plus grands défis est de mobiliser tous les acteurs concernés et à les inciter à agir dans ce dossier. C'est ainsi qu'au cours des derniers mois, j'ai rencontré les représentants d'une vaste gamme d'organisations oeuvrant pour les personnes handicapées ainsi que de nombreuses personnes handicapées elles-mêmes pour connaître leur opinion, leur expérience et leur vision. Tout ceci s'inscrit dans un plan à long terme que je mets en oeuvre en vue d'atteindre l'objectif que nous partageons tous : l'intégration pleine et entière des personnes handicapées dans la société canadienne. Votre comité peut aussi jouer un rôle très important dans la réalisation de cet objectif, tout comme il l'a fait dans le passé.

Le 17 avril marque le 20^e anniversaire de l'entrée en vigueur de l'article 15 de la Charte canadienne des droits et libertés qui garantit les droits à l'égalité, indépendamment de toute discrimination, notamment des discriminations fondées sur la race, l'origine nationale ou ethnique, la couleur, la religion, le sexe, l'âge ou les déficiences mentales ou physiques.

Nous pouvons faire des efforts pour améliorer les programmes que nous offrons. Nous pouvons travailler plus efficacement avec les gouvernements provinciaux et territoriaux. Nous pouvons rehausser notre collaboration au sein de l'appareil fédéral lui-même. Il nous faut tous—le gouvernement fédéral, les provinces et les territoires—trouver des façons de faire mieux. Nous devons encourager les Canadiens à accorder une plus grande priorité aux personnes handicapées.

Quelles approches nouvelles faudrait-il privilégier? Une loi sur les Canadiens handicapés, sur le modèle de la loi américaine, ferait-elle une différence sensible? J'aimerais entendre vos opinions à ce sujet. Vous pourriez même examiner cette option de façon approfondie pour imaginer ces possibilités si elle était adoptée au Canada.

Je rentre tout juste d'Europe où j'ai eu des réunions avec mes homologues de l'OCDE. Pour résumer, je ne connais aucun gouvernement nulle part au monde qui soit satisfait de son bilan face aux personnes handicapées. J'aimerais collaborer avec vous pour trouver des façons de faire mieux.

Je répondrai volontiers à vos questions. Merci.

•(1910)

Le président: Merci, monsieur le ministre.

Madame Skelton.

Mme Carol Skelton (Saskatoon—Rosetown—Biggar, PCC): Merci beaucoup, monsieur le ministre, d'être venu après une longue journée.

J'ai de nombreuses questions. Je veux tout d'abord vous interroger au sujet du programme « Affronter la mer et arriver à bon port ». Son financement devait prendre fin le 31 mars de cette année, mais de nombreux intervenants, dont le Centre de vie autonome du nord de la Saskatchewan, ont demandé un nouvel examen. Pouvez-vous me dire quelle décision a été prise à cet égard?

L'hon. Ken Dryden: Comme vous le savez, nous avons consenti un financement important à l'ACCVA, l'Association canadienne des centres de vie autonome, au fil des ans. Je ne me rappelle pas du montant exact. C'est 5,8 millions que nous leur avons versés et, pour de bonnes raisons car, comme vous le savez, cet organisme fait du bon travail. Lors du dernier appel de propositions, on a demandé à 17 organisations différentes de soumettre des propositions et elles ont toutes obtempéré. Un panel indépendant a examiné leurs propositions et neuf ont été acceptées. La proposition présentée par l'ACCVA est arrivée au treizième rang.

Compte tenu de ce que je sais de l'ACCVA, du travail qu'elle accomplit, je soupçonne qu'elle réintégrera le rang des organismes subventionnés la prochaine fois. Étant donné que sa candidature n'a pas été acceptée cette fois-ci, nous avons collaboré avec ses dirigeants en vue du prochain appel de propositions—qui a été lancé—et la réponse devrait être communiquée sous peu.

Mme Carol Skelton: Qu'arrive-t-il aux personnes qui ne reçoivent pas d'aide maintenant, qui ne participent plus au programme et n'en retirent pas les prestations?

L'hon. Ken Dryden: Vous parlez des personnes qui recevaient des prestations antérieurement?

Mme Carol Skelton: Oui. Que leur arrive-t-il?

L'hon. Ken Dryden: Je sais qu'on a fait certains efforts de transition.

Mme Susan Scotti (sous-ministre adjointe, Secteurs de développement social, ministère du Développement social): D'autres organisations prennent le relais...

Mme Carol Skelton: Dans votre témoignage devant le comité principal, vous avez déclaré que l'association ne respectait pas les critères. Vous avez ajouté que les décisions étaient prises selon les priorités, et cela me dérange. On a l'impression que la vie autonome n'est pas l'une de vos priorités. Lorsqu'on vous a posé cette question la dernière fois, vous n'avez pas pu répondre. Avez-vous une réponse maintenant?

•(1915)

L'hon. Ken Dryden: Ce que je me rappelle, c'est qu'on cherchait... Si je ne m'abuse, on a utilisé l'expression « des propositions novatrices ». Tout ce que je peux faire, c'est vous donner la liste des groupes qui ont reçu du financement pour que vous sachiez qui ils sont. Franchement, cela ne veut pas dire que nous ne souhaitons pas appuyer la vie autonome. La décision était strictement fondée sur les propositions qui ont été présentées. Le panel indépendant les a examinées et a décidé que la proposition de l'ACCVA n'était pas aussi valable que les autres années.

Mme Carol Skelton: Dans ce cas, j'aimerais obtenir trois choses : je voudrais connaître les noms des membres du panel indépendant.

Je voudrais aussi savoir combien de subventions ont été accordées pour la vie autonome. Et je voudrais savoir dans quelles circonscriptions les subventions ont été versées, si possible, à l'échelle du Canada.

Jusqu'ici, notre comité s'est attaché aux réalisations sur la colline du Parlement et dans la fonction publique. Il m'arrive parfois de penser que nous sommes tellement obnubilés par la colline du Parlement, les édifices, et tout et tout, que nous en oublions ce qui se passe à l'extérieur de cette bulle ici sur la colline.

Selon vous, quelle est l'amélioration dont le besoin est le plus criant pour les personnes handicapées au Canada?

L'hon. Ken Dryden: Je pense que ce dont nous avons le plus besoin, c'est de passer de... Dans un entretien que j'ai eu avec Peter Julian il n'y a pas si longtemps, j'ai décrit la situation en ces termes : il y a une vingtaine d'années, avant l'adoption de la charte des droits, il y avait beaucoup plus de personnes handicapées qui n'étaient pas visibles; elles vivaient dans des établissements ou des foyers et il n'y avait guère d'interaction entre la population en général et les personnes handicapées. Elles étaient davantage loin des yeux et loin de notre conscience. On ne pouvait comprendre ce que la vie d'une personne handicapée n'était pas; on ne réalisait pas non plus ce qu'elle pouvait être.

Ce qui s'est produit ou ce qui s'est amélioré depuis 20 ans, c'est qu'on est davantage sensibilisé instinctivement au sort des personnes handicapées. Il est moins nécessaire qu'avant de se porter à la défense des personnes handicapées. Mais ce qui manque le plus, c'est le réflexe de prendre en compte la situation des personnes handicapées au moment de prendre des décisions et de faire des plans. Une fois que cette négligence est signalée aux décideurs, ils se disent : oui, bien sûr, j'ai oublié.

Ce qu'il faut faire, c'est d'assurer que ces personnes, qui étaient complètement oubliées et qui sont maintenant à l'arrière-scène prennent désormais toute leur place à l'avant de la scène.

Mme Carol Skelton: À ce sujet, je tiens à mentionner que j'ai écrit au ministre des Transports pour lui demander des explications au sujet des problèmes que posent les petits avions à réaction d'Air Canada pour les personnes handicapées. Un grand nombre d'entre elles ne peuvent utiliser ces avions, particulièrement dans les Prairies. Je sais que notre propre collègue, Steven Fletcher, ne peut voyager sur ces petits avions de transport régional à réaction.

Avez-vous déjà procédé à une vérification auprès des sociétés aériennes canadiennes pour confirmer leur observation des règles concernant les personnes handicapées? Vous êtes-vous déjà penché là-dessus?

L'hon. Ken Dryden: Je vais demander aux personnes qui m'accompagnent de me répondre.

Mme Susan Scotti: C'est une responsabilité qui incombe au ministre des Transports, puisqu'il est chargé de réglementer le secteur des transports.

•(1920)

Mme Carol Skelton: Mais n'est-ce pas votre responsabilité de veiller au bien-être des personnes handicapées dans notre pays, d'être leur porte-parole? Ne devriez-vous pas exercer des pressions auprès de votre collègue le ministre des Transports, pour qu'il agisse?

L'hon. Ken Dryden: Nous devrions être sensibles à ce qu'est la vie des personnes handicapées, y compris aux problèmes que vous décrivez, et prendre fait et cause pour elles.

Mme Carol Skelton: C'est une chose sur laquelle je voulais attirer votre attention car c'est un problème énorme au Canada. Un grand nombre de personnes ne peuvent prendre l'avion à l'heure actuelle par la faute de l'industrie des lignes aériennes. C'est un problème d'envergure et je voulais m'assurer que vous étiez au courant.

J'ai trouvé intéressant de vous entendre parler d'une éventuelle loi nationale sur les personnes handicapées car c'est là une initiative que nous, les Conservateurs, avons préconisée et acceptée en tant que politique à notre congrès de Montréal. Je suis heureuse de vous entendre évoquer cette possibilité car j'estime que c'est une mesure qu'il nous faut adopter au Canada. J'apprécie cela.

L'hon. Ken Dryden: Encore une fois, je ne connais pas tous les mérites d'une telle proposition bien que je sois au courant de certains arguments en sa faveur. Il est évident que votre sous-comité devra réfléchir sérieusement à ces priorités mais chose certaine, c'est une mesure que vous voudrez sans doute examiner de très près pour voir comment elle pourrait fonctionner et si elle pouvait s'appliquer dans notre pays. Je vous invite à examiner cela sérieusement.

Mme Carol Skelton: D'accord.

Les Canadiens handicapés sont traités injustement dans notre pays à cause des mesures de récupération fiscale des provinces et d'autres juridictions. Que pensez-vous de cela? Quelles mesures prenez-vous pour assurer un traitement équitable de toutes les personnes handicapées au Canada?

Mme Susan Scotti: Présentement, nous travaillons énormément avec nos collègues fédéraux-provinciaux-territoriaux. Nous passons en revue la vaste gamme des programmes de revenu et de soutien disponibles pour les personnes handicapées pour voir comment ils s'harmonisent avec les programmes fédéraux. Le groupe de travail fédéral-provincial-territorial met la dernière main à un document qui sera rendu public à l'occasion d'un forum fédéral-provincial-territorial au printemps. Nous prévoyons que le document en question identifiera certaines possibilités qui permettront aux programmes de fonctionner un peu mieux les uns avec les autres.

Mme Carol Skelton: Bien. Merci.

Le président: Monsieur Vincent.

[Français]

M. Robert Vincent (Shefford, BQ): Merci, monsieur le ministre, d'être présent ici aujourd'hui. J'ai quelques questions à vous poser.

D'abord, quelle personne est la mieux placée pour évaluer le cas d'une personne qui a eu un accident, pour cerner son handicap ou déterminer s'il s'agit d'une invalidité grave ou prolongée? Qui peut faire cette évaluation?

Mme Susan Williams (directrice générale, Prestations d'invalidité et appels, ministère du Développement social): Voyons cette question de façon plus large. Je crois que, dans le sens où vous la posez, vous sous-entendez qu'une rencontre a lieu pour obtenir l'avis du médecin qui accompagne la demande de prestations d'invalidité. Cela fournit évidemment des données médicales et donne du poids à la demande de prestations d'invalidité. Ensuite, il y a le travail du fonctionnaire — chez nous, c'est généralement une infirmière — qui évalue les informations, tant les informations au sujet de la personne que les informations dont l'employeur a besoin et les informations médicales nécessaires pour évaluer la capacité de la personne à faire un travail quelconque, et non seulement le travail qu'elle faisait avant son invalidité.

Il ne s'agit donc pas de savoir si un médecin a une connaissance plus approfondie d'une condition médicale. Après tout, on ne demande pas aux médecins du Canada de faire le travail de nos

fonctionnaires. Ce n'est pas la même chose du tout. Si cela vous intéresse, je vous offre un breffage sur le travail que font nos fonctionnaires, parce que je crois qu'il est méconnu. Ce que l'on demande aux médecins, c'est de nous fournir les données concrètes et les détails de la condition médicale de la personne. On essaie d'évaluer tout cela, ainsi que les données personnelles comme l'âge, les connaissances d'une autre langue, les connaissances transférables, la possibilité de formation, bref tout ce qui pourrait donner à cette personne la possibilité d'être formée ou d'obtenir un autre poste que celui qu'elle occupait.

On nous demande assez souvent si une infirmière doit mieux connaître la condition médicale qu'un médecin. Je ne crois que ce soit la question à se poser. Si vous le souhaitez, je vous offre un breffage.

• (1925)

M. Robert Vincent: Si je comprends bien, ce sont les mêmes étapes que pour une assurance groupe. Le médecin déclare que monsieur n'est plus employable et qu'il ne peut plus travailler. Toutefois, dans le même dossier, une infirmière peut décider que s'il ne peut plus faire le travail qu'il faisait auparavant, il peut faire un autre travail. Prenons l'exemple d'une personne qui aurait les deux jambes coupées. Elle pourrait travailler dans une usine, être assise à une barrière et l'ouvrir. Cette personne est employable, parce qu'elle est en mesure d'appuyer sur un bouton. Je ne trouve pas cette façon de voir raisonnable. Si un médecin déclare quelque chose, je ne comprends pas qu'une infirmière puisse dire, en se basant sur un rapport, que la personne est toujours employable.

Cela me dérange.

Mme Susan Williams: Selon les normes de notre programme, ce n'est pas au médecin de prendre une décision. Dans le cas d'une maladie grave et prolongée, il incombe au médecin de fournir des données médicales sur la condition médicale du patient. C'est son domaine de compétence. Ce n'est pas celui des normes ou de la loi relatives à notre programme.

M. Robert Vincent: Je peux comprendre cela jusqu'à un certain point, mais il y a une chose que je ne comprends pas. Si le médecin déclare que cette personne ne peut plus travailler à cause de telle maladie, comment...

C'est vous qui demandez au médecin — des formulaires existent, je les ai vus — de déterminer si une personne est capable de travailler, de lacer ses souliers, de se faire à manger, de faire ceci ou cela malgré sa maladie. Si le médecin déclare que cette personne n'est plus capable... Vos infirmières vont jusque-là.

Le médecin se demande si la personne est capable de travailler ou non. Après que le médecin a fait son diagnostic et déclaré que la personne n'est plus employable, cette personne va voir une infirmière. Celle-ci passe outre le diagnostic du médecin et décide qu'elle est encore employable. Pour éviter qu'elle reçoive des prestations, on essaye de lui trouver un autre emploi.

Mme Susan Williams: Non, monsieur le député. C'est à la personne elle-même d'estimer si elle est capable ou non de lacer ses souliers, etc., et de remplir ensuite le formulaire, et non au médecin.

On essaie de recueillir toutes les données, tous les renseignements pouvant nous être utiles. Je vous assure que notre but n'est pas de refuser des prestations d'invalidité à tout le monde. Bien au contraire, il faut en donner à tous ceux qui y ont droit.

M. Robert Vincent: Ce n'est pourtant pas ce qu'on voit dans la réalité. On entend plutôt dire que le médecin prononce un diagnostic et que c'est lui qui remplit les formulaires de votre ministère. Quand le formulaire est rempli, la personne estime qu'elle ne peut plus travailler, parce que son médecin lui a dit qu'elle en était incapable. Elle rencontre par la suite une infirmière qui, sans changer le diagnostic initial, prend le contre-pied des conclusions du médecin.

D'autre part, je lisais votre premier rapport d'étape. On y dit que quand un client recommence à travailler, on rétablira automatiquement ses prestations s'il cesse de travailler moins de deux ans à partir de la date de cessation du versement des prestations. Cela veut dire qu'il peut travailler pendant deux ans. S'il travaille pendant plus de deux ans, il ne recevra pas automatiquement les prestations qu'il recevait avant de recommencer à travailler lorsqu'il cessera de travailler. Pourquoi deux ans?

• (1930)

Mme Susan Williams: Je ne voudrais pas prendre le temps du ministre.

[Traduction]

Je disais simplement que je ne veux pas usurper votre rôle en répondant aux questions.

[Français]

Cela a été formulé ainsi dans la loi. Dans plus de 90 p. 100 des cas que nous avons étudiés, soit dans 95 p. 100 des cas, si je ne m'abuse, l'incapacité pour la personne de continuer à travailler s'est manifestée au cours des 24 premiers mois. C'est la raison pour laquelle nous avons choisi ce délai de 24 mois.

Nous suivons cet aspect de la question de très près, afin de déterminer s'il est nécessaire de modifier ce délai.

M. Robert Vincent: En ce qui me concerne, la période devrait être indéterminée. Si la personne a déjà reçu des prestations, elle ne devrait pas avoir à se qualifier une deuxième fois après être retournée sur le marché du travail. Cette période pourrait être de trois, quatre, cinq ou même six ans.

Mme Susan Williams: Nous estimons que c'est déjà quelque chose, monsieur le député.

M. Robert Vincent: Le problème est que la personne est obligée de soumettre une nouvelle demande.

Mme Susan Williams: Non, pas nécessairement.

M. Robert Vincent: On dit dans le document que le rétablissement automatique permet aux clients qui ont cessé de recevoir des prestations après avoir déclaré un retour au travail de faire rétablir les prestations s'ils sont incapables de continuer à travailler à cause de la récurrence de la même invalidité ou d'une invalidité connexe dans les deux ans suivant la date de cessation du versement des prestations.

Si la personne travaille pendant plus de deux ans, elle doit retourner voir un médecin et revoir la même infirmière. Cela peut changer toutes les données.

Mme Susan Williams: C'est vrai.

[Traduction]

Le président: Merci.

[Français]

M. Robert Vincent: Merci.

[Traduction]

Le président: Madame Dhalla.

Mme Ruby Dhalla (Brampton—Springdale, Lib.): Je remercie monsieur le ministre et ses collègues d'être venus. Cette information est utile.

Je veux simplement revenir sur une question soulevée par l'un de mes collègues d'en face. Moi qui ai déjà été fournisseur de soins et qui ai déjà travaillé avec de nombreuses personnes handicapées, je me suis heurtée concrètement à un problème lorsque j'ai signé certaines formules déclarant que la personne en question est handicapée, ma déclaration étant par la suite renversée par les évaluateurs médicaux. Les fournisseurs de soins sont près des patients et entretiennent des relations à long terme avec eux. Nous savons où ils en sont dans leur programme de réadaptation, dans quelle mesure ils ont progressé et quelles sont leurs restrictions—leurs restrictions à domicile, leurs restrictions pour ce qui est d'un éventuel retour au travail aussi. Nous savons ce qu'ils peuvent et ne peuvent pas faire. Ces questions sont formulées très clairement dans les formulaires. Nous tentons d'y répondre le mieux possible. Ensuite, la personne en question reçoit une réponse de l'évaluateur médical lui annonçant qu'elle n'a pas droit, intégralement ou partiellement, aux prestations.

Pour quels motifs les évaluateurs médicaux jugent-ils bon de renverser les décisions des médecins?

Mme Susan Williams: Permettez-moi d'apporter une précision. Il n'existe pas de prestations partielles de sorte qu'il serait impossible de rendre une décision interdisant le versement d'une partie des prestations.

Essentiellement, comme je l'expliquais à votre collègue, nous ne demandons pas aux professionnels de la santé qui nous fournissent des renseignements d'ordre médical de faire notre travail, qui est de rendre une décision arbitrale concernant les demandes. En tant qu'administrateurs du régime, nous prenons ces décisions nous-mêmes. Tout ce que nous demandons aux professionnels de la santé, c'est de nous fournir des renseignements médicaux, que nous évaluons, tout comme les autres renseignements que nous recevons, y compris des renseignements personnels, des renseignements sur l'emploi concernant les antécédents professionnels d'une personne et des renseignements sur la capacité de celle-ci de se recycler dans un autre domaine d'emploi. Nous pondérons tout cela et nous décidons si le candidat respecte les critères prévus dans la loi. Entre autres, il doit avoir une incapacité grave et prolongée, au sens de la loi. Il s'agit là d'un sens très particulier qui ne correspond pas nécessairement au sens qu'on lui donne en langage courant. Par « grave » on entend que le candidat est incapable d'occuper quelque emploi que ce soit, et non seulement l'emploi qu'il avait précédemment. Le terme « grave » ne s'applique pas à la nature de la condition médicale, comme on pourrait s'y attendre.

Il serait peut-être bon de revenir en arrière. Si nous ne nous occupions pas d'administrer nous-mêmes le régime, dans les faits, cela reviendrait à demander aux professionnels de la santé d'en faire l'administration, ce qui ne serait pas nécessairement une bonne façon de gérer les deniers publics. Autrement dit, nous nous trouverions à approuver automatiquement toutes les demandes de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada car il est rare qu'une demande ne soit pas appuyée par un rapport médical favorable.

• (1935)

Mme Ruby Dhalla: Oui, mais les médecins s'inquiètent car grâce à leur formation dans un domaine précis, ils sont en mesure de prendre certaines décisions concernant les soins de santé d'un patient, et certaines de ces décisions sont renversées.

Y a-t-il au sein de votre ministère des médecins que les évaluateurs consultent?

Mme Susan Williams: Nous avons des évaluateurs, mais ils ne font pas de consultations à ce sujet. Les médecins ne prennent pas de décisions concernant notre régime et ils ne prennent pas de décisions concernant notre loi habilitante non plus.

Mme Ruby Dhalla: Ils prennent des décisions concernant leurs patients, cependant.

Mme Susan Williams: Non. Ils prennent des décisions concernant l'admissibilité aux prestations, ce qui est différent. Ils prennent des décisions à l'égard de notre programme. Lorsque les médecins fournissent des renseignements médicaux, ils ne prennent pas de décisions en ayant une connaissance détaillée de notre programme. Il est rare qu'un médecin soit un expert de notre programme et d'ailleurs, ce n'est pas ce que nous lui demandons. Émettre un avis voulant qu'une personne respecte les exigences de notre programme sans avoir eu une formation spécialisée en la matière—et c'est un programme très complexe—n'est pas nécessairement un facteur déterminant.

L'hon. Ken Dryden: Pour revenir là-dessus, je pense que pour fonctionner de façon optimale, le système devrait demander aux gens de travailler dans leur domaine d'expertise privilégiée et c'est pour cette raison qu'on consulte un médecin, pour obtenir une opinion médicale. Idéalement, c'est le médecin qui connaît très bien le patient qui peut fournir une très bonne évaluation médicale dont la portée peut parfois être plus large.

Cela dit, ce n'est pas le facteur déterminant. Pour arriver à une décision finale, il convient de prendre l'information et de l'appliquer dans un contexte de travail, et non seulement au contexte professionnel de la personne visée. L'information s'inscrit dans un contexte de travail beaucoup plus vaste que le médecin ne connaît sans doute pas très bien.

Mme Ruby Dhalla: Je suggérerais d'inclure des médecins dans votre personnel. Ce sont eux qui connaissent mieux la condition médicale des patients. Pour leur part, vos évaluateurs connaissent le processus et votre système en particulier. Si tous ces intervenants travaillaient en collaboration, cela aiderait le patient ou le candidat aux prestations, qui est le consommateur ultime du produit. Tous les intervenants partagent un objectif fondamental : aider les Canadiens.

Pour ce qui est de l'ACCVA, vous avez mentionné que d'autres groupes avaient reçu un financement. Lorsque vous versez des fonds à des organisations qui viennent en aide à des Canadiens souffrant de divers handicaps, vous attendez-vous à ce qu'elles comptent sur le gouvernement fédéral comme leur unique source de financement?

L'hon. Ken Dryden: Non. Je vais vous lire une liste des neuf organisations qui ont reçu du financement à la suite d'un examen indépendant : l'Association canadienne pour la santé mentale, le Conseil canadien de développement social, la Neil Squire Foundation, le Conseil canadien de la réadaptation et du travail, le Réseau national pour la santé mentale, l'Association canadienne des troubles d'apprentissage, l'Association des sourds du Canada, Link Up Employment Services for Persons with Disabilities et l'Association canadienne des paraplégiques.

Elles reçoivent en moyenne environ 500 000 \$ ou 600 000 \$. De par leur nature et leur taille, ces organisations sont en mesure d'aller chercher des fonds auprès de multiples sources.

• (1940)

Mme Ruby Dhalla: Pour ce qui est de l'ACCVA, le fait que leur financement n'ait pas été renouvelé a suscité bien des préoccupations. À ma connaissance, l'organisation n'a pas obtenu de financement d'autres sources. Elle comptait sur le gouvernement fédéral, qui était sa principale source de fonds. Je crois savoir que le ministère a offert à l'ACCVA de l'aider à préparer des propositions pour obtenir un financement additionnel à l'avenir.

L'hon. Ken Dryden: Oui, c'est exact. Je ne saurais trop insister sur les excellents rapports que nous entretenons depuis toujours avec l'ACCVA. D'après notre analyse, le résultat de la dernière demande de propositions était une anomalie. Ce n'est pas nous qui avons adjudgé les fonds. Nous avons demandé à un panel indépendant de faire l'examen des propositions et l'ACCVA faisait partie d'un groupe de 17 candidats choisis à qui l'on a demandé de se porter candidat.

Compte tenu de ses antécédents, de son travail et du fait que nous avons collaboré avec ses représentants en vue d'une prochaine demande de propositions, je suis sûr que son avenir sera assuré. Les propositions ont été remises et l'annonce de la décision sera connue sous peu.

Mme Ruby Dhalla: Votre ministère mérite des félicitations pour avoir aidé les organisations comme l'ACCVA à préparer des demandes pour obtenir des fonds auprès de diverses sources, ce qui leur permettra d'aider de nombreux Canadiens handicapés.

Vous avez dit traiter avec de nombreux ministères au sujet des personnes handicapées. Pouvez-vous nous expliquer de quelle façon votre ministère collabore avec les autres pour piloter certaines des initiatives que vous avez mentionnées?

Mme Susan Scotti: Nous assumons ce que l'on appelle une responsabilité horizontale en ce qui a trait aux questions concernant les personnes handicapées dans l'ensemble de l'appareil fédéral. Nous rencontrons régulièrement des représentants d'autres ministères gouvernementaux pour examiner les initiatives que nous pouvons mettre en oeuvre pour atteindre nos objectifs tout en tenant compte des responsabilités des autres ministères gouvernementaux.

Il existe, au niveau des sous-ministres adjoints, un comité de hauts fonctionnaires ainsi qu'un groupe de travail au niveau des directeurs généraux. C'est dans le cadre de ces discussions que l'on identifie les occasions d'agir et que l'on privilégie les efforts et le travail de collaboration.

Mme Ruby Dhalla: Pouvez-vous nous dire quels sont ces objectifs?

Mme Susan Scotti: En ce qui concerne le secteur du transport ou du logement, l'un de nos objectifs est de voir s'il n'y aurait pas moyen d'amener les ministres qui doivent présenter des propositions au Cabinet à modifier leurs orientations stratégiques ou à réclamer un financement additionnel. Nous sommes constamment en quête de moyens de maximiser les possibilités qui s'offrent aux personnes handicapées dans le contexte de ces propositions.

Le président: Merci.

Monsieur Julian, s'il vous plaît.

M. Peter Julian (Burnaby—New Westminster, NPD): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je vous remercie d'être venus ce soir. Je sais qu'il est tard et j'apprécie votre disponibilité. Cela dit, vous n'allez pas vous en tirer aussi facilement au sujet de l'ACCVA. Je vais poursuivre dans la même veine que Mme Skelton.

Vous avez cité neuf organisations, y compris l'ASD et l'ACSM, la Neil Squire Foundation, l'ACP, et d'autres. J'ai deux questions : premièrement, y a-t-il parmi ces organisations des fournisseurs de services à but lucratif? Et, deuxièmement, quelles sont, en dollars, les sommes consenties à ces neuf organisations?

L'hon. Ken Dryden: Je peux vous donner les montants en dollars. Ce seraient là les sommes exactes?

Mme Susan Scotti: Oui, nous pouvons vous fournir cela.

L'hon. Ken Dryden: Pour ce qui est des fournisseurs à but lucratif, il faudrait que je m'informe.

M. Peter Julian: Oui, vous avez seulement lu la liste. Si vous pouviez nous donner les chiffres, ce serait formidable.

L'hon. Ken Dryden: L'Association canadienne pour la santé mentale a reçu 498 000 \$... 500 000 \$; je vais arrondir légèrement.

M. Peter Julian: Bien sûr.

L'hon. Ken Dryden: Le Conseil canadien de développement social, 223 000 \$; la Neil Squire Foundation, 887 000 \$; le Conseil canadien de la réadaptation et du travail, 752 000 \$; le Réseau national pour la santé mentale, 900 000 \$; l'Association canadienne des troubles d'apprentissage, 575 000 \$; l'Association des sourds du Canada, 183 000 \$; Link Up, 670 000 \$; l'Association canadienne des paraplégiques, 300 000 \$—et c'était pour un financement de six mois...

• (1945)

M. Peter Julian: C'était 600 000 \$ annualisés, oui.

On peut donc dire que...

L'hon. Ken Dryden: Et il n'y a aucune organisation à but lucratif.

M. Peter Julian: Je ne pensais pas qu'il y en avait. Je voulais simplement vérifier cela. Il convient toutefois de signaler que dans sa proposition, l'ACCVA demandait un montant plus élevé que tous ceux qui ont été accordés.

L'hon. Ken Dryden: En fait, non. Le montant de la proposition... c'est proche. Elle s'élevait à un peu moins de 900 000 \$. Je dois d'ailleurs préciser que cinq des propositions acceptées demandaient une somme plus élevée que le montant demandé par l'ACCVA.

M. Peter Julian: Je crois savoir que l'ACCVA demandait 950 000 \$.

L'hon. Ken Dryden: J'ai ici le chiffre de 888 000 \$. Et toutes les autres propositions... J'en ai mentionné cinq. Cinq demandaient un million de dollars ou plus.

M. Peter Julian: Parmi les propositions qui ont été acceptées?

L'hon. Ken Dryden: Elles ont été acceptées, oui.

M. Peter Julian: Autrement dit, le montant qui a été versé était inférieur à celui qui figurait dans leurs demandes.

L'hon. Ken Dryden: C'est juste. Dans tous ces cas, le montant accordé était légèrement inférieur. Dans d'autres cas... En fait, le montant accordé était au moins légèrement inférieur dans tous les cas.

M. Peter Julian: Pour ce qui est du processus DP, votre ministère a-t-il fourni des conseils ou de l'aide aux auteurs de propositions—aux organisations—qui ont communiqué avec le ministère en vue de

répondre à une DP? Votre ministère a-t-il fourni de l'aide ou des conseils?

Mme Susan Scotti: Puis-je demander à Georges de répondre?

Le président: Pourriez-vous vous identifier?

M. Georges Grujic (directeur, Programmes, ministère du Développement social): Je m'appelle Georges Grujic, et je suis directeur des programmes au BCPH.

Oui, nous avons fait un certain nombre de choses. Nous avons eu une réunion après la première demande de propositions, les propositions initiales et ensuite, nous avons passé en revue le guide et les formules de demandes. Nous avons donc tenu compte de la rétroaction des organisations et nous avons apporté des améliorations au guide et aux formules de demande. Nous avons eu une rencontre préalable avec les représentants des associations avant de lancer la demande de propositions. Nous avons de nouveau passé en revue le guide et la formule de demande avec eux en leur expliquant les critères d'évaluation, et nous avons examiné cette option.

Toutes les organisations pouvaient appeler le Fonds d'intégration des personnes handicapées pour poser des questions à ce sujet. Nous ne pouvons rédiger leur demande à leur place, mais si elles avaient des questions, nous étions là pour leur fournir l'information.

Tout au long du processus, jusqu'à la réception de la dernière demande, nous fournissons de l'information ou nous répondons aux questions des organisations.

M. Peter Julian: D'accord. Par conséquent, les organisations qui se soumettent au processus en toute bonne foi travaillent étroitement avec le ministère, qui leur fournit aide et conseils.

M. Georges Grujic: Si elles choisissent de poser ces questions.

M. Peter Julian: En somme, si une organisation échoue, son échec serait attribuable à un ou deux facteurs. Êtes-vous d'accord? Ce serait, soit parce que le ministère ne lui a pas fourni une aide optimale, soit parce que le financement était limité. Autrement dit, même des organisations ayant présenté des propositions valables ont essuyé un refus parce qu'il n'y avait pas suffisamment de ressources pour répondre à la demande.

L'hon. Ken Dryden: Georges peut vous fournir une réponse plus détaillée, mais ma première réaction face à vos deux motifs, c'est qu'ils sont plutôt limités. Le troisième motif, et le plus évident, c'est que la proposition ne respectait pas les critères. Elle n'était pas à la hauteur des autres demandes.

M. Peter Julian: L'organisation a travaillé avec le ministère, a reçu des conseils du ministère, et a ensuite présenté une proposition.

L'hon. Ken Dryden: Oui.

M. Peter Julian: C'est une organisation qui a une feuille de route impeccable. Vous l'avez dit vous-même.

L'hon. Ken Dryden: C'est exact. On suppose que les 17 organisations candidates ont une feuille de route tout aussi impeccable; autrement, on ne leur aurait pas demandé de présenter une demande. On a demandé à toutes ces organisations de présenter des demandes.

M. Peter Julian: Aurait-il été possible que les 17 organisations candidates reçoivent des fonds?

M. Georges Grujic: L'allocation de financement s'élève à 5,2 millions de dollars. C'est la totalité de la somme dont nous disposons pour le financement. Nous avons des critères et nous devons pondérer ces critères. Les candidats reçoivent une cote en fonction des critères, quels qu'ils soient. Compte tenu des niveaux de financement et des sommes mises à notre disposition, soit 5,2 millions de dollars, en bout de ligne, il y a nécessairement une limite à notre capacité de financer des organisations.

Étant donné que nous choisissons les meilleures organisations en nous fondant sur les mérites de leurs propositions, tout dépend de leur capacité de présenter une proposition qui satisfasse aux critères. Nous en faisons l'évaluation en fonction de cet aspect. Les montants disponibles sont limités. Il faut tirer un trait quelque part.

• (1950)

M. Peter Julian: D'accord. Il existe des besoins criants qui ont été identifiés par des organisations formidables, dont un certain nombre ont reçu du financement, même s'il s'agit d'un financement partiel. En l'occurrence, le problème tient vraiment à un manque de ressources. À mon avis, 5,2 millions de dollars, c'est insuffisant compte tenu des besoins et de la demande pour des services de ce genre à l'échelle du pays.

Monsieur le ministre, je vous demanderais d'examiner cette somme et, vu les besoins, de répondre aux commentaires formulés par Mme Skelton et moi-même selon lesquels il s'agit d'un programme qui aurait dû être financé. À notre avis, le ministère devrait faire un deuxième examen de ce cas. Si les ressources sont insuffisantes pour répondre aux besoins, particulièrement dans le contexte d'un surplus fédéral record, je pense qu'il faudrait veiller à répondre aux besoins au lieu d'établir un seuil artificiellement bas.

Au cours des quelques minutes qui me restent, j'aimerais aborder d'autres questions, notamment en ce qui concerne le Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada. Je crois savoir que les prestations s'établissent en moyenne à 750 \$ par mois. Ma question est la suivante : quel est le seuil de pauvreté qui est l'étalon dans tout le pays pour ce qui est du revenu moyen d'une personne seule, par exemple? Quel est l'indice du seuil de la pauvreté?

Mme Susan Williams: Je ne peux vous répondre au sujet du seuil de la pauvreté.

M. Peter Julian: D'accord.

Mme Susan Scotti: Vous savez, cela varie d'une région à l'autre du pays.

M. Peter Julian: Oui, je le sais. Mais il existe aussi une norme nationale.

Mme Susan Williams: Vous voulez savoir quel est le seuil de faible revenu de Statistique Canada. Je ne peux vous fournir cette réponse par coeur.

L'hon. Ken Dryden: C'est une bonne question, une question qu'il faut poser. Encore une fois, il n'a jamais été prévu que le RPC-Invalidité soit le seul programme qui existe. Bon nombre de personnes qui reçoivent des prestations du RPC-I reçoivent aussi une autre forme d'aide.

C'est un peu comme le soutien aux personnes âgées. Le RPC n'est pas conçu comme l'unique instrument de soutien. Il y a le RPC, la SV, les REER, et divers autres mécanismes pour répondre aux besoins en revenu des Canadiens. C'est la même chose pour l'invalidité. Le RPC-I n'a jamais été conçu comme un programme unique. Il existe aussi d'autres programmes dans toutes les provinces.

M. Peter Julian: Environ 290 000 personnes reçoivent des prestations au Canada. Savons-nous combien d'entre elles ne touchent que les prestations d'invalidité du RPC? Autrement dit, leur niveau de revenu s'établirait à 750 \$ par mois environ ou un peu plus.

Mme Susan Williams: Non. Nous savons qu'un quart des prestataires ont aussi une assurance-invalidité privée.

M. Peter Julian: Mais savons-nous combien vivent uniquement des prestations du RPC-I?

L'hon. Ken Dryden: Cela semble être non.

Mme Susan Williams: Non.

M. Peter Julian: Vous ne le savez pas.

Mme Susan Williams: Non, nous ne le savons pas.

M. Peter Julian: Ma prochaine question fait suite à celle de M. Vincent au sujet du nombre de personnes dont les demandes sont refusées chaque année. Dans votre déclaration liminaire, monsieur le ministre, vous avez parlé de 60 000 demandes par année. Combien de ces demandes sont refusées?

L'hon. Ken Dryden: Je pense que c'est environ 30 000. Environ 30 000 sont ajoutées et 30 000 sont rejetées.

M. Peter Julian: Autrement dit, 30 000 personnes sont rejetées. Avez-vous un système de suivi au sujet de ces 30 000 personnes pour savoir si elles ont un soutien du revenu quelconque ou des solutions de rechange?

Mme Susan Williams: Non.

La loi adoptée par le Parlement nous autorise à dépenser de l'argent pour les prestations et l'administration de la mesure. Une fois que nous avons rejeté la demande de quelqu'un aux termes de la loi, cette personne n'est plus notre client.

L'hon. Ken Dryden: La seule chose que je voudrais ajouter—et je ne sais pas comment on s'y prend pour ajouter une minute supplémentaire, mais il y avait davantage...

Le président: Il y a un deuxième tour de table.

L'hon. Ken Dryden: D'accord.

Pour répondre à...

M. Peter Julian: Le ministre va partir.

L'hon. Ken Dryden: Non, non.

M. Peter Julian: D'après notre horaire, vous allez partir.

L'hon. Ken Dryden: Les deux minutes supplémentaires que je vais prendre maintenant seront ajoutées plus tard.

Ce que je veux souligner—et c'est pourquoi j'ai essayé d'être le plus clair possible dans ma déclaration liminaire—, c'est que le RPC-I n'a jamais été conçu pour être un programme exhaustif. Il n'a jamais été prévu que le RPC-I soit un programme unique ou nécessairement un programme général. Il est ce qu'il est, et il devrait être jugé en fonction de ce qu'il est, et non de ce qu'il n'est pas car il y a d'autres choses qui sont aussi conçues pour être ce qu'elles sont. Par conséquent, il ne faut pas conclure que le programme est inadéquat simplement parce que 30 000 personnes sur 60 000 ont essuyé un refus. Oui, il serait bon de savoir ce qui arrive à ces 30 000 personnes, mais il n'est pas nécessairement inapproprié non plus que ces 30 000 personnes n'aient pas été acceptées. Le RPC-I vise les cas d'incapacité grave et prolongée; il concerne l'incapacité de travailler. Encore une fois, le régime est ce qu'il est, et non pas simplement ce qu'il n'est pas.

• (1955)

M. Peter Julian: J'ai une question supplémentaire.

Le président: Vous pourrez la poser au prochain tour de table.

Nous allons aborder quelques petites questions.

À quelle hauteur l'ACCVA est-elle financée cette année? Elle reçoit tout de même un certain financement.

Mme Susan Scotti: 1,6 million de dollars.

Le président: Ce n'est pas comme si on lui avait totalement coupé les vivres.

Mme Susan Scotti: Non.

Nous avons continué à soutenir cette organisation au cours de ce que nous considérons être une période de transition pour lui permettre de...

Le président: Autrement dit, même si elle n'a pas été admise au programme, l'organisation reçoit un certain financement; combien?

Mme Susan Scotti: Elle a reçu 1,6 million.

Le président: Ce n'est pas ce que j'appelle une demande de subvention ratée.

Combien parmi les autres...

L'hon. Ken Dryden: L'organisation n'a pas reçu de subvention en vertu de ce programme particulier. Elle a reçu de l'argent...

Mme Susan Scotti: Par l'entremise du Programme de partenariats pour le développement social.

Le président: Bien. Ce que nous essayons de comprendre, c'est qu'on ne parle pas en l'occurrence d'une somme nulle.

L'hon. Ken Dryden: Je tiens à réitérer que nous savons à quel point cette organisation fait de l'excellent travail. L'expérience l'a démontré. Nous avons été sensibles à leur excellent bilan pendant très longtemps. Il n'y a pas de raison de penser que cela a changé et qu'elle serait moins capable de faire du bon travail à l'avenir. Nous nous attendons à ce que la prochaine fois qu'elle soumettra une proposition, celle-ci sera meilleure et fera l'objet d'une décision plus favorable.

Le président: Parmi les huit autres organisations candidates malheureuses, certaines se sont-elles plaintes de ne pas avoir été retenues?

L'hon. Ken Dryden: Probablement. Je ne veux pas être facétieux, mais je suppose que n'importe quelle organisation s'en plaindrait. Elles croient en elles-mêmes; elles croient en la valeur intrinsèque de leur proposition. Elles sont convaincues que leur proposition est plus valable que n'importe quelle autre. Je suis sûr qu'elles sont à tout le moins très déçues.

Le président: Comment le volet politique ou le volet administratif détermine-t-il...? Nous recevons de la correspondance d'un grand nombre de nouvelles organisations ayant des objectifs analogues et des listes de clients parallèles. Le processus que vous employez pour déterminer qu'un service doit être fourni—vous ne pouvez financer tout le monde, je suppose car il semble y avoir plus d'organisations... Ma question est la suivante : le service offert par ces neuf organisations correspond-il au service que souhaitaient offrir les 17 candidates?

L'hon. Ken Dryden: Si j'en juge par la liste des autres organisations, certainement, dans une certaine mesure, non. Prenons l'exemple des autres organisations—l'Association nationale des centres d'amitié, l'Institut national canadien pour les aveugles, la Société des troubles de l'humeur, l'Association des malentendants

canadiens, l'Association canadienne pour l'intégration communautaire, Avantage carrière, l'African Canadian Disability Community Association. Dans certains cas, je suis sûr que leur champ d'activité est aussi couvert par certaines autres associations, mais généralement, comme nous le savons tous, dans des domaines comme celui-là, chaque groupe a sa clientèle spécifique. Je suppose qu'en l'occurrence, c'est aussi le cas.

• (2000)

Le président: Le gouvernement fédéral joue-t-il un rôle de bailleur de fonds permanent ou perpétuel de ces organisations? Il me semble que les services que certaines d'entre elles offrent relèvent plus ou moins de la compétence des provinces.

Mme Susan Scotti: Dans certains cas, c'est exact. En fait, nous essayons de voir s'il y a un mariage entre certains programmes provinciaux et les services que l'ACCVA offrait à sa clientèle.

Le président: Je siège aussi au comité des opérations et des budgets et essentiellement, s'il s'agit d'un domaine provincial et que d'une façon ou d'une autre le gouvernement fédéral y est engagé, le processus de désengagement est évidemment assez difficile. Il se crée une dépendance vis-à-vis un financement régulier. Existe-t-il un équilibre entre les sources provinciales, territoriales, fédérales et municipales auxquelles les gens peuvent s'adresser pour obtenir du financement? Il semble que l'on compte de plus en plus sur le gouvernement fédéral pour fournir ces services qui, essentiellement, relèvent du domaine de la santé et donc, des provinces.

L'hon. Ken Dryden: Je peux uniquement répondre en termes généraux. Dans des domaines comme celui-là—et quiconque y a travaillé ou en a une certaine expérience vous le dira—on est à la recherche de toutes les sources de financement possibles. Quand on est dans le besoin, on se fiche pas mal des questions de juridiction. Peu importe le palier de gouvernement, peu importe la source de financement disponible, on est toujours en quête d'aide de leur part. Si le gouvernement fédéral décidait de se retirer de ce champ d'activité, je soupçonne fort que les provinces et les municipalités ne seraient pas en mesure de combler ce fossé. Je pense que nous combions tous des fossés d'une façon particulière.

Le président: Comment se fait la vérification et l'évaluation du rendement de ces projets? Comment savons-nous...?

Mme Susan Scotti: Nous effectuons régulièrement des vérifications de tous les projets qui sont financés. En vertu d'un accord de contribution avec les organisations, il est spécifié que certains résultats doivent être atteints. Nous évaluons donc les résultats du projet par rapport aux résultats figurant dans l'arrangement contractuel avec le gouvernement du Canada.

Le président: Madame Scotti, quelle taille a votre service?

Mme Susan Scotti: Dans mon domaine particulier de responsabilité, je suis à la tête de cinq directions générales regroupant environ 650 personnes.

Le président: En votre qualité de chef, comment communiquez-vous un sentiment d'urgence et comment imprimez-vous un rythme à la prestation de ces services à votre clientèle? On peut dire que vous vous acquitez ainsi d'une fonction publique au sens propre du terme. Avez-vous l'impression que votre service est toujours en mode course ou est-ce plutôt une tortue?

Mme Susan Scotti: Il y a des jours où nous courons un peu plus que d'autres. Nous nous targuons de viser l'excellence en matière de services. Le client est au cœur de nos préoccupations. Nous travaillons en étroite collaboration avec nos organisations clientes et avec nos bureaux régionaux partout au pays pour établir des normes de service. Mon collègue du volet prestation des services pourrait vous dire quelques mots au sujet du travail qui se fait, notamment au chapitre du versement des prestations. Nous surveillons de très près le travail que nous faisons et nous avons une rétroaction quasi immédiate de notre clientèle. Par conséquent, nous savons—et nos clients nous le disent—quand nous performons bien et quand nous performons moins bien.

• (2005)

Le président: Il y a une chose qui me préoccupe—et quelqu'un peut répondre au cours des minutes qui restent. Votre ministère a-t-il pour objectif prioritaire de faire en sorte que la condition des personnes handicapées devienne une priorité pour tous les autres ministères? Est-ce ainsi que vous voyez votre rôle sur la scène fédérale?

L'hon. Ken Dryden: Oui. À mon avis, le plus grand défi dans le domaine de la défense des personnes handicapées, c'est de faire en sorte que ce dossier passe à l'avant-plan. De bien d'autres façons... On peut ajouter des programmes, on peut les améliorer, on peut faire des tas de choses, mais les plus grandes avancées dépendent d'une prise de conscience de la population. C'est à ce moment-là que les choses commencent vraiment à changer, et c'est le défi, la tâche qui est la nôtre. C'est en partie ce que je voulais vous faire comprendre dans ma déclaration liminaire. Encore une fois, j'espère que les membres du sous-comité auront cela à l'esprit tout au long de leurs délibérations.

Dans chaque domaine, bien souvent, il faut un déclencheur pour amorcer un mouvement. La Charte des droits a joué ce rôle il y a 20 ans. Pour les personnes handicapées, je pense qu'elle a fait plus de différence que n'importe quoi d'autre. Les technologies ont contribué au progrès, mais quel sera le prochain déclencheur? Qu'est-ce qui sera à l'origine d'une nouvelle poussée? Je pense que c'est ce que nous cherchons.

D'ailleurs, c'est en partie la raison pour laquelle je participe à ces tables rondes un peu partout au pays—pour entendre les gens nous raconter leurs histoires, nous confier leurs expériences personnelles. Évidemment, en une journée, les gens nous parlent de 50 choses différentes qui, à leurs yeux, sont importantes et cruciales. Qu'à cela ne tienne, nous allons examiner ces 50 suggestions. Il y a fort à parier que concrètement, deux ou trois seulement feront une différence marquée; si nous mettons en oeuvre les 47 autres suggestions, cela ne changera pas grand-chose. Voilà en quoi consiste notre mission.

Le président: Merci.

Nous allons commencer le second tour de table.

Monsieur le ministre, votre horaire...

L'hon. Ken Dryden: J'ai fait une promesse à M. Julian parce que je lui ai volé un peu de son temps de parole. Serait-il possible que...?

Le président: M. Julian en est à douze minutes et demie, comparativement à d'autres. Cela dit, je le laisserai prendre la parole en premier si ses collègues n'y voient pas d'objection.

Allez-y. Prenez vos cinq minutes maintenant.

M. Peter Julian: Et le ministre partira après?

Mme Carol Skelton: C'est beaucoup de temps.

M. Peter Julian: Je vous remercie de cette occasion. Nous pourrions peut-être faire un tour de table rapide de deux minutes chacun?

Le président: Bien sûr.

M. Peter Julian: Puisque vous acceptez de rester une dizaine de minutes de plus, voici, rapidement, mon grain de sel. Pour ce qui est du soutien aux personnes handicapées, si la moitié des personnes qui demandent de l'aide n'en reçoivent pas, il est clair qu'il y a un problème.

Dans ma collectivité, l'itinérance a triplé. On estime que la moitié des itinérants de la vallée du Bas-Fraser, en Colombie-Britannique, sont en fait des personnes handicapées.

L'autre problème est celui des banques alimentaires. On a constaté une hausse du nombre de banques d'aliments partout au pays. Encore là, cette augmentation est évidente dans ma région. On estime que 40 p. 100 des personnes qui fréquentent les banques d'aliments pour se rendre à la fin du mois sont des personnes handicapées.

Je pense que nous commençons à discerner où se situe exactement le problème. Si 30 000 personnes par année se voient refuser des prestations d'invalidité du RPC, et s'il n'y a aucun mécanisme de suivi pour savoir où vont ces gens-là, nous avons un problème. Je vous exhorte, monsieur le ministre, à examiner les conséquences de l'actuel programme de prestations d'invalidité du RPC, premièrement pour ceux qui touchent les prestations mais dont les revenus sont très en deçà du seuil de la pauvreté, et deuxièmement pour les 50 p. 100 des Canadiens dont la demande est rejetée chaque année. Où vont-ils? Se retrouvent-ils dans la rue? Nous ne le savons pas, et je crois que c'est un problème. Je vous exhorte donc à examiner la situation.

L'hon. Ken Dryden: Il est clair que nous n'avons pas de réponse à la question de savoir où vont ces 30 000 personnes.

Allez-y, madame Williams.

• (2010)

Mme Susan Williams: Certaines de ces personnes sont en mesure de retourner au travail. Il peut y avoir un certain nombre de raisons pour lesquelles elles ne respectent pas les critères. Certaines retournent au travail. D'autres ont des revenus familiaux. D'autres encore ont des sources de revenu privées. Certaines peuvent toucher des prestations d'assistance sociale, auxquelles s'ajoutent d'autres sources de revenu.

M. Peter Julian: Mais nous ne le savons pas de source sûre.

Mme Susan Williams: Non.

M. Peter Julian: Je pourrais dire que ces gens-là font tous la queue aux banques alimentaires et qu'ils sont tous sans abri. Vous pourriez dire qu'ils ont tous une autre source de revenu et que tout va bien. En réalité, nous ne le savons pas.

Mme Susan Williams: Je ne crois pas que tout va bien pour eux, mais...

M. Peter Julian: Mais nous faisons tous les deux des conjectures. Nous ne le savons pas ni l'un ni l'autre.

L'hon. Ken Dryden: D'après les conversations que nous avons sur la pauvreté aux réunions de l'OCDE, l'approche adoptée par chacun des pays membres est une approche axée sur l'emploi. On dit que la très grande majorité des gens qui vivent sous le seuil de la pauvreté sont des gens qui font partie de familles à revenu unique.

Ce sont donc des familles à revenu unique, c'est-à-dire mono-parentales. L'invalidité est souvent un facteur, dans le cas d'une jeune personne dont l'un des parents s'occupe à plein temps, ou d'une personne adulte qui est incapable de travailler et dont le conjoint travaille. Mais il est clair que durant ces réunions, c'était le thème qui revenait constamment et les stratégies discutées portaient en grande partie sur l'emploi. Il est clair que c'est un élément auquel nous devons travailler aux deux extrémités du spectre.

Dans quelle mesure pouvons-nous améliorer à cet égard la situation d'emploi des personnes handicapées? Bon nombre des gens dont vous parlez—ceux qui font la queue aux banques alimentaires, les sans-abri et tous ceux qui vivent sous le seuil de la pauvreté... Je pense qu'au moins l'une des clés, et c'est le cas dans tous les pays de l'OCDE, c'est le revenu familial unique, par opposition aux familles à double revenu.

Le président: Merci beaucoup.

Voulez-vous reprendre, madame Skelton?

Mme Carol Skelton: Eh bien, monsieur le ministre, à titre de mère d'un fils handicapé qui n'a pas pu toucher de prestations d'invalidité du RPC, qui est encore soigné par un médecin, qui s'est fait dire qu'il n'était pas admissible, et je revois tout cela à chaque fois que je lui parle, je trouve que votre ministère doit mettre de l'ordre dans ses priorités. Quand un médecin dit que quelqu'un est handicapé, est invalide, cette personne devrait pouvoir obtenir de l'aide du gouvernement.

Je trouve inacceptable d'entendre votre sous-ministre dire que 30 000 personnes sont rejetées chaque année et qu'il n'y a presque personne parmi ces gens-là qui n'ait pas de certificat de médecin attestant qu'ils sont invalides. Cela me pose un problème, quand nous avons ensuite des arbitres qui affirment que ces gens-là ne sont pas handicapés.

Je sais que mon fils est handicapé. Habituellement, quand ces gens viennent demander des prestations, ils sont très malades. Ils ont des familles à faire vivre, et tout le reste. Il n'a pas pu s'adresser au tribunal d'appel. Cela lui était tout simplement impossible. Où se trouve la justice là-dedans? Vous dites que vous voulez faire avancer tout le dossier des personnes handicapées. S'il y a des gens dans la rue—dans ma propre ville de Saskatoon, il y a des personnes handicapées dans la rue. Ils s'adressent aux banques alimentaires. Nous le voyons constamment. Je trouve tout cela inacceptable.

Je veux toutefois vous poser une question, monsieur, avant de partir, pendant que nous avons cette conversation ici, dans cette enceinte, à la Chambre des communes. Votre bureau est-il totalement accessible aux personnes handicapées?

L'hon. Ken Dryden: Je ne connais pas la réponse à cette question. Je n'ai pas eu d'écho de la part d'une personne handicapée qui aurait essayé de se rendre à mon bureau pour me dire ce qu'il en est.

Mme Carol Skelton: Pourrais-je demander à M. Fletcher de se rendre à votre bureau, pour voir si cela lui est possible? Auriez-vous des objections à cela?

• (2015)

L'hon. Ken Dryden: Non, j'aimerais le savoir.

Mme Carol Skelton: Très bien. Votre bureau de circonscription est-il accessible?

L'hon. Ken Dryden: Il ne l'est pas à l'heure actuelle parce qu'on y fait des travaux de rénovation. Je sais qu'il y avait un ascenseur. Il est situé au troisième étage d'un immeuble.

Mme Carol Skelton: Pourriez-vous vérifier à notre intention, je vous prie?

L'hon. Ken Dryden: Oui, je vais vérifier.

Mme Carol Skelton: Merci beaucoup, monsieur.

Le président: Merci.

Nous souhaitons la bienvenue à des représentants du Forum des jeunes Canadiens. Ils sont ici accompagnés des députés de leur circonscription, qui participent à la réunion dans la pièce voisine. Nous vous souhaitons la bienvenue.

Monsieur Vincent, s'il vous plaît.

[Français]

M. Robert Vincent: Merci.

Comme mes collègues, je trouve aberrant que 30 000 personnes soient refusées. Mais il y a encore plus aberrant. Vous savez que 750 \$ par mois représentent 9 000 \$ par année. Si personne ne sait ce qu'est le seuil de la pauvreté, je peux vous dire que vivre avec 9 000 \$ par année, c'est être terriblement pauvre. Ce n'est pas beaucoup. Il est sûr qu'on retrouve dans la rue des gens qui reçoivent 750 \$ par mois.

Il faudra trouver des solutions et faire des plans. C'est bien beau d'être ici aujourd'hui et de discuter de tout cela, mais si cela tombe dans l'oreille d'un sourd, il ne se passera rien. Je ne crois pas qu'une personne handicapée qui n'est pas capable de travailler puisse vivre décemment avec 750 \$ par mois.

On s'entend sur un point. Un médecin dit que telle personne est handicapée et qu'elle ne peut occuper un emploi. Quand elle arrive ensuite chez vous, vous lui dites qu'elle peut occuper plein d'emplois et vous lui refusez les prestations. On a un problème. Que fait-on de cette personne? Si son médecin lui dit qu'elle est inapte à travailler, qu'elle passe ensuite à votre ministère et qu'on lui dit qu'elle n'est pas acceptée, que fera cette personne? Que fera-t-elle de sa vie? Elle recevra des prestations d'aide de sa province, ou bien on s'en débarrassera d'une autre façon. Si elle est admissible, on lui donnera 750 \$.

Vous nous avez dit, monsieur le ministre, qu'il y a peut-être des gens qui ont l'assurance-invalidité. Or, ce n'est qu'une minime partie des gens qui peuvent se payer une assurance à part. Que font les gens qui n'ont pas une telle assurance? Que peut-on faire pour les gens qui ne reçoivent que 750 \$ par mois?

Ensuite, y a-t-il un budget global prédéterminé dans votre ministère pour les prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada? Y a-t-il un montant déjà déterminé pour l'année en cours, ou cela se vote-t-il tous les ans?

[Traduction]

Mme Susan Scotti: Il n'y a pas de limite.

[Français]

Il n'y a pas de limite annuelle. Cela dépend du nombre de personnes qui sont

[Traduction]

admissible aux prestations.

[Français]

M. Robert Vincent: Pour vous, est-ce normal que ces personnes reçoivent 750 \$ par mois?

[Traduction]

Le président: Je suis désolé, monsieur Vincent, votre première question a pris nettement plus que deux minutes.

[Français]

M. Robert Vincent: J'ai posé trois questions et j'ai eu une réponse. J'aurais aimé avoir les autres réponses.

[Traduction]

L'hon. Ken Dryden: Il y a une question que nous devons tous nous poser, à mon avis. C'est un domaine de compétence provinciale et fédérale. Quand on examine ce qui se fait d'un bout à l'autre du pays, je ne suis pas certain qu'il y ait une province ou un territoire qui constitue un modèle à cet égard.

Dans votre province de Saskatchewan, tout le monde est confronté aux mêmes défis. Je pense que c'est une question qui mérite qu'on y réfléchisse. Encore une fois, à écouter les représentants des pays de l'OCDE, on constate que chacun se débat avec les mêmes problèmes. Personne ne s'en tire aussi bien qu'il le devrait, de leur propre avis. Pourquoi ne faisons-nous pas mieux? Pourquoi ne faisons-nous pas mieux en Colombie-Britannique?

M. Peter Julian: Je peux vous donner la réponse à cette question.

L'hon. Ken Dryden: Vous le pouvez. Mais encore une fois, quand les gouvernements changent, en toute justice... Il y a eu beaucoup de gouvernements différents d'un bout à l'autre du pays, dans les différentes provinces. Le résultat final n'a pas été extraordinairement différent, après tous ces changements de gouvernements. C'est facile pour nous de trouver des réponses de ce côté, mais je pense que la réponse est beaucoup plus complexe que cela. C'est ce que nous devons approfondir.

C'est pourquoi j'en reviens à la question fondamentale, à savoir que nous n'avons toujours pas réussi à sensibiliser suffisamment les gens partout au Canada. Quand les gens sont sensibilisés, on commence à constater que les différentes autorités font du meilleur travail, notamment en Saskatchewan. Pourquoi le gouvernement de la Saskatchewan ne peut-il faire mieux?

• (2020)

Mme Carol Skelton: Mon fils n'habite pas en Saskatchewan.

L'hon. Ken Dryden: La question demeure la même. Peu importe où il habite, pourquoi son sort n'est-il pas meilleur dans sa province?

Mme Carol Skelton: Eh bien, il...

Le président: À l'ordre.

Madame Dhalla, je vous prie.

Mme Ruby Dhalla: Nous avons un président efficace.

Je veux ajouter mes observations à celles de mes collègues. Au sujet de l'évaluation, chacun fait de son mieux en fonction de ses compétences. Les médecins font un diagnostic à l'égard de leurs patients souffrant de maladies graves et prolongées s'ils estiment, en se fondant sur leurs compétences médicales, que les personnes en question souffrent bel et bien de telles maladies. Je suis d'accord avec vous, en un sens, pour dire que ce n'est pas la responsabilité du médecin d'être un administrateur du programme, mais je pense, monsieur le ministre, que dans notre recherche de nouveaux modèles, nous devons déployer des efforts beaucoup plus concertés.

Quand on se penche sur le cas des personnes handicapées auxquelles on a refusé des prestations, ce n'est pas nécessairement leur seule source de revenu, mais parfois, ce l'est. Des décisions cruciales sont prises qui touchent la vie et le gagne-pain de ces personnes. Je pense que le fait de déployer des efforts un peu plus concertés avantagerait tous les intervenants.

Je veux revenir à ce que Susan disait. Elle allait nous parler de certaines initiatives—pour terminer sur une note positive—qui sont

en cours en collaboration avec d'autres ministères. Pourriez-vous nous les faire connaître? Nous avons certains points de repère et objectifs que les comités établissent...

Mme Susan Scotti: Nous n'avons pas de points de repère et d'objectifs. Nous travaillons dans le cadre d'une stratégie à long terme pour voir quels pourraient être ces points de repère et ces objectifs.

Nous pourrions vous faire parvenir par écrit de plus amples détails sur les questions précises qu'examine actuellement le groupe de travail.

Mme Ruby Dhalla: Oui, ce serait utile.

Merci.

Le président: S'agissant de la mise en place de Service Canada et d'un guichet unique pour les Canadiens, quelle a été la participation du ministère dans l'élaboration de ce processus, pour nous assurer que nous fassions les choses comme il faut dès le départ?

Mme Donna Achimov (sous-ministre adjointe par intérim, Prestation de services, ministère du Développement social): C'est un plaisir pour moi de répondre à cette question puisque je suis l'une des fonctionnaires chargés d'examiner tous les aspects de la prestation de services à Service Canada.

Vous avez posé une question sur le degré de priorité. Je vous assure, sincèrement et passionnément, que quand nous avons examiné nos priorités—nous avons travaillé en très étroite collaboration avec Mme Scotti et le ministère—, la communauté des personnes handicapées vient au tout premier rang sur notre liste. Nous travaillons tout à fait horizontalement et nous examinons les mesures concrètes de concert avec les autres ministères visés, pour parler très précisément.

Pour ce qui est d'écouter ce que les Canadiens disent, lorsque nous... pour des raisons très légitimes, nous transférons les demandes à d'autres ministères. Je peux vous donner quelques exemples. Nous allons examiner les services intégrés d'évaluation pour les personnes handicapées, ce qui touche de très près Développement social Canada et l'Agence du revenu du Canada. Les clients handicapés qui demandent des prestations d'invalidité du RPC n'auront plus besoin à l'avenir de présenter des demandes séparées à l'ARC pour obtenir le crédit d'impôt pour personne handicapée. Nous enseignons à notre personnel de première ligne à prendre le temps, à examiner tous les aspects d'une demande afin de s'assurer que l'on explique aux clients tous les tenants et aboutissants du processus.

Nous sommes déterminés. Le ministre Dryden nous a réitéré à maintes reprises l'importance de ne pas laisser quelqu'un glisser entre les mailles, de ne pas avoir une mentalité de cloisonnement en disant, désolé, ce n'est plus de notre ressort. Il nous a mis au défi d'aller au fond des choses et d'être très proactif. Nous travaillons également avec les autorités d'autres gouvernements pour voir les points communs dans d'autres provinces. Les personnes âgées et les personnes handicapées sont absolument en tête de liste de nos priorités quand nous commençons à examiner comment intégrer d'autres programmes et services.

• (2025)

Le président: Au comité des opérations gouvernementales, hier, on nous a présenté un graphique montrant essentiellement un labyrinthe incompréhensible, le client devant suivre un cheminement alambiqué et revenir sur ses pas.

Mme Donna Achimov: C'est vrai.

Le président: Je tenais seulement à dire publiquement devant le comité que nous allons suivre cela de près.

Mme Donna Achimov: Si je peux terminer, je veux seulement dire qu'il nous a fallu beaucoup de temps pour cartographier ce labyrinthe incompréhensible afin de le démêler. Il nous a fallu du temps pour comprendre où se trouvaient les impasses, les embranchements et les interconnexions. C'est notre point de départ, nous voulons démêler cet écheveau et pouvoir travailler en collaboration pour faire en sorte que les personnes âgées et les personnes handicapées soient prises en charge. Nous avons hâte de faire rapport là-dessus.

Le président: Merci beaucoup.

Nous allons poursuivre cette réunion, mais j'ai besoin d'environ sept minutes parce que je veux passer un peu de temps avec mon étudiant. Mme Skelton va présider.

Mme Carol Skelton: Oh, vraiment?

Le président: Il y aura peut-être d'autres questions à aborder avec les autres délégations. Je ne serai pas parti longtemps.

Merci beaucoup pour vos exposés.

La vice-présidente (Mme Carol Skelton): Mesdames et messieurs, je voudrais commencer tout de suite, car il ne nous reste pas beaucoup de temps.

Je vais commencer encore une fois par M. Vincent.

[Français]

M. Robert Vincent: S'agit-il de questions allant dans le même sens?

[Traduction]

La vice-présidente (Mme Carol Skelton): Oh, oui, absolument, monsieur.

Dix minutes.

[Français]

M. Robert Vincent: Un peu plus tôt, le ministre nous a dit que si une personne handicapée ne pouvait plus travailler, sa famille pouvait en prendre soin. On parle alors d'aidants naturels. Au départ, ceux-ci ne sont pas payés. Si je ne me trompe pas, ils n'ont droit qu'à un crédit d'impôt de 1 500 \$. Comment une personne qui travaillait et qui ne peut plus travailler vivra-t-elle?

Je reviens à la même question, car je souhaiterais que nous la vidions et que nous fassions plus pour ces gens. Si une personne devient handicapée, reçoit 750 \$ par mois et que son épouse, ou une autre personne, doit rester à la maison pour l'aider, que fera-t-elle? Comment cette personne peut-elle vivre? Si elle a besoin d'une gardienne ou d'un gardien, avec quel argent va-t-elle payer? Avec son montant de 750 \$ par mois?

Mme Susan Williams: Il faut peut-être souligner que le montant que l'on reçoit à titre de bénéficiaire de prestations d'invalidité est lié au montant que l'on a payé au Régime de pensions du Canada. Il ne s'agit pas du montant qui serait nécessaire pour couvrir les frais que l'on aurait à assumer. Ce sont deux choses différentes. C'est comme une prime d'assurance: on paie une prime au Régime de pensions du Canada et on reçoit un montant qui est proportionnel à ce que l'on a payé. Quelqu'un qui aurait payé pendant une trentaine d'années recevrait sans doute le maximum, alors que quelqu'un qui aurait payé pendant quatre ou cinq ans recevrait probablement le montant de base plus un montant très minime, qui ne serait évidemment pas du tout adéquat. Comme l'a dit M. le ministre un peu plus tôt, nous

n'essayons pas de déterminer un montant qui permettrait de subvenir aux besoins d'une personne invalide.

Je sais que cela ne répond pas bien à votre question.

• (2030)

M. Robert Vincent: En effet, cela n'y répond pas.

Mme Susan Williams: Vous demandez que le programme de prestations d'invalidité donne quelque chose qu'il n'est pas en mesure de donner. Ce n'est pas cela que les gouvernements fédéral et provinciaux ont créé.

M. Robert Vincent: Je comprends votre point de vue. Toutefois, que reçoit cette personne qui a travaillé pendant 30 ans, comme vous le dites, et qui du jour au lendemain souffre d'une maladie neurodégénérative et, par conséquent, n'a plus la capacité de travailler? Elle reçoit 750 \$.

Mme Susan Williams: Elle aurait peut-être droit à des crédits d'impôt.

M. Robert Vincent: Savez-vous à combien se chiffre le crédit d'impôt? Il se chiffre à 1 500 \$!

Que peut-on faire avec un tel montant? Il y a des frais de garde, car quelqu'un doit s'occuper de cette personne handicapée. Où prend-on cet argent? Seriez-vous capable de payer le loyer, manger, vous habiller et vous occuper de vous avec 750 \$ par mois?

De plus, 30 000 personnes perdent leurs prestations. Il est fort possible que plusieurs individus parmi ces 30 000 personnes en aient besoin. De quoi vivent ces individus? Sont-ils là? Existent-ils?

Je pense que vous n'avez pas de réponse à nos questions. Votre programme a des normes rigides, spécifiques et ne va pas plus loin.

Quand on se penche sur le cas de ces personnes handicapées, vous n'avez plus de réponse, vous n'avez plus rien. Elles sont handicapées, on les laisse là et elles ne sont plus bonnes pour la société. On va leur donner un petit montant pour qu'elles puissent manger, et s'il leur en manque, elles s'adresseront à des banques alimentaires ou iront n'importe où.

Ces gens sont abandonnés. Vous en rendez-vous compte?

Mme Susan Williams: Non, ces personnes peuvent s'adresser aux provinces et demander à recevoir des prestations d'aide sociale.

M. Robert Vincent: Oui, mais on réduit les prestations d'aide sociale en fonction du montant que vous versez.

Mme Susan Williams: Oui, mais...

M. Robert Vincent: Ces personnes ne peuvent pas s'en sortir.

[Traduction]

Mme Susan Scotti: Je pense que vous devez tenir compte du fait que, comme le ministre l'a dit, le programme de prestations d'invalidité du RPC est un élément d'un ensemble plus étendu de soutiens et de services pour les personnes...

[Français]

M. Robert Vincent: Il n'y pas d'autres éléments, madame. Sinon, nommez-les-moi.

Mme Susan Scotti: Il y en a un.

M. Robert Vincent: Quel est-il?

Mme Susan Scotti: Il y aura des mesures fiscales pour

[Traduction]

dispensateurs de soins qui figuraient dans le récent budget. Si une personne est le soutien d'un enfant ou d'une autre personne handicapée, certains avantages fiscaux sont disponibles.

C'est peut-être vrai que les montants sont insuffisants et que le système ne fonctionne pas bien globalement. C'est un défi; je reconnais que c'est un énorme défi. C'est l'un des nombreux défis qu'il faut relever grâce à un effort de collaboration entre les gouvernements fédéral et provinciaux. Ce n'est pas une réponse rassurante pour vous, mais c'est un défi dont nous sommes conscients et nous y travaillons.

[Français]

M. Robert Vincent: Me reste-t-il du temps? Il doit rester au moins deux minutes, j'imagine.

[Traduction]

Le président: Avez-vous commencé à six minutes?

[Français]

M. Robert Vincent: De combien de temps disposons-nous? Cinq minutes?

M. Peter Julian: Vous disposez tous de cinq minutes.

M. Robert Vincent: C'est bien.

[Traduction]

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Vincent.

[Français]

M. Robert Vincent: Ah, j'ai utilisé tout le temps qui m'était alloué!

Le président: Qui est la prochaine personne?

M. Peter Julian: Ce devrait être Mme Dhalla.

[Traduction]

Mme Ruby Dhalla: Je veux revenir à Donna. Au sujet de la prestation de services, vous avez évoqué certaines initiatives que vous avez prises. Pourriez-vous, je vous prie, nous en dire plus long là-dessus? Je pense qu'on vous a coupé la parole parce que nous approchions tout à l'heure de la fin des exposés.

Mme Donna Achimov: Merci beaucoup.

Oui, j'ai expliqué que nous commençons à examiner l'ordre des priorités et la manière dont nous regroupons les services. J'ai parlé un peu de ce que nous faisons avec l'ARC, qui est certainement un partenaire naturel pour les questions d'admissibilité des demandes. Nous travaillons en très étroite collaboration, vraiment main dans la main, pour recueillir toute la rétroaction que nous obtenons au téléphone, en personne et par courrier afin de bien travailler avec nos homologues dans le cadre des politiques et des programmes.

Nous cherchons à simplifier au maximum les formulaires de demande, et à aider les gens qui n'ont pas la capacité de remplir eux-mêmes les formulaires. Nous cherchons à le faire soit directement, soit par l'entremise de tierces parties qui appuient ces groupes de personnes. Nous travaillons main dans la main pour rejoindre le plus grand nombre de gens possible et nous nous rendons compte qu'il ne faut pas s'attendre à ce que les gens viennent nous voir dans nos bureaux. Cela fait partie du défi.

Au sujet des commentaires de Mme Skelton relativement aux circonstances très personnelles de chacun et à l'incapacité de certaines personnes, nous cherchons à travailler en collaboration pour aller sur place, dans les collectivités, dans les résidences et dans les organisations où nous pouvons faire ce travail sur le terrain, et

nous cherchons des manières de le faire dans l'ensemble de nos filières.

Bien que l'Internet ne soit pas nécessairement le seul outil ni la seule filière permettant de rejoindre la communauté des personnes handicapées, nous constatons que nous sommes en mesure d'acheminer de cette manière beaucoup d'information à l'intention des dispensateurs de soins et des groupes de tierces parties. Nous y consacrons beaucoup d'efforts; pas un seul site Web sur l'ensemble du site du Canada n'est pas accessible aux personnes handicapées. Toute la documentation affichée sur le site du Canada est disponible en format de rechange. La firme Accenture, organisation de classe mondiale qui offre des solutions en ligne pour les gouvernements, vient de déclarer que le site du gouvernement du Canada est le numéro un au monde pour ce qui est de ces questions en particulier. Il ne s'agit pas seulement de mettre en ligne des formulaires de demande. Il faut s'assurer qu'il y ait le soutien voulu au téléphone et d'autres manières, dans des formats de rechange.

Pour ce qui est de nos formulaires et publications, ce que nous essayons de faire à Service Canada, c'est de réunir en un seul endroit toutes les composantes logiques et l'information voulue, de manière que lorsqu'une personne appelle ou demande un renseignement donné, nous offrons automatiquement, proactivement, tout un éventail d'autres activités et d'autres renseignements. Ainsi, la personne n'a pas besoin d'aller voir ailleurs. Nous essayons de le faire du plus grand nombre de manières possible dans des formats de rechange et de réunir des trousseaux d'information qui sont logiques et compréhensibles.

• (2035)

Mme Ruby Dhalla: Merci.

[Français]

Le président: C'est tout?

Monsieur Julian, s'il vous plaît.

M. Peter Julian: Merci.

J'abonde dans le sens de M. Vincent. Je ne vais pas répéter exactement ses paroles, mais je tiens à dire que 9 000 \$ par année, c'est tout à fait insuffisant. Il est important de commencer à assurer un suivi auprès des gens qui ont fait une demande de prestations de ce régime, de façon à savoir exactement quelle est leur situation.

On a l'impression que des questions sont posées, mais qu'aucun suivi n'est effectué. Par conséquent, on n'a pas les statistiques ou les données requises pour déterminer exactement la situation de ces gens. Ne pas avoir les réponses dont nous avons besoin nous rend les choses difficiles. On vous demande de faire le suivi de façon à ce que dans quelques mois, on ait des réponses.

[Traduction]

Je voulais revenir à la question de la réadaptation professionnelle. Quelle est l'enveloppe budgétaire pour les programmes de réadaptation professionnelle? De quoi est composée cette enveloppe budgétaire? Quels types de programmes?

Le ministre Dryden a fait allusion aux programmes de réadaptation professionnelle.

Mme Susan Williams: Il y a 5,2 millions de dollars pour les services de réadaptation professionnelle et d'aide au retour au travail.

M. Peter Julian: Les programmes de réadaptation professionnelle sont entièrement inclus dans les DP dont nous discutons?

Mme Susan Williams: C'est totalement séparé.

M. Peter Julian: D'accord. C'est un autre 5,2 millions de dollars.

Mme Susan Williams: Oui. Cela n'a rien à voir. Il s'agit de 5,2 millions provenant du Régime de pensions du Canada-Invalidité.

Je voudrais revenir en arrière et ajouter un point à la discussion, à savoir si les montants des prestations du Régime de pensions du Canada sont suffisants. Je tiens à souligner que ces prestations sont entièrement financées par les cotisations employeurs-salariés. Si l'on modifiait les niveaux de prestations, cela aurait évidemment des répercussions sur les taux de cotisation, et tout changement à cet égard exigerait le consentement non seulement du gouvernement fédéral mais des deux tiers des provinces regroupant les deux tiers de la population. Cela aurait une incidence directe sur le montant versé, sous forme de cotisations, au Régime de pensions du Canada. C'est l'une des raisons pour lesquelles au cours des dernières rondes de discussion—le processus d'examen triennuel—, on a été réticent à apporter quelque changement que ce soit aux niveaux des prestations. Il y a tout de même eu certaines recommandations à cet égard dans le rapport du comité précédent.

● (2040)

M. Peter Julian: Madame Williams, vous conviendrez avec moi que si nous faisons un suivi statistique et qu'il s'avérerait que la majorité des prestataires touchant les prestations d'invalidité du RPC vivent sous le seuil de la pauvreté et doivent s'approvisionner dans les banques alimentaires pour joindre les deux bouts, cela aiguiserait la volonté politique de faire ces changements.

Le problème, c'est que nous nageons dans le vague. Nous ignorons ce qui résulte du fait que les niveaux de prestations soient si bas et le taux de refus si élevé. Nous n'en savons rien. Il n'existe aucune analyse statistique de ce que cela signifie. Nous invitons donc instamment votre comité à obtenir cette information pour que nous sachions quelles sont véritablement les conséquences de cette situation.

S'il s'avère que tout baigne, ce dont je doute fort, il n'y aura sans doute aucune volonté politique d'apporter des changements. S'il s'avère, au contraire, qu'un grand nombre de personnes tirent le diable par la queue, ce que nous révélera sans doute cette information, je pense qu'il y aurait une plus grande volonté politique de faire ces changements.

Mme Susan Williams: J'ai une ou deux choses à dire à ce sujet. Premièrement, ce n'est pas une mince affaire de faire un suivi auprès de 30 000 personnes par année, mais nous avons tout de même tenté d'étudier le cas des personnes qui avaient antérieurement essuyé un refus, pour voir ce qui leur était arrivé. Or, le commissaire à la protection de la vie privée nous a refusé la permission de retracer ces personnes et leur revenu en faisant valoir qu'elles n'étaient pas nos clients et que ce serait porter atteinte à leur vie privée que d'essayer d'obtenir des renseignements fiscaux les concernant, ce qui était une façon facile de découvrir ce qui leur était arrivé et de confirmer s'ils vivaient de tels problèmes.

Il n'est donc pas facile de savoir ce qui est arrivé à ces gens-là une fois que leur demande a été refusée. Nous n'avons plus aucun pouvoir juridique nous autorisant à posséder ou à conserver quelque information que ce soit une fois à leur sujet une fois qu'une décision administrative a été prise dans leur dossier. Lorsque j'ai dit que nous n'étions pas responsables d'eux et que nous n'avions aucun droit de posséder quelque information que ce soit à leur sujet, c'était sérieux.

M. Peter Julian: Quand le commissaire à la protection de la vie privée vous a-t-il avisé de cela? En quelle année?

Mme Susan Williams: Il y a environ deux ans. Nous pouvons vous fournir la date précise. Nous voulions faire une étude car nous étions inquiets du sort de ces personnes. Retournaient-elles au

travail? Quelles étaient les répercussions de la décision? Nous voulions faire une étude quelconque, mais dans les faits, on nous l'a interdit.

Il n'est pas nécessairement facile d'obtenir cette information. Nous allons nous pencher là-dessus, mais...

M. Peter Julian: Il y a un autre volet, celui des personnes qui sont effectivement des clients du RPC-I, qui sont des prestataires.

Mme Susan Williams: Nous avons des données concernant les prestataires. Ce n'est pas un problème.

M. Peter Julian: Je voulais savoir combien d'entre eux vivent uniquement des prestations d'invalidité du RPC.

Mme Susan Williams: Il faut que vous compreniez que cette information ne figure pas dans leurs dossiers. Il faudrait que nous communiquions avec eux et que nous leur demandions s'ils ont d'autres sources de revenu. C'est là une information que nous n'aurions pas nécessairement le droit d'avoir. Nous ne pouvons pas avoir accès à leur déclaration de revenu et en extraire cette information.

M. Peter Julian: Mais vous savez qu'un quart d'entre eux sont couverts par une assurance privée.

Mme Susan Williams: Nous en sommes informés lorsqu'ils nous présentent leur demande. Dans le formulaire, il y a une case qu'ils doivent cocher s'ils ont une police d'assurance privée. Nous avons donc cette information au moment où nous traitons leur demande.

Leur dossier renferme certains renseignements, mais une fois qu'ils touchent les prestations, nous n'avons pas d'information sur leurs autres sources de revenu. D'ailleurs, leur situation peut évoluer avec le temps—revenu familial, et ainsi de suite.

M. Peter Julian: Mais lorsqu'ils présentent leur demande initiale, vous savez s'ils ont d'autres sources de revenu à ce moment-là.

Mme Susan Williams: Dans une certaine mesure, mais nous ne prenons pas en compte le revenu familial global... D'ailleurs, nous en ignorons le niveau. Nous ne fouillons pas la question du niveau du revenu en raison de la façon dont le programme fonctionne : si vous avez cotisé, si vous répondez aux critères d'admissibilité, vous avez droit aux prestations. Ce n'est pas un programme fondé sur les besoins ou sur les revenus.

Vous pourriez avoir un revenu tiré de coupons ou avoir fait des gains de plusieurs millions à la loterie. Ce n'est pas pertinent. Votre admissibilité est fondée sur le respect des critères. Ce n'est pas comme l'aide sociale, où les prestataires doivent prouver qu'ils sont dans le besoin ou qu'ils n'ont pas d'actifs. Pour nous, cela n'a aucune importance. Voilà pourquoi nous ne recueillons pas cette information. Nous n'en avons pas besoin, et il ne serait pas approprié que nous l'ayons. Voilà pourquoi nous ne l'avons pas.

Pour nous, c'est en quelque sorte un principe de gestion : nous ne recueillons et ne conservons pas de renseignements personnels dont nous n'avons pas besoin. Voilà pourquoi ce n'est pas une mince affaire pour nous que d'obtenir cette information au sujet de milliers de personnes. Pour pouvoir faire des recherches, nous devons au préalable déterminer nos besoins. Nous devons obtenir l'autorisation du commissaire à la protection de la vie privée. Nous devons réfléchir à la façon de s'y prendre pour obtenir l'information.

Souvent, le plus simple consiste à essayer d'effectuer un appariement de données par le biais du système fiscal, mais il existe, à juste titre, des protections rigoureuses relativement au jumelage de données fiscales. Si nous pouvons invoquer une raison légitime de le faire, nous le faisons. Nous essayons de masquer les renseignements personnels de façon à obtenir nos résultats de recherche sans recueillir des informations dont nous n'avons pas besoin. À ce moment-là, nous pouvons savoir quel est le revenu d'un particulier, mais cela ne nous donne pas nécessairement le revenu familial. Par conséquent, il y a bien des choses qu'on ne sait pas nécessairement. Entre autres, on ne serait pas informé, par exemple, des résultats relatifs à l'emploi.

C'est compliqué. Ce n'est pas que je ne veux pas collaborer et que je refuse ne serait-ce d'essayer d'obtenir l'information en question, mais ce n'est pas nécessairement aussi simple que cela.

• (2045)

M. Peter Julian: Mais vous avez...

Le président: Je vais vous accorder une ou deux minutes de mon temps. Pourquoi ne prenez-vous pas une autre minute et demie pour poursuivre?

M. Peter Julian: Merci, monsieur le président, c'est très aimable de votre part.

Nous avons un échange très intéressant.

Mme Susan Williams: J'allais dire que si vous souhaitez avoir une séance d'information pour que nous vous expliquions les recherches que nous envisageons d'effectuer et les choses que nous pouvons faire et ne pas faire, nous viendrons volontiers.

M. Peter Julian: Le comité serait certes intéressé de savoir quelles demandes vous avez présentées antérieurement au commissaire à la protection de la vie privée. Il souhaiterait aussi savoir quels renseignements concernant le revenu ou l'emploi on peut tirer du processus de demande.

Ce sont là deux...

Mme Susan Williams: Ils sont relativement limités, mais il y en a.

Le président: Pour continuer dans la même veine, premièrement, nous acceptons votre offre de revenir car il est bien évident que c'est une question substantielle à nos yeux.

S'il y a 60 000 candidats par année et que 30 000 ne sont pas acceptés, pour une raison ou une autre—le ministre a employé le terme « rejetés »—doit-on conclure qu'il y a un critère de base validant l'acceptation?

De toute évidence, si 30 000 personnes intègrent le programme tous les ans, on peut dire qu'il fonctionne convenablement et que le processus suit son cours.

Mme Susan Williams: Je ne suis pas sûre de bien comprendre la question.

Le président: S'il y a 60 000 candidats et que 30 000 sont acceptés, il s'ensuit...

Mme Susan Williams: Oui, cela fonctionne certainement pour...

Le président: Nous nous intéressons aux motifs pour lesquels 30 000 personnes essuient un refus.

Selon vous, sont-ils tous admissibles et nous traçons une ligne de démarcation arbitraire lorsqu'on dit qu'ils ne respectent pas les critères?

Mme Susan Williams: Non.

Le président: Il doit y avoir d'autres facteurs—des cas de fraude potentielle, des gens dont la santé ne serait peut-être pas aussi chancelante qu'ils l'affirment, des choses de ce genre?

Mme Susan Williams: Très souvent, la décision s'articule autour des cotisations et du moment où la personne est devenue invalide. Pour avoir droit aux prestations, il faut avoir cotisé au cours de quatre des six dernières années. Les règles deviennent beaucoup plus compliquées lorsqu'on entre dans le détail, mais pour faire simple, il faut avoir cotisé au cours de quatre des six dernières années.

Aux termes de la disposition relative aux demandes tardives, un candidat peut obtenir que sa demande soit ant-datée, c'est-à-dire qu'elle soit réputée avoir été présentée à une date antérieure. Autrement dit, si vous présentez une demande et que vous ne respectez pas les critères à ce moment-là, nous allons examiner votre cas pour voir quand vous avez cotisé pour la dernière fois au cours de quatre des six dernières années. Mais dans ce cas, vous devez faire la preuve que vous étiez invalide au moment où vous avez respecté pour la dernière fois le critère de l'admissibilité en vertu de la période de cotisations et que vous le respectez depuis.

Un très grand nombre de candidats sont invalides maintenant. Il ne fait aucun doute qu'ils souffrent d'une invalidité grave et prolongée maintenant, mais ils ont respecté pour la dernière fois le critère de la période des cotisations antérieurement, alors qu'ils ne respectaient pas le critère de l'admissibilité médicale. Et c'est très souvent ce qui se passe. Il arrive que des médecins nous expliquent avec beaucoup de conviction que leurs clients souffrent d'un handicap grave et prolongé, et c'est effectivement le cas maintenant, mais leur période d'admissibilité minimale, qui correspond à la date à laquelle ils se sont conformés pour la dernière fois au critère de la période de cotisation, peut avoir été, disons, le 1^{er} décembre 1998. Par conséquent, on ne peut leur accorder de prestations parce qu'ils n'ont pas respecté les critères du programme.

Cela arrive plus fréquemment qu'on le croit. C'est l'une des raisons les plus courantes pour lesquelles nous refusons d'accorder des prestations. Essentiellement, cela tient à la façon dont le programme est conçu.

Le président: Y a-t-il une période fixe au cours de laquelle on peut présenter une autre demande?

Mme Susan Williams: Non. Et il y a des gens qui présentent demande sur demande. Mais essentiellement, en l'absence de faits nouveaux, dont il existe une définition juridique très spécifique, le résultat est le même. Il y a des gens qui présentent des demandes à répétition et qui logent des appels à répétition, avec le même résultat. C'est leur droit. Cela encombre le système administratif, mais c'est leur droit.

• (2050)

Le président: D'accord.

D'après la nature des questions posées ce soir, il semble que l'on cherche une façon de simplifier le processus ou de l'élargir pour qu'il accueille un plus grand nombre de personnes.

Qu'est-ce qu'impliquerait une telle mesure?

Mme Susan Williams: Il faudrait que le Parlement et les provinces changent le programme, et cela...

Le président: Les provinces, dites-vous?

Mme Susan Williams: Il faudrait que le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux s'entendent pour changer le programme.

Le président: Bien. Il faut un accord.

Mme Susan Williams: Et si l'on élargissait le programme pour qu'il accueille davantage de personnes, il va de soi que les coûts augmenteraient. Selon toute vraisemblance, les versements dépasseraient les revenus tirés du taux de cotisation actuel.

Le président: Je vais vous laisser les 30 secondes qui me restent pour poser votre question, madame Dhalla.

Mme Ruby Dhalla: S'agissant des évaluateurs médicaux dont les décisions vont à l'encontre du jugement des médecins, je sais qu'ils doivent tenir compte d'un certain nombre d'autres critères. Pourriez-vous expliquer à notre comité quels sont leurs motifs?

Mme Susan Williams: D'accord. Au lieu de parler de « motifs », je préférerais reformuler votre question de cette façon : quels sont les facteurs dont nos évaluateurs tiennent compte pour rendre leurs décisions en matière d'admissibilité? Je vous fournirai cela volontiers.

Le président: Merci.

Avez-vous une dernière question supplémentaire?

Mme Carol Skelton: Oui. Je n'ai pas eu la possibilité de poser de questions puisque j'assumais la présidence.

Le président: Je vois. Très bien. Dans ce cas, nous vous accorderons la totalité des cinq minutes et 14 secondes.

M. Robert Vincent: Il est avantageux d'être vice-présidente.

Mme Carol Skelton: Oui. Comme vous pouvez le voir, c'est un problème.

Madame Williams, pouvez-vous me dire combien de personnes travaillent dans votre service?

Mme Susan Williams: Ma direction générale compte 132 ou 133 employés.

Mme Carol Skelton: Si je comprends bien, vous refusez 600 candidats par semaine puisque 30 000 personnes essuient un refus chaque année. Vos employés traitent donc environ 600 demandes?

Mme Susan Williams: Non. Mon service ne s'occupe pas du traitement des demandes. Cela se fait dans les régions. Donna pourrait...

Mme Carol Skelton: Monsieur MacLeod, j'allais vous demander ce que vous faites. Nous n'avons jamais...

M. Ross MacLeod (directeur général, Programmes de la sécurité du revenu, ministère du Développement social): Bien sûr. J'ai été très discret depuis le début.

Mme Carol Skelton: Vous avez eu de la chance car nous vous aurions posé toutes les questions.

Combien de personnes travaillent dans votre service?

M. Ross MacLeod: Je suis chargé du traitement intégral du Régime de pensions du Canada et du Programme de la sécurité de la vieillesse. En tout, je dirige plus de 2 000 employés.

Sur le nombre d'employés qui collaborent avec moi pour le volet RPC-I, 300 travaillent dans les bureaux régionaux. Une trentaine d'autres travaillent au processus d'adjudication en soi à Ottawa. Ce sont ces personnes qui, sur une période d'un an, examinent les demandes.

Mme Carol Skelton: Prenons les chiffres hebdomadaires. Environ 600 personnes par semaine voient leur demande d'admissibilité au programme d'invalidité refusée, et vous avez 30 personnes qui s'en occupent.

M. Ross MacLeod: Non. Trois cents employés travaillent dans les bureaux régionaux partout au pays. Il y a, en sus, une trentaine

d'employés à Ottawa qui s'occupent principalement du suivi des dossiers, etc. À l'occasion, ils sont appelés à travailler sur les demandes initiales. Autrement dit, l'effectif total compte environ 330 personnes.

Mme Carol Skelton: Si l'on fait une moyenne, cela revient à deux dossiers par personne dans les bureaux régionaux.

M. Ross MacLeod: Oui.

Mme Carol Skelton: Combien de bureaux régionaux y a-t-il au Canada?

M. Ross MacLeod: Il y a 11 bureaux disséminés un peu partout au pays. Neuf d'entre eux s'occupent des demandes de prestations d'invalidité du RPC.

Mme Carol Skelton: Neuf? Et vous avez des bureaux un peu partout au Canada, ou seulement neuf au Canada?

M. Ross MacLeod: Nous en avons 11 au total, dont neuf s'occupent des demandes de prestation d'invalidité du RPC.

Mme Carol Skelton: Où sont situés ces bureaux de traitement?

M. Ross MacLeod: Il y en a un à Victoria, en Colombie-Britannique; un à Edmonton, en Alberta; celui de Winnipeg couvre la Saskatchewan et le Manitoba. Il y en a trois en Ontario, à Chatham, Timmins et Scarborough. Il n'y en a pas au Québec car la Régie des rentes du Québec est responsable du régime de pensions. Nous en avons un à Fredericton, au Nouveau-Brunswick. Il y en a un autre à Charlottetown, à l'Île-du-Prince-Édouard, mais il ne s'occupe pas du RPC-I. Il y en a un à Halifax, en Nouvelle-Écosse et un autre à St. John's, Terre-Neuve.

Mme Carol Skelton: Prenons le cas de ma propre province, le Manitoba. De quelle façon les personnes handicapées se rendent-elles à votre bureau pour présenter leur demande? Quelqu'un de votre bureau va-t-il voir ces personnes?

● (2055)

M. Ross MacLeod: Le processus comporte deux parties. Premièrement, la demande initiale, qui est généralement envoyée par la poste, est traitée. Ensuite, la preuve qui l'accompagne est aussi traitée par la poste. Fréquemment, il y a aussi des communications avec les clients pour valider tout cela.

En cas d'appel, comme c'est le service de Susan que cela concerne, je lui demanderais...

Mme Carol Skelton: Pourriez-vous nous expliquer cela?

Mme Susan Williams: S'agissant du processus d'appel indépendant, le Bureau du commissaire des tribunaux de révision et la Commission d'appel des pensions tiennent des audiences un peu partout au pays—particulièrement le bureau du commissaire. En général, les audiences ont lieu dans les collectivités locales et dans des centres accessibles. Ce sont eux qui prennent les arrangements. Les candidats sont défrayés de leurs coûts de transport et ils convoqués à une heure qui leur convient.

Mme Carol Skelton: Je voudrais savoir combien il coûte annuellement au gouvernement du Canada, ou à votre ministère, l'audition de ces appels partout au pays. Combien dépense-t-on pour cela tous les ans, s'il vous plaît?

Mme Susan Scotti: Je vous suggère d'inviter des représentants du Bureau du commissaire des tribunaux de révision et de la Commission d'appel des pensions à venir comparaître devant le comité pour vous parler du système d'appel car il fonctionne de façon indépendante.

Mme Susan Williams: Ce sont eux qui devraient répondre à toutes ces questions.

Mme Susan Scotti: Ces entités fonctionnent de façon indépendante. À des fins administratives, elles sont rattachées au ministère, qui assure leur financement, mais le système d'appel fonctionne indépendamment du ministère.

Mme Carol Skelton: Très bien. Et vous n'avez rien à dire au sujet de leur budget?

Mme Susan Scotti: Notre contrôleur...

Mme Carol Skelton: Le contrôleur les contrôle?

Mme Susan Scotti: Il ne les contrôle pas, mais il collabore avec ces deux entités pour établir un niveau de budget approprié pour le travail qu'elles effectuent.

Mme Carol Skelton: C'est intéressant.

Merci, monsieur le président.

Le président: C'est une très bonne suggestion.

Merci beaucoup. La séance de ce soir a été extrêmement productive. Nous vous en remercions.

Il nous reste une petite question dont nous devons discuter.

Mme Carol Skelton: Je vais présenter une motion pour que nous puissions accueillir la délégation du Mexique.

Le président: La délégation mexicaine souhaiterait revenir. Leur visite avait été annulée, mais apparemment, elle est maintenant autorisée. Il nous faut inviter de nouveaux nos homologues.

M. Peter Julian: Ce sera quand?

Le président: Le 11 mai.

M. Peter Julian: Le 11 mai est un vendredi.

Le président: Non, c'est un mercredi. Un groupe de témoins est déjà prévu ce jour-là, mais nous pourrions accueillir les membres de la délégation pour une demi-séance, ou pour une heure par opposition à deux heures entières.

Mme Carol Skelton: Je voulais simplement dire que le comité des affaires autochtones a rencontré une délégation de la Nouvelle-Zélande hier matin. Pourrions-nous prendre le petit déjeuner avec eux, ou quelque chose comme ça? Bien sûr, ce serait mercredi.

Le président: L'heure en question est disponible parce que le représentant du Sénat n'a pas répondu. Par conséquent, cela s'intégrerait parfaitement.

Mme Carol Skelton: D'accord.

Il y a des témoins importants que nous devons entendre.

M. Peter Julian: À supposer qu'il ne nous reste que trois séances, je pense que le 11 mai serait une bonne date pour les accueillir.

Le président: Peu importe les rumeurs. Nous allons supposer que nous travaillerons.

M. Peter Julian: Je suis d'accord avec cela.

Le président: Nous allons essayer de trouver ces autres personnes et de les recevoir le plus rapidement possible.

Merci. La séance est levée.

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes

Published under the authority of the Speaker of the House of Commons

Aussi disponible sur le réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :

Also available on the Parliamentary Internet Parlementaire at the following address:

<http://www.parl.gc.ca>

Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.

The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part, for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.