



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent des anciens combattants

ACVA • NUMÉRO 022 • 2^e SESSION • 39^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 29 avril 2008

Président

M. Rob Anders

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

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

Comité permanent des anciens combattants

Le mardi 29 avril 2008

• (1530)

[Traduction]

Le président (M. Rob Anders (Calgary-Ouest, PCC)): La séance est ouverte.

Le Comité permanent des anciens combattants se réunit encore une fois. Je vais simplement lire ce qui est écrit: conformément à l'article 108(2) du Règlement, nous allons effectuer une étude sur la comparaison des services offerts aux anciens combattants par les pays membres du Commonwealth et du G-8.

Nous entendrons aujourd'hui des témoins du ministère des Anciens combattants: Darragh Mogan, directeur général de la Politique en matière de programme et de service, et Ken Miller, directeur de la Direction de politiques sur les programmes.

Nous nous sommes déjà rencontrés, donc c'est très bien. Pour être certains que personne se demande comment fonctionne le processus, je précise que nous accordons habituellement 10 ou 20 minutes aux témoins, et on leur a dit que ce serait 20 minutes. Si vous voulez parler 10 minutes chacun, ou 19 minutes pour l'un, et une minute pour l'autre, selon ce qui vous convient, ou encore si un seul d'entre vous peut vous parler pendant 20 minutes, ça va. Ensuite, nous poserons une liste prédéterminée de questions que nous avons débattues entre nous. Nous continuerons jusqu'à ce que nous ayons les muscles endoloris ou que nos deux heures soient écoulées, c'est selon.

Messieurs, c'est à vous.

M. Darragh Mogan (directeur général, Politique en matière de programme et de service, ministère des Anciens Combattants): Merci beaucoup, monsieur le président et mesdames et messieurs les membres du comité.

Ken Miller et moi avons divisé le travail. Je vais m'occuper de la partie facile; il s'occupera de la partie difficile.

Notre exposé prend un peu la forme d'un cours d'ACC 101 visant à vous aider à faire votre étude comparative des services et des avantages offerts par le Commonwealth et par le G-8.

Avant de commencer l'exposé — et je crois qu'on vous en a remis une copie — j'aimerais ajouter, bien humblement, que j'estime qu'il s'agit d'une étude ou d'une entreprise très importante du point de vue de la fonction publique. D'une part, l'étude est fondée sur des hypothèses, mais, d'autre part, elle est fondée sur l'expérience.

En 2001, Anciens Combattants entreprenait la première d'une longue série de rencontres appelées Forum international des cadres supérieurs et réunissant des cadres supérieurs du Canada, du Royaume-Uni, des États-Unis, de la Nouvelle-Zélande et de l'Australie qui s'occupent de questions touchant les anciens combattants.

À ce jour, nous avons participé à six ou sept de ces rencontres. Je suis engagé dans ces rencontres depuis le tout début, et je n'aurais jamais cru qu'elles donneraient autant de résultats. C'est pourquoi je

voulais vous en parler un peu. La question est maintenant abordée à l'échelon politique, puisque, au moment même où nous nous parlons, un forum international réunissant des ministres des anciens combattants des cinq pays se tient actuellement à Washington. L'échange d'expériences, de pratiques exemplaires, de recherches et d'innovations en affaires a été remarquable et a profité à des anciens combattants des cinq pays, ainsi qu'à leur famille, j'en suis sûr.

Ce ne sont là que quelques-uns des résultats de ce type de collaboration, et je suis sûr que, quand vous élargirez votre étude au G-8, vous en découvrirez d'autres, c'est certain... j'ai mentionné les innovations en affaires. Je crois qu'il est juste de dire que les pratiques exemplaires en ce qui concerne les services aux anciens combattants, qu'il s'agisse de services électroniques ou de services dans le sens traditionnel, sont un résultat direct de nos discussions, plus particulièrement avec l'Australie.

Chaque fois que nous nous réunissons dans le cadre du Forum international des cadres supérieurs, nous décrivons très en détail les problèmes qu'éprouve chacun des pays, et il est étonnant de voir à quel point ces problèmes se ressemblent. Une grande part des progrès réalisés par tous les pays en ce qui concerne le diagnostic, le traitement et la guérison des traumatismes liés au stress opérationnel sont directement attribuables à l'échange de pratiques exemplaires par les cinq pays.

Le système de soutien aux victimes de stress opérationnel, qui est basé sur le principe du soutien par les pairs, est maintenant adopté dans d'autres pays. Nous nous sommes servis du programme de placement du ministère de la Défense britannique et nous l'avons reproduit de façon à ce qu'il reflète très bien le contexte canadien compte tenu de la nouvelle Charte des anciens combattants.

Nous nous sommes servis du système de gestion des cas de la Nouvelle-Zélande, et c'est ce que nous étions censés faire. Nous pouvons profiter entièrement des recherches effectuées par ces pays et de nos recherches sans qu'il en coûte quoi que ce soit aux contribuables canadiens. C'est un avantage très important, surtout si l'on tient compte de la taille du budget de recherche du département américain des anciens combattants. C'est un budget énorme, et les anciens combattants canadiens peuvent en profiter sans qu'il nous en coûte un sou. On ne peut donc trop insister sur la valeur de la collaboration, sur la valeur de l'étude que vous entreprenez.

Je ne passerai pas en revue avec vous toutes les pages de l'exposé parce qu'il nous faudrait alors plus que 20 minutes. Je crois que certaines des pages sont suffisamment explicites, et vous pourrez toujours poser des questions à leur sujet pendant le tour de table.

J'aimerais maintenant, si vous le permettez, que nous examinions la page 7. Vous y trouverez un graphique qui illustre l'évolution de la proportion de chacun de nos groupes de clients au fil du temps, et vous verrez que les survivants et les vétérans des Forces canadiennes représentent une part de plus en plus grande de notre charge de travail, ce qui signifie que notre politique se préoccupera de plus en plus de ces clients.

Si vous observez les dépenses au sein du portefeuille, vous verrez qu'une grande part est consacrée aux pensions et indemnités d'invalidité. Comme vous pouvez le voir dans ce graphique, les services de santé, les soins à domicile et les autres services du PAAC, les avantages médicaux et les soins à long terme comptent pour environ 900 millions de dollars. C'est donc un investissement assez important, qui est fait en collaboration avec les provinces. Nous ne reproduisons pas ce que font les provinces. Nous offrons les services que les provinces n'offrent pas ou, si elles les offrent, nous pouvons participer à la gestion des cas, mais nous ne participons pas au paiement des services.

Nous avons calculé, je crois, que les frais d'administration d'Anciens Combattants correspondaient à environ 9 p. 100 du budget total de 3,2 milliards de dollars.

Si vous examinez la page 10, vous constaterez que le programme de pension d'invalidité est le plus important, et nous adopterons un jour son équivalent dans la nouvelle Charte des anciens combattants, le programme d'indemnités d'invalidité. La pension d'invalidité existe depuis 1919. À mon avis, il s'agit d'un programme très généreux. Nous l'avons comparé à des programmes de prestations d'invalidité équivalents dans trois autres pays du Commonwealth et aux États-Unis et avons constaté qu'il est aussi généreux, voire plus généreux, que celui des autres pays.

Je crois que nous avons reçu, l'an dernier, environ 30 000 demandes de prestations ou d'indemnités d'invalidité. Il s'agit donc d'un programme très actif. Étant donné qu'environ la moitié des demandes de pension ont été présentées par des anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale et de la guerre de Corée, on peut conclure que les conflits armés ont véritablement des répercussions à long terme, répercussions dont nous devons tenir compte, je suppose.

L'allocation aux anciens combattants est un programme de soutien du revenu. Il n'est plus beaucoup utilisé parce qu'il a été remplacé, en grande partie, par le Régime de pensions du Canada, par la SV et par le SRG, mais un petit soutien supplémentaire peut être offert.

À la page 11, j'aborde la question du programme de soins de santé. Le programme le plus connu, qui existe depuis 1981, est le Programme pour l'autonomie des anciens combattants. Il s'agit du seul programme national de soins à domicile, mis à part le programme australien, que l'un des quatre pays avec lesquels nous faisons affaire, y compris le Canada, offre à leurs citoyens anciens combattants. Il s'agit, à mon avis, d'un programme très efficace. Il permet à de nombreuses personnes de demeurer dans leur domicile et dans leur collectivité. Il connaît beaucoup de succès, et, comme vous le savez sûrement, tout le monde semble vouloir en profiter. On peut comprendre pourquoi, et c'est une bonne chose pour bien des raisons. Cela joue très certainement en faveur de l'élaboration d'un cadre stratégique pour le programme.

Les vétérans des FC peuvent aussi profiter du Programme pour l'autonomie des anciens combattants quand leur affection est liée, d'une façon ou d'une autre, au service. Le recours au programme dépend essentiellement de l'âge, mais l'âge n'est pas un critère

d'admissibilité. Tout ancien combattant des Forces canadiennes peut en profiter s'il en a besoin, quel que soit son âge.

En ce qui concerne les avantages médicaux je dirais, pour vous donner une idée de leur portée, il y a eu 8,2 millions de transactions dans le compte correspondant, à un coût annuel d'environ 260 millions de dollars. Environ 110 000 personnes détiennent la carte d'admissibilité. Elle peut être utilisée pour obtenir des services auprès de n'importe quel fournisseur de soins de santé autorisé du pays; ils sont de 60 000 à 65 000. Les patients n'ont pas à se rendre dans un centre d'ACC pour obtenir des soins de santé. Ils peuvent se rendre à la pharmacie d'à côté ou à l'établissement le plus près.

Les soins de longue durée constituent un élément important des services que nous offrons. Nous pouvons les offrir à un certain nombre d'endroits. Nous disposons de 3 300 à 3 400 lits réservés pour les anciens combattants dans le cadre d'un contrat avec le Ministère. Ils se trouvent dans des établissements qui nous appartenaient auparavant et que nous avons transférés aux provinces. L'un des désavantages de ces services, c'est qu'ils sont offerts dans environ 14 sites et que certains anciens combattants canadiens ne vivent pas près de l'un de ces sites. Nous offrons donc aussi un accès à des places dans des établissements communautaires offertes et approuvées par la province. À l'heure actuelle, environ 7 400 anciens combattants se trouvent dans des établissements communautaires. Avant l'entrée en vigueur du PAAC, l'un des inconvénients auquel nous faisons face, c'est que les patients devaient se rendre dans l'un de ces 14 sites. Si vous viviez en région, au Nouveau-Brunswick, vous deviez vous rendre à Saint John. Si vous viviez à North Bay, vous deviez vous rendre à Sunnybrook, à Toronto. Maintenant, vous pouvez aller partout où il y a une place autorisée dans un établissement communautaire. C'est une solution très appréciée. La plupart des anciens combattants préfèrent être dans un établissement communautaire.

Nous offrons, en partenariat avec le Fonds du Souvenir, des services de funérailles et d'inhumation. La diapositive se passe de commentaires. On pourrait s'attarder aux tarifs que nous payons. Une personne est admissible quand le décès est attribuable au service ou quand un ancien combattant ayant servi outre-mer n'a pas suffisamment de ressources pour payer ses propres funérailles.

Ce sont là nos programmes traditionnels. Il s'agit essentiellement de programmes liés à l'âge. Sur la diapositive que j'ai projetée plus tôt, on voyait la croissance relativement rapide du nombre de vétérans des FC et de survivants plus jeunes qu'auparavant. Nous nous sommes donc penchés sur cette question de 2003 à 2005 en collaboration avec le Conseil consultatif sur les Forces canadiennes. Nous avons découvert que ces programmes traditionnels n'offraient pas d'aide aux anciens combattants plus jeunes qui tentaient de réussir leur transition à la vie civile. Ces derniers avaient de la difficulté à effectuer la transition, n'avaient accès qu'à des services fragmentés et à une approche certainement désuète, et bon nombre de leurs besoins n'étaient pas satisfaits. Cela a donc mené — je coupe les coins ronds — à d'importantes délibérations au sujet de la nouvelle Charte des anciens combattants.

Tu pourrais peut-être maintenant, Ken, présenter au comité la nouvelle Charte des anciens combattants.

• (1535)

M. Ken Miller (directeur, Direction de politiques sur les programmes, ministère des Anciens Combattants): Merci, Darragh.

Bonjour, monsieur le président et mesdames et messieurs les membres du comité.

J'aimerais discuter assez en détail de certaines des principales caractéristiques des programmes qui composent la Charte des anciens combattants. Comme vous le savez, la charte et les nouveaux programmes ont été présentés pour la première fois en avril 2006, ce qui signifie que notre expérience actuelle des programmes n'est que de deux ans.

L'une des principales caractéristiques de la conception de la charte, c'est qu'on a fondé la structure des programmes sur des principes modernes de gestion de l'invalidité, ce qui signifie qu'il était très important que les programmes tiennent compte de principes comme l'intervention précoce, le niveau fonctionnel optimal, et la gestion de cas complète intégrée. Ces principes, mis ensemble, facilitent la transition vers le civil.

Comme vous le savez, la charte favorise une approche double. En résumé, elle distingue l'aide économique de l'aide non économique. En d'autres termes, nous avons séparé les programmes de soutien du revenu et les programmes de paiement pour la douleur et la souffrance attribuables à une blessure. Il s'agit d'une approche fondée sur les besoins. Nous profitons d'une plus grande souplesse qui nous permet de répondre, dans les limites de nos pouvoirs, aux besoins particuliers des personnes. En outre, les personnes dont les besoins sont plus grands bénéficient d'un soutien plus important, ce qui, à notre avis, est essentiel.

L'approche prévoit aussi davantage de pouvoirs et de programmes nous permettant d'aider les familles. Il va de soi que le service militaire a des répercussions directes sur les familles, et c'est pourquoi nous tentons aussi d'offrir une aide à ces dernières.

Passons à la diapositive 15. Les vétérans des Forces canadiennes de 1947 à aujourd'hui sont admissibles aux programmes offerts en vertu de la nouvelle Charte des anciens combattants, à l'exception des vétérans de la guerre de Corée.

Je vais simplement présenter très rapidement chacun des programmes; il y en a cinq.

Le premier est l'indemnité d'invalidé. En gros, c'est ce programme qui a remplacé l'ancienne pension d'invalidité offerte aux termes de la Loi sur les pensions. Comme vous le savez, ce programme offre un versement unique fondé sur le pourcentage ou le degré d'invalidité de la personne. Actuellement, si le degré d'invalidité atteint 100 p. 100, le montant versé est d'un peu plus de 260 000 \$, et ce montant est indexé chaque année.

Le programme suivant, qui est probablement la pierre angulaire de nos programmes de mieux-être, comme nous les appelons, est le programme de réadaptation. Ce programme vise à rétablir dans la mesure du possible les capacités de fonctionnement d'une personne, tout en reconnaissant qu'elle ne pourra pas toujours retrouver toutes les capacités qu'elle possédait auparavant. Nous voulons, évidemment, aider les vétérans du mieux que nous le pouvons, pas seulement sur le plan professionnel, mais aussi sur le plan social, et en ce qui concerne leur intégration dans leur famille et dans leur collectivité, etc. Pour ce faire, le programme met l'accent sur les obstacles et fournit des éléments qui permettent d'éliminer ces obstacles, ce qui constitue la véritable clé de la réussite. C'est un programme complexe qui offre des services de réadaptation médicale, de réadaptation psychosociale et de réadaptation professionnelle.

Je vais maintenant passer à la diapositive 16 et vous parler du programme concernant les avantages financiers, qui comporte un certain nombre d'éléments variés. Il s'agit du deuxième volet de ce

que je mentionnais quand j'ai parlé de l'approche double. Le premier élément de ce programme, qui est probablement le plus important, c'est qu'il faut offrir une compensation à une personne quand sa capacité de recevoir un salaire dans le cadre d'un emploi a été directement touchée. Nous avons donc un programme de perte de revenus, qui prévoit une allocation correspondant à 75 p. 100 du salaire avant libération de la personne pour toute la durée du programme de réadaptation ou jusqu'à 65 ans si la personne est atteinte d'une invalidité grave et permanente.

Nous offrons aussi un programme de prestation de retraite supplémentaire, qui fournit un montant correspondant à 2 p. 100 de la perte de revenus jusqu'à l'âge de 65 ans. Cette somme est versée à partir de 65 ans.

Enfin, nous avons mis sur pied ce que nous appelons l'allocation de soutien du revenu des Forces canadiennes. Il s'agit d'un filet de sécurité financier, pour ainsi dire, pour les personnes qui sont en mesure de travailler, mais qui n'ont pas encore trouvé d'emploi, pour quelque raison que ce soit. Il s'agit donc d'une solution temporaire qui leur laisse plus de temps pour réintégrer le marché du travail.

Nous reconnaissons aussi, dans le cadre du programme relatif aux avantages financiers, que l'invalidité d'une personne à la suite d'une blessure, surtout s'il s'agit d'une invalidité grave, peut avoir des répercussions sur le cheminement de carrière de cette personne ou sur son épanouissement professionnel pour le reste de sa vie. C'est pourquoi nous offrons ce que nous appelons une allocation pour déficience permanente, qui prend la forme d'un avantage versé tous les mois à vie, qui permet, au moins partiellement, de fournir une compensation.

● (1540)

Nous offrons aussi, dans le cadre de la nouvelle Charte des anciens combattants, l'accès à une assurance collective. Cette assurance comble les lacunes pour les personnes qui ne sont pas admissibles à une couverture dans le cadre du régime des soins de santé de la fonction publique après leur libération. Elles ont maintenant cette possibilité, si elles en ont besoin.

Enfin, nous offrons un programme d'aide au placement, qui est très important pour ceux qui sont capables de se réadapter et de retourner sur le marché du travail. Le fait de recevoir un coup de pouce et de l'aide pour trouver un emploi est très important.

La diapositive 19, qui est la dernière dont je parlerai, traite du soutien aux familles. J'ai mentionné, au début de mon intervention, qu'il s'agit d'un aspect important de notre ensemble de programmes. La nouvelle Charte des anciens combattants nous permet maintenant de nous occuper de cette question.

Pour ce faire, nous faisons participer les conjoints au plan de réadaptation, quand nous le pouvons. Nous offrons du counselling en réadaptation aux familles. Nous pouvons aussi offrir des services de gestion de cas aux membres de la famille. Comme je l'ai dit, les membres de la famille subissent parfois des répercussions directes et peuvent profiter d'une aide directe pour régler certains problèmes. Nous pouvons offrir aux conjoints un accès aux services de réadaptation pour eux-mêmes si le vétéran ne peut y participer parce qu'il est atteint d'une invalidité très grave. En d'autres termes, si le vétéran ne peut profiter du programme, la famille devrait pouvoir en profiter. C'est la logique sur laquelle nous nous sommes appuyés. Nous offrons de l'aide pour la garde d'enfants. Si cette aide peut permettre à un vétéran de participer à la réadaptation, il y a accès. Nous offrons aussi, évidemment, toute une gamme de prestations aux survivants, dont la principale est peut-être la prestation de décès, qui prévoit le versement d'une somme de 260 000 \$ dans le cas d'un décès lié au service, en plus des prestations pour perte de revenus qui auraient été versées au vétéran s'il avait été blessé, mais qu'il avait survécu. Il s'agit d'une série plutôt complète de prestations pour les membres de la famille.

Je te cède maintenant la parole, Darragh.

• (1545)

M. Darragh Mogan: Monsieur le président, je devrais conclure d'ici une minute et demie.

Ce qui garantit la cohésion entre les programmes, que ce soit le programme pour l'autonomie des anciens combattants ou le programme de réadaptation dans la nouvelle Charte des anciens combattants, c'est le service de gestion de cas qu'offre, d'une façon ou d'une autre Anciens combattants depuis 1946. La version actuelle a été modifiée en fonction de notre examen de l'expérience néo-zélandaise. Comme vous le découvrirez, dans ce pays, il n'y a pas beaucoup de programmes pour les anciens combattants, mais le service de gestion des cas est de premier ordre.

Si des gens vous disent, à vous, parlementaires, qu'ils ont beaucoup de difficultés à naviguer dans le système — c'est ce qu'il y a de plus rageant quand on utilise un système municipal, provincial ou fédéral — il s'agit d'un service pour les personnes atteintes d'une invalidité grave et pour les personnes qui en ont le plus besoin. La gestion des cas s'occupe de la navigation à leur place et fait toute une différence en ce qui concerne les résultats. Nous améliorons ce service, et il s'agit d'un élément très important pour garantir la cohésion des programmes.

La stratégie de santé mentale a un lien particulier, comme vous l'apprendrez, avec l'augmentation du nombre de personnes atteintes du SSPT et l'attention accrue accordée à ce problème. Le ministère des Anciens Combattants et le ministère de la Défense nationale ont élaboré conjointement une stratégie de santé mentale. À l'heure actuelle, environ 11 000 personnes reçoivent des prestations d'invalidité pour une affection psychiatrique, et 7 200 d'entre elles ont le syndrome de stress post-traumatique. Il s'agit d'une importante augmentation depuis 10 ans.

Nous avons réagi en offrant un continuum complet de services de santé et nous avons renforcé le leadership grâce à des partenariats de collaboration. Cela nous a permis d'ouvrir des cliniques pour les victimes de stress opérationnel dans neuf villes du Canada. Le ministère de la Défense nationale compte cinq cliniques qui offrent des services de soutien pour les victimes de stress opérationnel. Nous élargissons nos services de façon à aider les médecins de famille. Ce sont eux qui sont principalement en contact avec les gens. Grâce à ces cliniques, nous offrons maintenant des services à

environ 2 000 personnes qui ne recevaient absolument aucun service il y a tout juste quatre ans. Nous avons encore du chemin à parcourir, et je suis certain que vos discussions avec les membres du G-8 et du Commonwealth vous permettront de découvrir toutes sortes de façons d'améliorer nos services, et je sais que vous ne vous gênez pas pour nous en faire part.

Le dernier programme est le programme de commémoration. C'est un programme très important. On dit souvent que c'est notre troisième pilier; le premier est constitué des indemnités d'invalidité, le second, des soins de santé, et le troisième, du programme de commémoration.

L'une des choses que vous diront les vétérans des FC, si ce n'est déjà fait, c'est qu'ils veulent obtenir la même reconnaissance que les anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale. Nous voulons qu'ils sentent qu'on reconnaît leur importance et qu'on ne les oublie pas, tout comme les anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale. C'est ce qui est au coeur de notre programme de commémoration. Il suppose la participation communautaire au Canada, la conception de monuments nationaux et internationaux et, évidemment, de l'information à l'intention du public et des recherches. Comme on le mentionne dans la dernière diapositive, les priorités sont l'apprentissage et la participation chez les jeunes, une plus grande reconnaissance et une plus grande commémoration des vétérans des Forces canadiennes, et la participation des collectivités et des organisations pour donner vie à cette tradition.

Monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du comité, notre exposé est terminé. Il nous restait encore 30 secondes.

Le président: Bravo.

Nous entendrons maintenant l'honorable Mme Guarnieri, du parti libéral. Madame, vous avez sept minutes.

L'hon. Albina Guarnieri (Mississauga-Est—Cooksville, Lib.): Merci, monsieur le président.

J'aimerais d'abord remercier nos deux invités, qui sont des fonctionnaires dévoués qui s'occupent véritablement de nos anciens combattants. J'ai eu la chance, quand j'ai été ministre des Anciens combattants, de travailler avec de nombreuses personnes qui, comme vous, étaient déterminées à faire avancer les programmes du ministère.

Vous avez présenté au comité une brève évaluation des mérites relatifs de notre programme de prestations par rapport à d'autres gouvernements. Je me demandais si vous pouviez nous dire si des mesures continues sont prises pour étudier les systèmes en vigueur dans les pays alliés dans le but d'améliorer les services pour les anciens combattants canadiens. Vous avez mentionné, par exemple, une étude sur les normes de prestation de services et de gestion des cas en Nouvelle-Zélande. N'hésitez pas à parler de la situation dans d'autres pays, aussi. Pouvons-nous dire que les méthodes que nous avons adoptées pour traiter le syndrome de stress post-traumatique sont parmi les meilleures au monde?

J'aimerais vous poser une dernière question, puis je vous laisserai répondre à votre guise. La seconde question concerne l'examen des soins de santé en cours au ministère. Je me demandais si vous pouviez décrire, à l'intention du comité, l'historique de cet examen en particulier. À quel moment a-t-il été entrepris, quel était son mandat à l'origine, et celui-ci a-t-il changé? À quel moment pouvons-nous nous attendre à obtenir les résultats de ce travail?

• (1550)

M. Darragh Mogan: Merci, madame. Et merci de vos aimables paroles. Elles sont très appréciées.

L'hon. Albina Guarnieri: Elles sont bien méritées.

M. Darragh Mogan: Comme je l'ai mentionné dans la déclaration d'ouverture, je crois que vous constaterez qu'il y a place à de nombreuses comparaisons avec les avantages offerts par les pays du G-8 et ceux offerts par les pays du Commonwealth. Je me plais à croire que nous avons emprunté ce qui se fait de mieux, à tout le moins dans les pays du Commonwealth avec lesquels nous avons discuté, et qu'ils ont fait de même avec nous. J'ai mentionné l'exemple du système de gestion des cas de la Nouvelle-Zélande. Leur système est excellent parce qu'ils n'en ont pas vraiment d'autre, mis à part leur régime de retraite, ce qui fait qu'ils ont dû utiliser les avantages communautaires dans l'Île du Nord et l'Île du Sud. Dans ce pays, les anciens combattants ne sont pas rares, mais ils sont très dispersés, et le pays fait un travail remarquable. Nous avons donc amélioré notre système de gestion des cas en nous inspirant du système néo-zélandais, et les représentants de ce pays étaient tout à fait d'accord.

Nous avons intégré à notre nouvelle Charte des anciens combattants le programme de placement qui a été utilisé par le ministère de la Défense du Royaume-Uni. Ce programme a très très bien fonctionné là-bas. Les États-Unis s'intéressent à notre système de soutien par les pairs aux victimes de stress opérationnel et aimeraient s'en inspirer. Il y a donc plusieurs exemples de situations dans lesquelles la collaboration s'est révélée utile pour toutes les parties. Je me plais à penser que nous sommes en position de profiter du meilleur des quatre mondes, ou des cinq mondes, et votre examen nous dira si j'ai raison. Je crois que tout va très bien.

Évidemment, les quatre pays, y compris le Canada, se préoccupent beaucoup du stress opérationnel et de ses répercussions. On pourrait parler d'épuisement au combat ou utiliser d'autres termes employés il y a des années, mais on sait maintenant avec certitude que la culture militaire est véritablement en danger si on suppose qu'il est sûr et intelligent pour les soldats de retenir leurs émotions, comme c'était le cas auparavant, plutôt que d'y faire face. Nous connaissons les conséquences pour un soldat qui retient ses émotions; nous savons à quel point il peut avoir de la difficulté à s'acquitter de ses tâches militaires et à faire la transition à la vie civile. Nous nous sommes beaucoup attardés à cette question. Vous en entendrez parler pendant vos délibérations, et je crois que cela peut rapporter beaucoup.

En ce qui concerne l'examen des soins de santé — et Ken pourra probablement vous fournir plus de renseignements à ce sujet —, il a, je crois, été annoncé par le ministre probablement en octobre 2006. Quelques examens avaient déjà été effectués par l'entremise du Conseil consultatif de gérontologie, mais il avait une très grande orientation politique. Le Conseil consultatif de gérontologie et les six organisations d'anciens combattants ont publié un rapport qui recommandait un examen approfondi. On mentionnait, dans le rapport, la possibilité d'éliminer tous les critères d'admissibilité complexes adoptés depuis 1946. Ils sont très complexes et il est difficile de s'orienter; ce qu'il en coûte pour s'orienter dans ce système — il s'agit de ressources qui pourraient être utilisées pour les soins en tant que tels. À cause de cela, on ne peut obtenir certains résultats en matière de santé. À l'heure actuelle, un certain nombre d'anciens combattants ne sont pas admissibles aux avantages, et un grand nombre d'anciens combattants sont admissibles uniquement aux services les plus chers quand il y a peut-être des services moins chers plus près de chez eux.

L'examen se penche donc sur ces questions, et je crois qu'il n'est pas encore terminé. Je crois que certains éléments font encore l'objet d'un examen sur les plans politique et administratif. Je crois que, si le

comité permanent devait déposer sous peu son rapport sur la question, le rapport serait très à propos.

Je ne sais pas si j'ai abordé tous les sujets que vous souhaitiez me voir aborder, madame.

L'hon. Albina Guarnieri: Merci.

[Français]

Le président: Monsieur Gaudet, du Bloc québécois, vous avez sept minutes.

M. Roger Gaudet (Montcalm, BQ): Merci, monsieur le président.

Bonjour, messieurs.

Je veux vous expliquer, avant de commencer, pourquoi j'ai les cheveux rasés. C'est un geste d'appui à la lutte contre le cancer et à Leucan. On a amassé 13 000 \$. On était quatre ou cinq à se faire couper les cheveux. C'est pour cette raison que vous me voyez ainsi. Je ne suis pas malade, je suis en pleine forme. On a fait cela pour les enfants.

J'ai une question à poser et je ne sais pas lequel de vous deux va pouvoir me répondre. Prenons quelqu'un qui vit à la campagne et qui déménage dans une ville pour avoir plus services. À la campagne, on faisait son ménage, on tondait son gazon et on enlevait la neige. Supposons qu'il aille vivre dans un condo à la ville pour se rapprocher des gens. A-t-il encore droit aux mêmes privilèges? Allez-vous payer pour le déneigement des entrées et la tonte du gazon?

• (1555)

[Traduction]

M. Darragh Mogan: Je vais tenter de répondre en anglais, si ça vous convient, si c'est acceptable.

La vie en condominium constitue un problème puisque les coûts de l'entretien paysager sont inclus dans les charges de copropriété. Nous examinons actuellement notre politique afin de nous assurer qu'il n'y a pas d'injustice, par exemple dans le cas d'une personne qui doit payer pour l'entretien paysager, mais qui n'effectue pas le paiement directement puisque l'entretien paysager est couvert par les charges de copropriété. Nous nous occupons de cette question, monsieur.

[Français]

M. Roger Gaudet: Je vous demande cela parce que quelqu'un qui vit dans un comté situé à la campagne va déménager dans mon comté, dans une ville. En réalité, je cherchais à vérifier si vous pourriez lui donner le même montant qu'il touchait à la campagne, où ça lui coûtait, disons, 1 000 \$ pour la tonte du gazon et le déneigement des entrées. C'est ma question.

[Traduction]

M. Darragh Mogan: Je ne sais pas si ce sera le même montant, mais cela pourrait très bien l'être. Les frais varieraient selon qu'il s'agirait d'un condominium ou non. Le ministère des Anciens Combattants verserait le montant, quel qu'il soit, à la personne par l'entremise du Programme pour l'autonomie des anciens combattants. Dans les cas où le montant ferait partie du montant général pour le logement, il sera un peu plus difficile à déterminer. Nous espérons, monsieur, qu'une politique pour nous aider à le faire sera adoptée.

[Français]

M. Roger Gaudet: Merci.

Il me semble que vous ne parlez pas beaucoup de l'un de vos programmes, le SSPT. Nous sommes allés à Petawawa, il y a 15 jours, et on nous a dit qu'on manquait beaucoup de psychiatres et de psychologues. Que faites-vous pour donner des services aux anciens combattants? On les envoie chez des psychologues et des psychiatres qui ne sont pas employés par l'armée et lorsqu'ils reviennent avec leurs résultats, la Défense nationale refuse l'examen.

[Traduction]

M. Darragh Mogan: Je ne sais pas.

Je ne peux me prononcer sur ce que fait ou ce que ne fait pas le ministère de la Défense nationale. Des représentants de ce ministère devront le faire.

[Français]

M. Roger Gaudet: Je suis d'accord avec vous. Je ne veux pas que vous commentiez ce que la Défense nationale fait, mais ce que je dis, c'est que les anciens combattants, surtout ceux qui souffrent du SSPT, ont des problèmes parce qu'à Petawawa, il y a un psychiatre pour 7 000 soldats. Donc, il y a un problème. Quand le soldat a quitté l'armée, il va voir Anciens Combattants Canada et on le réfère à un psychiatre. Par la suite, on n'accepte pas l'évaluation.

Quels services allez-vous leur donner? C'est ce qui me pose problème. Vous dites que c'est inscrit dans les services à la page 16, mais vous n'en parlez pas beaucoup.

[Traduction]

M. Darragh Mogan: S'il y a un problème général ou particulier d'acceptation des directives et des conseils donnés par des professionnels, je ne peux vous expliquer pourquoi, monsieur. S'il s'agit d'un problème personnel, nous devons nous en occuper.

[Français]

M. Roger Gaudet: Peut-être que vous ne me comprenez pas bien: ils n'ont pas de services. Les anciens combattants n'ont pas de services. Il y a un manque de psychologues et de psychiatres. Quels sont les services? Vous dites dans votre description que vous avez une politique en matière de programmes et de services et une direction de politiques sur les programmes.

Que faites-vous pour ces anciens militaires?

M. Ken Miller: Je peux ajouter quelque chose, monsieur.

[Traduction]

Je crois que vous voulez parler de la question de la disponibilité des services professionnels. Il s'agit d'une situation qui existe à l'échelle du pays, plus particulièrement dans les régions plutôt éloignées, où il peut être difficile d'avoir accès à un psychiatre ou à un psychologue.

Notre responsabilité commence quand une personne est libérée des forces armées. Les forces offrent aux gens en service un accès à une thérapie occupationnelle. Vous avez tout à fait raison; il peut y avoir un problème selon l'endroit où se trouvent les personnes au moment de leur libération. Nous tentons d'avoir accès à des professionnels qui se trouvent à une distance raisonnable de l'endroit où vivent nos clients, mais ce n'est pas toujours possible. Nous pouvons offrir un accès à des professionnels situés plus loin, s'il y a lieu et s'il le faut, et nous le faisons. C'est très difficile, pour nous, de créer un service dans une région où ce service n'est pas présent. Quand le service existe, nous pouvons rendre plus facile l'accès à celui-ci. Nous pouvons aider les anciens combattants à se rendre là où le service est offert.

• (1600)

M. Darragh Mogan: Je m'excuse, je n'avais pas compris votre question la première fois. C'est une très bonne question.

La stratégie de santé mentale, que nous mettons actuellement sur pied, vise entre autres à ce que ces cliniques de soutien aux victimes de stress opérationnel offrent l'accès aux services d'un médecin de famille. La stratégie prévoit que les personnes devront avoir accès à un médecin de famille ou à une clinique. Le médecin de famille ne sera pas un spécialiste du stress opérationnel, mais il pourra jouer le rôle de point de contact et aiguiller la victime vers un spécialiste. Il pourra déterminer la gravité du problème afin que des mesures adéquates soient prises compte tenu des services offerts dans la région éloignée. Il pourra aussi déterminer si la personne doit recevoir un traitement dans une région centrale. Nous nous occupons actuellement de cette question dans le cadre de la stratégie de santé mentale.

[Français]

M. Roger Gaudet: Merci.

[Traduction]

Le président: Monsieur Stoffer.

M. Peter Stoffer (Sackville—Eastern Shore, NPD): Merci, monsieur le président.

Je vous remercie tous les deux de votre collaboration. Je remercie aussi tous les employés sur le terrain partout au pays. Ils font du bon travail et aident, dans leur secteur de compétence, de nombreux anciens combattants et leur famille.

C'est plutôt décourageant de constater que le directeur général de la Politique en matière de programme et de service n'a pas le choix de dire que certains anciens combattants ne présentent pas de demande pour profiter des avantages.

Je pense à une affaire en particulier. M. Dan Brownlow, une personne plutôt riche, a mené une cause devant les tribunaux l'an dernier. On lui avait auparavant refusé des prothèses auditives. Il a finalement reçu, il y a quelques jours, ses prothèses auditives de la part d'ACC. Il est plutôt riche, et il a grandement apprécié l'aide offerte. Cependant, le capitaine Earl Wagner a présenté une demande d'aide dans le cadre du PAAC quand sa femme est décédée parce qu'il n'était plus capable, physiquement, de s'acquitter de ses tâches. L'aide lui a été refusée parce qu'il faisait trop d'argent. Vous allez devoir m'expliquer pourquoi une personne très à l'aise obtient des prothèses auditives d'ACC tandis qu'une autre personne qui dépasse tout juste la limite se voit refuser de l'aide dans le cadre du PAAC.

Vous avez raison: le PAAC est un programme fantastique pour ceux qui en profitent. Cependant, bon nombre de personnes avec lesquelles je discute, y compris des veuves d'anciens combattants, n'ont pas accès au service. J'aimerais que vous m'expliquiez tout cela.

Il y a une autre chose qui me préoccupe, et on ne peut tenir un parti responsable puisque tous les partis ont appuyé la Charte des anciens combattants. Le gouvernement précédent et le gouvernement actuel nous ont dit qu'il s'agissait d'un document évolutif. S'il y a des changements à apporter, ils seront débattus puis apportés. L'une des choses qui me préoccupent beaucoup, c'est le fait de verser une indemnité en un versement unique à une personne atteinte du SSPT. Nous entendons des histoires concernant des gens de partout au pays qui ont dépensé tout l'argent en un an et qui n'ont accès à aucune aide provenant d'un autre programme. Discute-t-on, autour de vous, de la pertinence de ces versements uniques? Les anciens combattants devraient peut-être plutôt recevoir des prestations de pension, ce qui leur permettrait de recevoir de l'aide pour le reste de leur vie. Bon nombre d'entre eux sont tout simplement incapables, sur le plan émotif et psychologique, de recevoir d'un seul coup un montant de 100 000 \$.

Il y a une autre de mes préoccupations qui concerne la Nouvelle-Écosse. Quand un ancien combattant se rend à l'hôpital Camp Hill, sa conjointe reste seule; en effet, elle ne peut se rendre à l'hôpital Camp Hill puisque l'ACC ne paie que les coûts liés à l'ancien combattant. Cela signifie que, pour les derniers mois de leur vie, ces personnes sont séparées de leur conjointe. Le ministre nous a dit qu'il collaborait avec la province pour trouver des établissements provinciaux où les conjoints pourraient être réunis, ce qui me semble être une bonne idée. Pouvez-vous me dire comment les choses se passent à l'échelle du pays? Cette question fait-elle l'objet de votre examen sur les soins de santé? Ces personnes, surtout les plus âgées qui ont plus de 90 ans, devraient pouvoir demeurer avec leur conjointe à la fin de leur vie.

J'ai d'autres questions, mais j'y reviendrai.

• (1605)

M. Darragh Mogan: Je vais avoir de la difficulté à me rappeler toutes vos questions.

Vous vous demandiez d'abord pourquoi une personne très riche a obtenu un appareil auditif alors qu'une autre personne s'est vue refuser une telle demande parce qu'elle touchait un revenu trop élevé. L'un des problèmes, c'est qu'en raison de leurs antécédents, les anciens combattants bénéficient de deux voies d'accès aux soins de santé. L'une est la pension. Si vous êtes devenu invalide par suite du service militaire, vous recevrez un traitement pour la blessure ou la maladie en question, peu importe votre revenu. Ce n'est pas une question de revenu; il s'agit d'une indemnisation pour une blessure.

L'autre situation concerne la personne qui a un faible revenu et qui a servi à l'étranger. La deuxième personne appartient probablement à cette catégorie. Cette situation comporte de réels inconvénients. Nous le reconnaissons. Nous avons tenté en quelque sorte, dans le cadre de l'examen des soins de santé, de trouver des façons de remédier à cette situation.

Une chose est certaine, c'est que, au moins, ceux à qui nous sommes le plus redevables — soit les personnes qui ont des blessures de guerre ou attribuables au service militaire — et ceux qui n'ont pas les moyens de prendre soin d'eux-mêmes sont pris en charge.

M. Peter Stoffer: Mais ce sont tous deux des vétérans. Ils ont combattu lors de la Deuxième Guerre mondiale, et, que je sache, un ancien combattant est un ancien combattant.

M. Darragh Mogan: Certes, et je ne fais que fournir des explications à ce sujet, monsieur Stoffer. Je ne défends aucunement la situation.

Quelle était la deuxième question?

M. Peter Stoffer: Elle portait sur le fait que l'indemnisation pour le SSPT est versée sous la forme d'un paiement forfaitaire plutôt que d'une pension.

M. Darragh Mogan: On a beaucoup entendu parler de cette question avant l'entrée en vigueur de la nouvelle Charte des anciens combattants. Des politiciens et des personnes issues d'autres milieux ont exprimé leurs préoccupations à cet égard, et nous comprenons cela. Nous ne verserons pas de paiement forfaitaire directement à la personne s'il y a des circonstances particulières. En effet, nous verserons le montant au curateur public lorsqu'il est évident que le bénéficiaire pourrait se faire du tort ou en faire à d'autres. Mais, comme dans le cas de la pension d'invalidité, c'est-à-dire l'ancienne pension, qui peut également avoir des effets dommageables, la plupart des anciens combattants ont le droit civil de recevoir ce montant.

Nous pouvons aiguiller les personnes qui ont besoin d'aide pour gérer ce montant vers des conseillers financiers du secteur privé offrant des services complets. Comme je l'ai dit plus tôt, il peut s'agir de personnes qui pourraient se nuire ou nuire à d'autres après avoir reçu le paiement. Je ne sais pas si les achats impulsifs font partie des torts possibles; si oui, j'aurai peut-être moi-même des ennuis.

M. Peter Stoffer: Les bénéficiaires ne pourraient-ils pas avoir des comptes?

M. Darragh Mogan: On pourrait très bien investir cet argent et le verser sous forme de pension. C'est également une possibilité. Rien ne nous empêche de le faire. À ma connaissance, personne n'en a fait la demande, et je ne sais pas si jusqu'à maintenant, les indemnités d'invalidité pour le SSPT que l'on a versées sont assez élevées pour poser problème à un bénéficiaire. Je ne suis tout simplement pas au courant de ces détails, mais je peux m'informer à cet égard.

Il s'agit toutefois d'une préoccupation bien réelle, monsieur, et, au moins nous en sommes conscients.

Maintenant, pour ce qui est de l'admissibilité des épouses des anciens combattants aux lits d'accès en priorité — il s'agit d'une préoccupation légitime. Cela brise le coeur de tous, et avec raison. Pourquoi, dans les derniers jours de leur vie commune, alors qu'ils se sont soutenus pendant aussi longtemps, deux époux devraient-ils être séparés? Voilà pourquoi il est réconfortant de voir que tant d'anciens combattants veulent utiliser les établissements communautaires où leur épouse peut être admise. C'est de cette façon que nous avons réglé le problème: un ancien combattant peut rester près de la maison, de ses enfants et de son épouse s'il est traité dans le centre de soins autorisé qui est situé près de chez lui plutôt que dans un établissement se trouvant à 400 milles de sa famille. La solution n'est peut-être pas parfaite, mais c'est celle que nous avons retenue et celle que le ministre s'est engagé à appliquer.

M. Peter Stoffer: Merci.

Le président: Je vous remercie, monsieur Stoffer.

Nous allons maintenant entendre M. Shipley du Parti conservateur, qui disposera de sept minutes.

M. Bev Shipley (Lambton—Kent—Middlesex, PCC): Merci, monsieur le président.

Je remercie encore une fois M. Miller et M. Mogan d'être revenus. C'est un plaisir de vous revoir.

Je souhaite également revenir sur l'examen des soins de santé. Lorsque nous avons eu l'occasion de visiter certaines des bases — et je sais que vous ne vous occupez pas des Forces canadiennes ni de la Défense — nous voulions tenter de déterminer comment nous allons passer en douceur d'un ministère à un autre. En fait, on nous a dit que, même si la situation n'était pas parfaite, il y avait eu des progrès incroyables. Assurément, pour les anciens combattants dont nous nous occupons, il s'agissait-là d'excellentes nouvelles.

Vous avez dit qu'une partie de l'étude était importante pour vous. J'aimerais que vous expliquiez pourquoi vous croyez qu'il est si important que nous la fassions.

Ensuite, vous avez mentionné que, depuis 2001, il s'est tenu six ou sept rencontres avec des représentants de cinq pays. Si je ne m'abuse, vous avez dit qu'une telle rencontre se déroule en ce moment même à Washington. Je ne sais pas si vous voulez dire qu'elle a lieu actuellement ou que les ministres ont décidé d'accélérer les choses. Serons-nous en mesure d'avoir un aperçu de ce qui est ressorti de ces rencontres?

Ensuite, nous avons consacré beaucoup de temps à l'examen du SSPT et des traumatismes liés au stress opérationnel. Manifestement, s'il y a toujours un maillon faible dans notre réseau de soins de santé, il concerne probablement la façon dont nous nous occupons de ces cas. Cela ne fait aucun doute. Encore une fois, on nous a appris, particulièrement au cours des deux à trois dernières années, que le milieu militaire avait reconnu cette réalité et qu'il avait fait d'énormes progrès pour éliminer le cloisonnement et commencer à transmettre l'information à l'autre ministère pour que tout soit en place lorsqu'un militaire devient un ancien combattant.

Je ne sais pas si vous auriez quelques remarques à formuler concernant ces progrès.

Je vais me limiter à ces trois questions pour l'instant, et peu m'importe qui y répondra.

• (1610)

M. Darragh Mogan: Je vais vous répondre jusqu'à ce que je me mette dans le pétrin et que Ken me donne des coups de pied sous la table. J'en ai reçu beaucoup au cours des dernières minutes.

Concernant l'une de vos questions, j'ai fait allusion plus tôt au Forum international des cadres supérieurs — auquel je participe, avec Ken et le sous-ministre — qui rassemble des représentants de cinq pays, soit le Canada, l'Australie, la Nouvelle-Zélande, le Royaume-Uni et les États-Unis. Nous avons soulevé des questions comme celles que vous examinerez probablement au cours des délibérations du comité. Il s'agit d'un travail d'une grande utilité. Je ne vois pas pourquoi vous ne pourriez obtenir les résultats de ces discussions. Je crois que le ministre acceptera probablement de vous les transmettre.

Il y a donc le Forum international des cadres supérieurs et le Sommet ministériel, qui se tient actuellement à Washington. Le Sommet joue le rôle de comité directeur du Forum. Il s'est tenu à trois reprises. Les deux dernières rencontres ont eu lieu à Paris, et il y a celle qui se déroule actuellement à Washington. Le Sommet porte sur des questions d'ordre politique et stratégique qui concernent tous les pays membres du Commonwealth qui y participent — cette rencontre ne réunit pas les pays du G 8, quoique deux ou trois pays membres de cette organisation soient présents. Il s'agit donc d'une expérience très enrichissante. Comme je le disais au début, l'examen de ces questions par le comité ne pourra qu'être profitable au travail que vous accomplissez pour les anciens combattants du Canada.

Pour ce qui est du SSPT et des traumatismes liés au stress opérationnel, nous avons fait de grands progrès. Nous savons qu'il nous reste du chemin à faire. Selon moi, et je m'intéresse à ce dossier depuis un certain temps — certains diront depuis la guerre des Deux-Roses —, on devrait mettre l'accent sur la guérison. Il est bon que nous soyons capables de poser un diagnostic et de faire une intervention précoce, mais les personnes atteintes espèrent avant tout se rétablir autant que possible — tant les militaires qui servent le pays que les personnes qui font le passage à la vie civile. Pour une personne aux prises à la fois avec une déficience physique et avec des troubles psychologiques — et, soit dit en passant, les deux phénomènes ont tendance à aller de pair, car l'un entraîne l'autre —, la transition vers la vie civile est vraiment très difficile. Nous concentrons de plus en plus nos actions sur les aspects relatifs à cette transition, à l'instar de la Défense nationale. N'hésitez pas à nous faire part de tout conseil que vous auriez à cet égard.

M. Ken Miller: Je crois que plusieurs de vos questions portaient sur l'importance de la transition et sur ce qui se produit à ce moment-là. Pour nous, c'est un aspect clé, et c'est l'une des principales raisons pour lesquelles nous collaborons aussi étroitement avec nos collègues des Forces canadiennes. Il ne s'agit pas seulement de prendre en charge le militaire dès qu'il enlève son uniforme. Pour que la transition se déroule correctement, nous devons vraiment faire en sorte que les services de soutien que nous offrons aux clients se chevauchent afin qu'ils puissent profiter de ces services lorsqu'ils sont toujours en service et que nous leur venions en aide en collaboration avec les FC. Par conséquent, lorsqu'ils prennent leur retraite, nous sommes en mesure d'assurer la continuité du soutien. Il est très important d'assurer la continuité du traitement et de faire une intervention précoce.

Je crois que, au cours des dernières années, nous avons apporté des améliorations remarquables à ce chapitre, mais il s'agit d'aspects que l'on tente toujours de bonifier. Grâce à notre collaboration avec nos collègues des FC, je crois certainement que nous y parvenons.

M. Bev Shipley: Pour ce qui est de la continuité des services, nous avons entre autres constaté que les processus relatifs au transfert des renseignements — qu'il s'agisse de dossiers médicaux ou autres — d'un ministère à l'autre ne sont pas toujours simultanés ou ne sont pas toujours les mêmes. Par conséquent, que ce soit acceptable ou non, il arrive que cette information ne se rende pas à destination; elle se perd en cours de route, c'est-à-dire entre le ministère de la Défense et celui des Anciens Combattants.

Avez-vous pris des mesures pour coordonner ces processus, probablement en passant du papier au numérique?

• (1615)

M. Darragh Mogan: La réponse courte à cette question est oui. Lorsque vous examinerez les services offerts par le département des Anciens combattants des États-Unis, vous remarquerez qu'il dispose d'un dossier médical électronique qui est extraordinaire. Il vous donnera un aperçu de ce système. Il s'agit d'un grand pas en avant. Nous envisageons sérieusement la mise en place d'un tel système pour venir à bout du cloisonnement des services qui peut persister.

En matière de continuité, nous essayons de faire en sorte qu'une personne qui quitte les Forces canadiennes ne soit pas traitée différemment à l'égard de la même affection que lorsqu'elle était en service. La continuité des soins est donc également une initiative très importante. Vous voudrez peut-être examiner cette question au cours de vos délibérations afin de déterminer si nos actions sont particulièrement efficaces.

M. Bev Shipley: Je vous remercie.

Le président: En effet, cela a pris sept minutes et demie, monsieur Shipley. Je suis vraiment désolé. Je vous ai interrompu après cinq minutes plutôt que de vous laisser la parole pendant les sept minutes prévues. J'espère que ces 30 secondes vont compenser.

Nous entamons maintenant un tour de table, avec des interventions de cinq minutes. J'ai agi de façon précipitée. Je sais que cela ne se produit pas souvent; c'est tout à fait exact.

Je cède maintenant la parole à M. Valley du Parti libéral, qui disposera de cinq minutes.

M. Roger Valley (Kenora, Lib.): Merci, monsieur le président.

Messieurs, j'essaie de me rappeler quand le comité vous a accueilli avant, mais ma mémoire me joue des tours. Vous travaillez tous deux avec Brian Ferguson, de sorte que j'ignore si vous êtes déjà venus ici.

Monsieur Miller, vous êtes venu témoigner en septembre. Je ne sais pas si c'est vous qui avez dit la phrase suivante: « Il y a beaucoup d'information au sujet de beaucoup de services destinés à beaucoup de personnes qui ont besoin de beaucoup de soutien. » La situation n'a pas vraiment changé. Les gens ont besoin d'aide, et je suis heureux d'apprendre que l'on améliore les services et que vous faites avancer le dossier. Nous vous en sommes reconnaissants.

Monsieur Mogan, vous êtes venu nous rendre visite en mai, et peut-être même à d'autres occasions. Nous avons discuté de la façon de sensibiliser les personnes concernées à l'examen des soins de santé que mène actuellement votre ministère. Comment y parvenir? Nous nous étions demandés si des mesures avaient été prises en vue de communiquer avec les anciens combattants qui n'accédaient pas à ces services. Ce jour-là, quelqu'un de nous a dit, peut-être était-ce vous, que nous pourrions penser à publier notre message dans les journaux. D'une façon ou d'une autre, nous pourrions essayer d'atteindre les anciens combattants qui ne profitent pas des services, car, comme vous le savez, nous avons de la difficulté à le faire. Avez-vous envisagé cette option ou avez-vous appliqué d'autres méthodes dont je ne serais pas au courant? Nous avons eu cette discussion il y a un certain temps.

M. Darragh Mogan: C'est une bonne question. En ce qui a trait au sondage direct des personnes qui ne sont pas nos clients ou qui ne sont pas admissibles, j'imagine que nous avons mandaté une organisation pour le mener. Nous craignons un peu de susciter des attentes chez ces personnes, particulièrement au sein du groupe de personnes dont l'âge moyen est de 84 ans, pour qu'ensuite, comme c'est souvent le cas, nous ne puissions aider les personnes auxquelles nous avons donné espoir parce que nous devons faire des compromis politiques. Cette éventualité nous préoccupait un peu, mais, grâce aux recherches menées par le Conseil consultatif de gérontologie et à son rapport intitulé *Parole d'honneur*, nous étions pas mal certains d'avoir bien défini le problème, et nous savions que la direction à prendre, laquelle nous avait été proposée par le Conseil consultatif de gérontologie, allait nous permettre de combler certaines des lacunes auxquelles M. Stoffer a fait allusion plus tôt. L'admissibilité est très complexe et tient à de multiples critères, de sorte qu'il est très difficile de l'expliquer et qu'il l'est encore davantage de l'administrer.

Pour répondre à votre question, nous n'avons pas effectué de sondages directs auprès des personnes de cet âge. Nous pensions que cette démarche ne serait pas vraiment fructueuse.

M. Roger Valley: Dans l'avenir, nous offrirons nos services à des anciens combattants beaucoup plus jeunes, de sorte que cette option pourrait nous convenir.

M. Darragh Mogan: Certes, en ce qui a trait aux anciens combattants plus jeunes. Peut-être que nous aurions dû mener le

sondage. Je ne fais que vous donner une idée de notre position par rapport aux anciens combattants plus âgés. Nous avons formé des groupes de discussion avec des anciens combattants plus jeunes. Nous avons entrepris la même démarche à l'égard de la nouvelle Charte. Pour tous les changements que nous proposons — et on a souligné qu'un engagement a été pris d'apporter des changements dès qu'on aurait une certaine expérience relativement à l'application de la nouvelle Charte —, nous demanderons aux anciens combattants plus jeunes de nous aider à confirmer la présence de certaines lacunes qui, selon nous, existeraient.

Au moment où je vous parle, le Groupe consultatif sur la nouvelle Charte des anciens combattants, qui est formé de l'élite du pays, de représentants de toutes les organisations d'anciens combattants ainsi que de médecins et de psychiatres, tient une réunion aujourd'hui; elle se déroule ici même. Ce groupe nous donne beaucoup de conseils au sujet des changements que nous devrions apporter à la nouvelle Charte des anciens combattants, comme la nomination de représentants des anciens combattants plus jeunes.

M. Roger Valley: C'est bien.

J'ai deux ou trois questions très précises relativement à la 12^e diapositive. L'exécution des programmes traditionnels coûtera 261,8 millions de dollars et se traduira par 8 189 893 transactions. Ce nombre va-t-il augmenter ou diminuer? Si l'on pense aux anciens combattants qui bénéficient de ces programmes, je présume que ce nombre...

M. Darragh Mogan: De quelle page s'agit-il, monsieur?

M. Roger Valley: Je suis à la 12^e diapositive. Les chiffres se trouvent au bas de la page: 8 189 893 transactions, 261 millions de dollars. Ce nombre va-t-il diminuer, compte tenu des diverses contraintes qui s'exercent sur nombre d'anciens combattants traditionnels, comme l'âge?

M. Darragh Mogan: Ce nombre va en augmentant.

M. Roger Valley: Ces deux nombres augmenteront chaque année?

M. Darragh Mogan: Oui. Nous pouvons vous fournir des détails à ce sujet, mais la tendance est à la hausse. Bien sûr, le groupe de personnes dont l'âge moyen est de 85 ans reçoit normalement plus de soins de santé que les anciens combattants plus jeunes. Les anciens combattants des FC qui s'ajouteront — certains d'entre eux n'ont pas encore quitté le corps militaire servant en Afghanistan, mais lorsqu'ils le feront, ce nombre augmentera de nouveau, car certains d'entre eux ont de graves problèmes.

● (1620)

M. Roger Valley: Je vais essayer d'être bref, autrement, je serai interrompu.

Je suis heureux d'entendre que nous tenons compte des pratiques exemplaires adoptées dans chacun des cinq pays que vous avez mentionnés. Je crois vous avoir entendu dire, en réponse à l'une des questions de mes collègues, que, à votre avis, nous avons une longueur d'avance ou que nous nous trouvons parmi les meilleurs pour ce qui est de la prestation de services aux anciens combattants. Je suis ravi de l'apprendre, mais je veux revenir aux propos de l'un de mes collègues sur les endroits éloignés, les régions rurales.

Ma circonscription est située dans le Nord de l'Ontario. J'ai aimé qu'il dise « si » la personne pouvait avoir un médecin de famille; rare sont les gens qui ont des médecins de famille dans ces régions. Nous en perdons constamment. Les médecins qui se trouvent dans notre région comblent moins de 25 p. 100 des besoins de notre collectivité, sans compter les besoins particuliers que présenterait un ancien combattant, même un ancien combattant de fraîche date, qui s'installerait dans la région. Il y en a justement un qui habite dans notre région, et je le répète ici et personne n'écoute jamais, mais je suis conscient de l'énorme difficulté que cela représente. Dans chaque collectivité, il y a déjà une organisation active qui s'occupe des anciens combattants et qui est un point d'ancrage pour nombre d'entre eux: la Légion. Peu importe la façon dont on présente le problème, nous n'arrivons pas à trouver un moyen de les soutenir. C'est la seule organisation présente dans ces collectivités qui est en mesure de prendre soin de certains des anciens combattants.

Je ne connais pas la réponse. Je ne sais pas qui saura, à un certain point, faire preuve d'assez d'imagination pour se rendre compte que, pour aider nos anciens combattants et faire en sorte qu'il y ait une certaine forme de soutien dans la collectivité, nous devons prendre les dispositions pour que la Légion demeure en activité. Je ne sais pas à quel moment on sortira des sentiers battus. Nous nous rendons compte de notre incapacité de soutenir tous les groupes de services communautaires, mais comment peut-on faire en sorte qu'il y ait une certaine reconnaissance, un établissement — pas un établissement, je n'ai pas utilisé le bon mot —, quelque chose dans une collectivité qui n'a pas de médecins, qui ne compte pas de nombreux anciens combattants?

Le président: C'est une longue question, n'est-ce pas?

M. Roger Valley: Comment pouvons-nous faire en sorte qu'il y ait un mécanisme en place, quelque chose dont peut clairement bénéficier l'ancien combattant?

Merci, monsieur le président.

Le président: Vous pouvez prendre tout le temps nécessaire. Vous êtes le témoin.

M. Darragh Mogan: Vous avez soulevé un très bon point.

Pour ce qui est de sortir du moule... la Légion royale canadienne compte 1 600 filiales réparties dans tout le pays. Elles ne sont pas toutes situées dans les grandes villes. Comme vous l'avez dit, elles peuvent servir de point d'ancrage ou de pierre angulaire dans les collectivités rurales. Peut-être que quelqu'un doit proposer une idée audacieuse. La décision ne me revient pas, mais on pourrait, par exemple, modifier les règles relatives aux champs de pratique pour qu'une infirmière ou une infirmière praticienne — ou quelqu'un exerçant un métier semblable — puisse rendre visite à une filiale de l'organisation pour s'occuper de divers cas, comme l'aurait fait un médecin de famille s'il y en avait eu un, et avoir accès à Télésanté ou à un établissement qui pourrait l'aider dans sa pratique. C'est une possibilité. Le comité pourrait peut-être faire une telle recommandation.

Il faut apporter certains changements pour que tous aient accès aux services de santé. Grâce à la technologie moderne et aux nombreux professionnels de la santé dûment formés, il pourrait être possible de réaliser des progrès, et non seulement pour les anciens combattants.

M. Roger Valley: Merci.

Le président: D'accord.

Vous faites preuve d'indulgence, c'est noté.

[Français]

Monsieur Perron, du Bloc québécois, vous disposez de cinq minutes.

M. Gilles-A. Perron (Rivière-des-Mille-Îles, BQ): Messieurs, bonjour.

Je reviens au problème du psychologue ou du psychiatre dont mon collègue M. Gaudet a parlé. Voici un exemple qui se produit souvent. Un combattant, un membre des Forces canadiennes qui souffre du syndrome de stress post-traumatique se fait soigner par un psychologue alors qu'il est membre des Forces canadiennes. Par la suite, il quitte l'armée et veut que son dossier soit transféré au ministère des Anciens Combattants. Le psychologue qui le soigne n'est pas reconnu par le ministère des Anciens Combattants et il faut que le militaire recommence à zéro.

Une autre question se pose. Quand allez-vous rendre vos formulaires moins complexes? Les jeunes anciens combattants se plaignent généralement du fait que les formulaires sont difficiles à remplir.

D'autre part, il y a aussi des problèmes liés à votre fameux numéro 1-800. Lorsqu'un jeune appelle, il se passe des mois avant que le ministère des Anciens Combattants retourne son appel, et il doit alors parler à une autre personne. Le numéro 1-800, c'est de la bouillie pour les chats.

[Traduction]

M. Darragh Mogan: Par rapport à la question concernant la continuité des soins offerts par le psychologue et la Défense nationale, nous préférons que la personne continue d'être traitée par le même spécialiste. Donc, s'il était possible que le psychologue de la Défense nationale continue à s'occuper de son patient une fois que celui-ci a quitté les Forces canadiennes, ce serait l'idéal. Toutefois, les psychologues de la Défense nationale ont déjà à s'occuper de beaucoup de cas. C'est pourquoi nous avons créé les cliniques pour TSO, et, maintenant, nous allons en augmenter le...

[Français]

M. Gilles-A. Perron: Il n'est pas question de psychologues de l'armée. Le ministère de la Défense nationale signe des contrats avec des psychologues civils. Ces derniers sont reconnus par l'armée, mais pas par vous.

• (1625)

[Traduction]

M. Darragh Mogan: Je ne vois pas pourquoi on ne reconnaîtrait pas cela.

M. Gilles-A. Perron: C'est ce qui se produit.

M. Darragh Mogan: Si vous êtes au courant de cas où cela s'est produit, faites-moi parvenir les renseignements à ce sujet, et cette situation ne se répétera pas. Il n'y a aucune raison. Si cette personne est un fournisseur autorisé auprès de la province et qu'elle offre des soins à une personne, sous contrat ou peu importe, nous la reconnaitrons comme telle. S'il s'agit d'un psychologue autorisé, comme dans le cas présent...

M. Gilles-A. Perron: Appelez le Dr Descôteaux, chef médical de la base de Valcartier.

[Français]

M. Darragh Mogan: S'il y a un problème, il faut me donner le nom de l'ancien combattant impliqué, afin que j'essaie de résoudre le problème. Il n'y a aucune raison pour que ce problème existe, si je me fie à ce que vous me dites.

M. Gilles-A. Perron: Qu'en est-il du formulaire?

[Traduction]

M. Darragh Mogan: Le formulaire?

Nous sommes toujours ouverts aux suggestions visant à simplifier nos formulaires s'ils sont trop compliqués. Nous devons tenir compte de nombre d'éléments, évidemment. Certains sont d'ordre financier et d'autres se rapportent à l'admissibilité. Étant donné que nos critères d'admissibilité sont malheureusement très complexes, il n'est pas toujours facile de déterminer si une personne est admissible lorsque nous n'avons pas tous les détails.

Nous accueillons les propositions qui permettraient de simplifier nos formulaires et nos lettres. Si vous avez quelque suggestion que ce soit, je ne crois pas qu'elles seraient mal reçues.

M. Gilles-A. Perron: Qu'en est-il de la ligne d'aide téléphonique?

M. Darragh Mogan: Oui, j'ai entendu parler des plaintes concernant cette ligne d'aide. Franchement, nous n'avons pas comme règle d'abandonner des appels. Nous répondons à 90 p. 100 des appels dans les 45 secondes. Si on détermine que la personne vit des difficultés, on peut renvoyer son cas à un bureau de district, ce qui se produit souvent. Au bureau de Charlottetown, on retrouve une équipe responsable de l'examen proactif qui prend les devants et téléphone aux clients. Elle n'attend pas que les clients lui téléphonent. Elle appelle normalement les clients qui présentent un risque élevé et qui sont très vulnérables. Nous leur téléphonons pour leur demander comment ils vont, et s'ils ont des problèmes, nous renvoyons leur cas au bureau de district.

Il arrivera parfois qu'une personne téléphone à la ligne d'aide lorsque le service est surchargé. Je ne sais pas quelle pourrait être la solution, si ce n'est de s'améliorer constamment. Lorsque la ligne d'aide téléphonique a été créée, il y avait un taux élevé d'appels interrompus. Maintenant, on répond à 90 p. 100 des appels en 30 ou 35 secondes. Je peux vérifier cette information. C'est presque le meilleur rendement que puisse obtenir un centre d'appel.

M. Gilles-A. Perron: Est-ce que j'ai encore du temps?

Le président: Il vous reste deux secondes.

[Français]

M. Gilles-A. Perron: En ce qui concerne la ligne 1-800, le problème est le suivant. Lorsqu'un ancien combattant parle à une personne au Canada ou ailleurs dans le monde, le ministère ne semble pas faire le lien. Ça prend du temps et il doit appeler deux ou trois fois. Par exemple, M. Gilles Gervais de Saint-Jean a dû appeler 12 fois et il a attendu un an et demi avant de recevoir un appel. C'est une chose courante. Il serait beaucoup plus pratique d'attirer des noms par ordre alphabétique.

[Traduction]

Le président: Souhaitez-vous répondre à cette question?

M. Darragh Mogan: J'aurais besoin de détails pour approfondir la question, car il est inacceptable qu'une personne téléphone à 12 reprises sans qu'on lui réponde.

[Français]

Ce n'est pas acceptable.

[Traduction]

J'ai personnellement téléphoné à la ligne d'aide. J'ai demandé à des employés de mettre le centre d'appel à l'épreuve. Cela dépend de l'heure à laquelle...

M. Gilles-A. Perron: Le problème, ce n'est pas la mise en attente lorsqu'on téléphone; c'est le délai de réponse qui suit le premier

appel. La personne doit attendre longtemps après avoir expliqué son cas. Elle n'obtient pas de réponse, alors elle rappelle, explique sa situation à un employé, mais...

M. Darragh Mogan: Je comprends. La personne doit rappeler encore et encore.

Je vais devoir vérifier. Je ne dis pas que cette situation n'arrive jamais; il se peut que cela se produise. Lorsque vous faites un appel, et lorsque Mme Guarnieri fait un appel, il est enregistré par le système du réseau de prestation des services à la clientèle. L'appel est alors acheminé au bureau de district, de sorte que c'est instantané, et le bureau reçoit un appel. La plupart des problèmes sont réglés au téléphone. Si on ne peut remédier à la situation de cette façon, on renvoie le cas au bureau de district. Si le bureau met trop de temps à répondre...

Je ne suis pas au courant des délais d'attente. S'il est arrivé qu'une personne a attendu trop longtemps, nous examinerons son cas et nous ferons en sorte qu'une telle situation ne se répète pas.

[Français]

Ce n'est pas un problème.

• (1630)

[Traduction]

Le président: Je vous remercie beaucoup.

Peut-être que, un jour, nous pourrions demander à des membres du comité de téléphoner à la ligne d'aide, d'enregistrer ce qui se produit et de chronométrer le temps de réponse, puis, on pourrait vous inviter de nouveau à témoigner devant le comité. Ce serait amusant.

Nous allons maintenant laisser la parole à M. Sweet, du Parti conservateur, qui aura cinq minutes.

M. David Sweet (Ancaster—Dundas—Flamborough—Westdale, PCC): Ma première question porte sur votre déclaration préliminaire. Vous avez parlé d'une rencontre des cadres supérieurs. Je ne me rappelle pas si vous avez mentionné quand cela a commencé. Pourriez-vous me dire quand a eu lieu la première rencontre, combien de pays y participent et combien de temps il a fallu avant que les dirigeants politiques prennent des engagements à cet égard?

M. Darragh Mogan: Cinq pays y participent: le Canada, les États-Unis, le Royaume-Uni, la Nouvelle-Zélande et l'Australie. La première rencontre a eu lieu à Charlottetown en 2001. Je crois qu'il y a eu six autres rencontres depuis ce temps, et elles réunissent des hauts fonctionnaires. La prochaine se tiendra au Royaume-Uni en septembre. La rencontre qui se déroule actuellement à Washington est, si je ne m'abuse, le troisième sommet ministériel, c'est-à-dire les ministres à la tête des cadres supérieurs. Ils se réunissent à Washington aujourd'hui. Il y a eu deux autres sommets par le passé. Le dernier s'est tenu à Paris.

M. David Sweet: Et, diriez-vous que ces rencontres se sont caractérisées par une synergie véritable et une harmonie de pensée entre vous et...?

M. Darragh Mogan: Ces rencontres nous ont certainement permis de mettre en commun nos pratiques exemplaires. Mais il s'agit de beaucoup plus que d'un échange sur les meilleures pratiques. Nous pouvons utiliser un système en ligne, et il n'en coûtera absolument rien aux contribuables canadiens. Nous obtenons une licence sur les droits de propriété intellectuelle que détiennent ces pays relativement à leurs pratiques, et, en retour, ces pays obtiennent une licence sur les nôtres. Cela s'est vraiment très bien passé.

M. David Sweet: M. Perron y a seulement fait allusion, mais nous avons déjà tenu une séance devant une salle pleine de personnes atteintes du SSPT, et cela s'est révélé l'un des moments les plus poignants que j'ai vécus depuis que je siège au comité. Une capitaine très compétente a témoigné. Je la revois encore, assise là, cet officier commissionné des services de renseignements souffrant du SSPT. Elle a expliqué que le seul fait d'essayer de comprendre les formulaires d'Anciens Combattants aggravait son cas.

Je sais que l'obligation de rendre compte est complexe, mais je me demande s'il serait possible de veiller à ce que les cas, particulièrement lorsqu'il est question du SSPT — vous avez fait allusion à la hausse marquée du nombre de cas — soient traités avec plus de compassion; par exemple, la personne qui se charge d'un cas en particulier pourrait dire: « Puis-je venir vous rencontrer à votre domicile pour vous aider à remplir ces formulaires? » Pourriez-vous faire en sorte qu'un employé d'Anciens Combattants puisse aider une personne à domicile, s'il est impossible de simplifier les formulaires?

M. Darragh Mogan: Nos employés qui s'occupent du counseling et de la gestion des cas peuvent le faire, et c'est ce qu'ils font maintenant, mais, d'après ce qu'on vous dit et ce que je retiens des témoignages, les choses s'améliorent, mais ce n'est pas encore assez. Nous allons donc nous pencher sur cette question. Il existe en fait un organe appelé le Groupe consultatif ad hoc sur les besoins spéciaux. Il se compose des vétérans des Forces canadiennes aux prises avec les problèmes les plus graves, sur le plan tant physique que psychologique. Ces vétérans ont beaucoup de choses à nous faire savoir, dont l'importance de mettre en place un système simple à utiliser.

Donc, je m'engage à tenir compte de vos conseils et de vos avis et à continuer d'apporter des améliorations.

M. David Sweet: Merci.

Je sais qu'on peut obtenir de l'aide pour payer les frais de funérailles et d'inhumation. J'aurais deux petites questions. Est-ce que le taux de participation à ce programme est important? Il s'agit du programme de commémoration, n'est-ce pas?

Et, y a-t-il une disposition de récupération qui s'applique? Je crois savoir que le gouvernement fédéral verse une prestation de décès, celle du RPC. Je ne suis pas certain. La prestation est-elle soumise à une disposition de récupération, ou le programme a-t-il été conçu pour être appliqué en fonction du revenu, de sorte qu'une personne qui en a grand besoin obtiendra de l'aide?

M. Darragh Mogan: Il y a deux éléments qui entrent en ligne de compte. Le Fonds du Souvenir administre ce programme. Si le décès d'une personne est lié au service militaire de quelque façon que ce soit, c'est-à-dire si la personne recevait une pension dont le taux était d'au moins 48 p. 100, les frais de funérailles et d'inhumation sont automatiquement couverts, et il n'y a aucune évaluation des revenus. Pour les personnes à faible revenu, d'autres types d'aide aux funérailles, comme la prestation de décès du Régime de pensions du Canada, pourraient s'appliquer, jusqu'à concurrence d'un plafond

établi, si le plafond est plus élevé que la prestation de décès du Régime de pensions du Canada.

M. David Sweet: Merci.

Ma dernière question concerne le Programme d'aide au placement prévu dans la nouvelle Charte des Anciens combattants. On peut y avoir accès, mais est-ce que le taux de participation est bon? Est-ce que beaucoup de personnes y ont recours pour entrer sur le marché du travail?

• (1635)

M. Ken Miller: Jusqu'à maintenant, le taux de participation a été relativement faible, et nous tentons actuellement d'en déterminer les causes. Il se peut que ce soit le choix du moment, et nous essayons de trouver des façons de faire participer les membres plus tôt, avant leur passage à la vie civile. Cela pourrait avoir une incidence.

Il se peut aussi que le faible taux de participation soit en partie attribuable au manque de connaissance et de sensibilisation des personnes à l'égard du programme. Certainement, celles qui ont participé au programme nous donnent des commentaires très positifs, car elles l'ont trouvé très utile, et c'est encourageant. Par conséquent, il faudrait que nous sensibilisions davantage de personnes et que nous offrions le programme à plus de membres, car je crois qu'il s'agit d'un programme très avantageux. Mais, pour vous répondre directement, je vous dirais que le taux de participation est assez faible jusqu'à présent.

M. David Sweet: Est-ce que le taux de réussite de ceux qui y participent est assez élevé?

M. Ken Miller: Je ne connais pas les chiffres, monsieur, mais, que je sache, le taux de réussite est assez bon, oui.

M. David Sweet: Merci.

Le président: Je vous remercie, monsieur Sweet.

Nous revenons au Parti libéral du Canada et à M. Russell, qui dispose de cinq minutes.

M. Todd Russell (Labrador, Lib.): Merci, monsieur le président, et bonjour à tous. Je veux certainement me faire l'écho de mon collègue et vous remercier du travail que vous accomplissez au nom des anciens combattants.

Je veux seulement clarifier un point. Le ministère mène actuellement un examen des soins de santé. Est-ce bien cela? C'est sur quoi vous travaillez?

M. Darragh Mogan: En effet.

M. Todd Russell: Pourriez-vous nous donner une idée du mandat qui se rattache à cet examen?

M. Darragh Mogan: Le cadre de référence particulier est rédigé dans un langage bureaucratique. Je vais vous dire quels sont les problèmes que nous tentons de régler. Je crois que c'est ce que vous vouliez savoir.

L'un de ces problèmes est la complexité du système d'admissibilité. Il y a 14 groupes différents dans notre tableau d'admissibilité, auxquels on a ajouté 33 notes de bas de page. Il y a donc un grand nombre de situations en cause. Il faut presque être astrophysicien pour le comprendre. Les ressources utilisées pour comprendre le système le sont au détriment de la résolution de problèmes. Cela peut être très frustrant pour notre personnel sur le terrain. Nous les comprenons. Il s'agit de critères d'admissibilité disparates résultant de changements qui ont été apportés au système depuis 1946 pour diverses raisons politiques, toutes fondées. Le problème, c'est qu'en 1946, ces personnes avaient, en moyenne, 26 ans. Elles ont maintenant 86 ans et sont prises dans un système complexe. C'est le premier problème.

L'autre problème consiste à tenter de faire en sorte que le système de santé soit intégré, c'est-à-dire qu'un patient est aidé par une seule personne à tous les échelons du système de santé, lequel constituerait alors plus ou moins un modèle de gestion de cas. La situation actuelle, qui est contraire à cet objectif, était bien sûr considérée comme un problème.

Enfin, nous devons nous assurer, dans la mesure du possible, de promouvoir de bonnes pratiques en matière de santé, surtout quand une personne est âgée, parce que les avantages d'une telle approche sont nombreux. Il s'agit d'une des lacunes qu'on a constatées en ce qui concerne nos programmes actuels. Nous avons besoin d'un programme de services de santé intégré.

Ce sont là les trois domaines sur lesquels on nous a demandé de mettre l'accent dans notre examen des soins de santé. Nous avons fondé l'examen sur le rapport réalisé par le Conseil consultatif de gérontologie, qui est un groupe d'universitaires, de praticiens et d'organisations d'anciens combattants qui fournit des conseils au ministère des Anciens Combattants depuis plus de 12 ans. Le conseil a produit un rapport intitulé *Parole d'honneur*, dans lequel ces problèmes — les trois que je vous ai mentionnés — sont abordés.

M. Todd Russell: Je viens moi aussi d'un comté isolé, où le ministère des Anciens Combattants est peu présent. Un grand nombre de personnes que je représente s'efforcent toujours d'obtenir la base, comme un représentant, un bureau ou un lit pour un ancien combattant dans un établissement quelconque, qui, dans un établissement comme le Labrador, par exemple, pourrait se trouver à des centaines de kilomètres. Ces services devraient néanmoins être offerts dans un milieu commun quelconque, dans une atmosphère qui leur est familière et qui est culturellement appropriée.

En ce qui concerne votre examen des soins de santé et la constatation qu'il s'agit d'un problème ou d'un défi, prenez-vous des mesures pour améliorer la situation des anciens combattants qui habitent dans une région éloignée? Vous avez dit que vous comprenez leur situation et que vous savez qu'elle constitue un défi. A-t-on pris des mesures, dans le cadre de votre examen, qui mèneraient à des recommandations pour aider ces anciens combattants ou améliorer, d'une manière ou d'une autre les services qui leur sont offerts?

Nous pouvons faire la recommandation ici même. Je pense que la suggestion de mon collègue, Roger Valley, est valide.

M. Darragh Mogan: Oui, elle l'est.

M. Todd Russell: Prenez-vous des mesures, à l'interne, qui nous permettraient d'aider les anciens combattants qui habitent dans une région éloignée, rurale ou du Nord?

Deuxièmement, et plus particulièrement, si nous décidions de faire une recommandation pour travailler en collaboration avec les filiales régionales de la Légion, quels obstacles aurions-nous à surmonter?

Qu'aurions-nous à faire pour y arriver? D'un point de vue bureaucratique, quels sont les défis que vous envisagez?

Merci.

• (1640)

M. Darragh Mogan: Je vais commencer. Mon collègue, Ken, pourra ensuite ajouter ses commentaires.

La prestation de services dans les régions éloignées, qu'il s'agisse de services pour les anciens combattants ou d'autres citoyens, constitue toujours un défi — vous le savez mieux que moi.

Ce que nous pouvons essayer de faire et que nous essayons effectivement de plus en plus de faire, c'est d'assurer un meilleur accès électronique dans les régions éloignées. Il faut toutefois qu'il y ait des gens dans ces régions qui sont en mesure d'utiliser ces services.

M. Todd Russell: On a quand même besoin d'un local.

M. Darragh Mogan: On a besoin d'un local, mais on a également besoin de gens compétents pour la prestation des services. De plus en plus, des membres de notre personnel visiteront les régions éloignées ou nous aurons des personnes-ressources dans ces régions pour les gens qui ont des problèmes. Nous aimerions que toutes les personnes concernées sachent qu'elles peuvent nous appeler à tout moment à toute heure de la journée, si elles ont un problème, et nous tenterons de le régler immédiatement. Nous ne pouvons pas faire de miracles dans les régions éloignées, mais nous devons nous pencher sur ce problème.

Nous serions bien sûr heureux de recevoir des suggestions. C'est un problème qui touche non seulement le ministère des Anciens Combattants, mais également les services communautaires offerts dans tout le pays, surtout aux personnes âgées ou aux personnes handicapées, ou aux deux. Ajoutez à ce problème l'effet très aggravant d'un trouble psychologique chez une personne qui habite dans une région éloignée, et la situation devient un véritable défi. Je comprends cela, et nous sommes bien sûr prêts à accepter de nouvelles idées. Je pense que l'examen des soins de santé offerts aux anciens combattants avait comme objectif de simplifier le système d'admissibilité complexe, et non pas de traiter des lieux où les gens décident de vivre, mais nous pouvons bien sûr écouter les suggestions à cet égard.

Je pense qu'il est possible de demander aux organisations d'anciens combattants de nous aider. Le seul problème est leur rôle de défense des droits, qui exige qu'elles se tiennent à distance du gouvernement. Nous avons actuellement des ententes de partenariat avec la Légion, lesquelles ne contreviennent pas, ni ne constituent un obstacle à leur rôle de défense des droits. Ces ententes semblent bien fonctionner, principalement dans le domaine de l'examen de la satisfaction des clients dans tous les établissements qui accueillent des anciens combattants à l'échelle du pays, il y a environ 7 000 anciens combattants dans de tels établissements. Je ne crois pas qu'il y ait d'obstacles à une telle collaboration, à l'exception, bien sûr, de leur responsabilité de défendre la cause des anciens combattants auprès du gouvernement; elles ne veulent pas une relation avec le gouvernement qui les empêcherait de remplir ce rôle, ce qui est compréhensible.

Nous sommes tout à fait prêts à accepter des suggestions. Il s'agit d'une situation qui constitue un défi.

Le président: Nous allons maintenant entendre un représentant du Parti conservateur du Canada. M. Cannan, vous avez cinq minutes.

M. Ron Cannan (Kelowna—Lake Country, PCC): Merci, monsieur le président.

J'aimerais remercier les témoins. J'apprécie votre travail et celui de tout le ministère.

Il y avait des éléments positifs à cet égard dans le dernier budget. Je me demandais si vous pouviez donner plus de détails sur ces changements, particulièrement dans le Programme pour l'autonomie des anciens combattants.

Je représente la circonscription de Kelowna-Lake Country, dans la vallée de l'Okanagan, qui compte un grand nombre d'anciens combattants et de personnes âgées, et plus particulièrement de veuves. J'aimerais savoir comment elles sont maintenant admissibles au Programme en raison de cette amélioration dans le budget de 2008.

M. Ken Miller: Pour replacer cette mesure dans son contexte, j'aimerais d'abord indiquer que le Programme pour l'autonomie des anciens combattants a d'abord été créé en 1981. Nous avons subséquemment élargi l'admissibilité au Programme afin que les survivants d'anciens combattants puissent bénéficier de certains des avantages offerts. Cependant, comme on l'a reconnu, les survivants d'anciens combattants qui sont morts avant la mise en oeuvre du programme ou qui ne touchaient pas d'avantages même s'ils sont morts après 1981 n'étaient pas admissibles au Programme.

Le changement qui a été apporté au Programme dans le cadre du dernier budget assurait essentiellement la mise en oeuvre de dispositions permettant à de tels survivants de bénéficier de ces avantages. Plus particulièrement, il s'agissait des services d'entretien ménager et d'entretien du terrain. Le premier critère d'admissibilité consiste à déterminer si l'ancien combattant aurait été admissible au Programme si ce dernier avait été mis en oeuvre avant sa mort. Ce critère est assez simple et facile à appliquer.

Nous devons ensuite déterminer si le survivant est admissible. Cette admissibilité dépend de deux critères. Le Programme vise les personnes qui en ont le plus besoin. Il vise donc en priorité les personnes handicapées ou celles à faible revenu. Il y a des tests liés à ces deux critères. Si le survivant satisfait à l'un ou l'autre de ces critères, nous lui offrons des services d'entretien ménager ou d'entretien du terrain, ou les deux, équivalant à un montant annuel maximal de 2 400 \$.

C'est essentiellement la disposition du Budget 2008 à laquelle vous faisiez allusion.

• (1645)

M. Ron Cannan: C'est encourageant. Je connais des conjointes survivantes d'anciens combattants. L'une des deux bénéficie de cet avantage, mais sa voisine n'en bénéficie pas. L'un des anciens combattants avait présenté une demande dans le cadre du Programme pendant qu'il était vivant, et sa femme a continué de bénéficier des avantages, mais sa voisine, dont le mari n'avait pas présenté de demande, ne bénéficie d'aucun de ces avantages.

Quel est le revenu applicable? Est-il fondé sur une échelle graduée qui permet de déterminer s'il s'agit d'un faible revenu?

M. Ken Miller: Oui. Il est lié au Supplément de revenu garanti et aux niveaux de référence relatifs au salaire minimal. En ce qui concerne le critère d'invalidité, il est lié au crédit d'impôt pour personnes handicapées de l'ARC.

M. Ron Cannan: D'accord. J'aimerais maintenant parler du Fonds du Souvenir. Vous avez dit qu'il s'agit d'une aide financière pour les frais d'obsèques. Pouvez-vous expliquer comment les familles d'anciens combattants peuvent tirer profit de ce programme?

M. Darragh Mogan: Il y a deux manières de le faire, monsieur.

M. Ron Cannan: Selon ce que j'ai pu comprendre grâce à votre présentation PowerPoint, ce soutien est fourni « quand le décès d'un ancien combattant est attribuable à une invalidité liée au service ou quand les critères d'admissibilité relatifs au service ont été satisfaits et la succession n'a pas les fonds suffisants ». S'agit-il d'un calcul d'un seuil monétaire qui se fonde d'une manière quelconque sur le SRG?

M. Darragh Mogan: Il y a deux critères. Le premier critère s'applique quand le décès est lié au service. Dans ce cas, la subvention est versée, et le service est offert. L'autre critère concerne le manque de moyens. Dans ce cas, il y a un plafond en ce qui concerne l'actif. Je n'ai pas le détail exact de ce critère, mais je peux bien sûr l'obtenir pour vous. Je le ferai.

M. Ron Cannan: Combien de familles ont tiré profit de ce programme?

M. Darragh Mogan: Je n'ai pas les statistiques avec moi, monsieur, mais il s'agit d'un vieux programme. Le fonds constitue un très vieil organisme. Ses responsables travaillent pour notre compte; l'organisme existe depuis longtemps. Il va sans dire que, en raison de l'âge des anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale, il y a beaucoup d'activité dans ce domaine dernièrement.

M. Ron Cannan: Vous avez également parlé de pratiques exemplaires. Quand un dossier est présenté à votre ministère, avez-vous un délai d'exécution pour l'examen du dossier?

M. Darragh Mogan: Je peux vous fournir des exemples de ces délais dès maintenant. Pour un programme de réadaptation, le délai est de 41 jours, mais nous essayons de le raccourcir. Je pense que ce délai est trop long et je pense que nos collègues sont d'accord avec moi. On ne peut pas réaliser un plan de réadaptation professionnelle en une journée, mais nous essayons de raccourcir les délais.

Pour une pension d'invalidité accordée, je pense que le délai est de quatre mois, ce qui est une amélioration par rapport au délai de 18 mois, il y a sept ans. Nous travaillons à une amélioration continue à cet égard.

Pour le PAAC, je pense que le délai est de 30 jours. Je crois qu'il y a des normes publiées à cet égard, alors je ne vous donne que les exemples qui me viennent tout de suite à l'esprit.

M. Ron Cannan: Je parlais de la nouvelle Charte des anciens combattants avec un député qui était dans la GRC.

J'ai seulement une petite question sur le programme d'aide au remplacement. Quel est le taux de réussite de ce programme? Peut-on dire que de nombreuses personnes y ont participé?

M. Ken Miller: Voulez-vous parler du Programme d'aide au placement?

Comme je l'ai mentionné dans ma réponse à une question antérieure, relativement peu de gens ont participé au programme, et je n'ai pas les chiffres exacts en ce qui concerne le taux de réussite. Selon ce que j'ai compris, le taux de réussite est assez élevé.

Nous pourrions bien sûr vous communiquer ces données si vous vous intéressez aux détails.

M. Ron Cannan: Merci.

Le président: Nous allons maintenant entendre M. Stoffer, du Nouveau Parti démocratique. Vous avez cinq minutes.

M. Peter Stoffer: Merci, monsieur le président.

Mesdames et messieurs, je dirai ce que j'ai à dire avec le plus grand respect.

Monsieur Morgan, vous venez de dire que l'un des problèmes de l'ACC est la complexité de l'admissibilité, et la poudrière politique qui en résulte. Pourtant, M. Miller vient d'annoncer à M. Cannan les critères d'admissibilité pour le nouveau PAAC. Dans les faits, 30 p. 100 des veuves qui n'étaient pas admissibles pourraient l'être maintenant. Elles doivent bénéficier d'un crédit d'impôt pour personnes handicapées de l'ARC ou avoir un faible revenu.

Cela m'enrage. Si vous étiez dans ma région ou dans la circonscription de Bill Casey, à Truro, et que vous disiez cela à un groupe de veuves, elles vous engueuleraient. Pourquoi vous fonder sur le revenu? Ne pensez-vous pas qu'une femme de 90 ans est suffisamment invalide en raison de son âge pour avoir besoin de quelqu'un qui tondra sa pelouse ou fera le ménage?

C'est absolument incroyable. Vous venez de mentionner la complexité des règles et des critères d'admissibilité, puis, vous avez affirmé avoir ajouté deux autres critères à un nouveau programme, quand le gouvernement avait assuré à ces veuves — et cela n'a rien à voir avec vous, c'est un politicien qui l'a fait — qu'elles seraient toutes admissibles. C'est là le problème auquel font face les anciens combattants et leur conjointe. Quand ils se sont engagés pour aller faire la guerre, personne ne leur a demandé combien d'argent ils avaient. Pourquoi leur demandons-nous donc combien d'argent ils gagnent quand ils ont besoin d'avantages?

Si vous pouviez apporter ce changement à votre examen des soins de santé, monsieur, ce serait déjà beaucoup mieux. Un ancien combattant est toujours un ancien combattant, et une conjointe est toujours une conjointe. Vous ne devez pas ajouter des tas de règles pour des octogénaires. Ils ne les comprennent tout simplement pas. Ils veulent seulement de l'aide.

Comme vous le savez et comme on nous l'a déjà dit, on a affaire à une génération de personnes, qui n'aiment pas demander de l'aide. Le fait de prendre le téléphone et d'appeler quelqu'un pour avoir de l'aide est un signe de grande faiblesse. Vous ne pouvez pas dire aux personnes de cette génération: « Eh bien, madame, vous ne pouvez pas avoir cet avantage parce que vous ne bénéficiez pas d'un crédit d'impôt de l'ARC. » J'ai eu affaire à une dame à qui un représentant d'ACC avait dit qu'elle devait appeler l'Agence de revenu du Canada pour voir si elle était admissible au crédit d'impôt avant de présenter une demande dans le cadre du PAAC.

Je voulais seulement vous faire savoir qu'il s'agit d'un problème.

L'autre préoccupation que j'ai concerne les formulaires. M. Sweet a dit la vérité quand il a affirmé que remplir les formulaires liés au SSPT — et je les ai vus — peut provoquer le SSPT. Vous n'avez pas besoin de souffrir du SSPT parce que les formulaires vous donneront accès de problèmes.

Là encore, si vous pouviez régler ce problème, ce serait très bien.

L'autre problème que j'ai, monsieur, est lié à une affirmation des gouvernements précédents et du ministre actuel, selon laquelle on accordera toujours le bénéfice du doute aux anciens combattants. Ce n'est pas vrai. AAC est l'un des seuls ministères qui vous désignera un avocat pour vous aider à traverser le labyrinthe de l'admissibilité, mais le bénéfice du doute ne s'applique que si — *si* — l'interprétation de la loi le permet. C'est l'un des critères. Si vous voulez régler le problème avec ACC...

Dans votre rapport, vous avez dit que 5 000 clients meurent chaque année. C'est ce que vous avez dit, et c'est vrai, mais, en réalité, 26 000 anciens combattants meurent chaque année. Cela veut dire que 21 000 anciens combattants, y compris leur conjointe, ne sont pas vos clients. Nous perdons en moyenne 140 anciens

combattants par jour, et leur conjointe, mais très peu d'entre eux sont vos clients, en réalité.

Un grand nombre de ces personnes n'ont jamais présenté de demande dans le cadre de vos programmes parce qu'elles ne le voulaient pas. Elles ne sont pas de cette espèce. Toutefois, quand elles présenteront une demande, j'espère que, à la suite de l'un des changements que vous serez en mesure d'imposer rapidement, on leur demandera: « Avez-vous servi dans l'armée? ». Si la réponse est oui, vous devriez leur demander « Comment pouvons-nous vous aider? » Cela devrait être le seul critère: « Avez-vous servi dans l'armée? » Aucun autre critère ne devrait être appliqué.

Merci.

• (1650)

M. Darragh Mogan: Je ne suis pas certain d'avoir entendu une question, mais je présume que vous voulez savoir pourquoi le gouvernement a choisi ce groupe relativement restreint de veuves...

M. Peter Stoffer: Ce n'est pas seulement cela; il est également question des problèmes liés aux prothèses auditives et de l'admissibilité du Capitaine Earl Wagner au PAAC. Il n'est pas admissible parce qu'il gagne 250 \$ de plus que le seuil minimal. Pourtant, M. Brownlow, qui a beaucoup d'argent, se fait rembourser ses prothèses auditives par AAC. Expliquez cela à ces deux anciens combattants, parce que moi je ne le peux pas.

M. Darragh Mogan: Je peux expliquer ce qui arriverait si les gouvernements successifs depuis 1946 n'avaient pas ajouté ces groupes d'admissibilité; un grand nombre de gens ne seraient pas admissibles, beaucoup plus que ce n'est le cas actuellement. Je comprends que la multitude de critères d'admissibilité, qui sont liés à toutes sortes de conditions, rendent difficile l'accès au système. J'en conviens. Cependant, je pense que le gouvernement a estimé qu'au moins 12 000 personnes de plus pourront maintenant recevoir de l'aide. C'est la politique qui détermine s'il s'agit de 12 000 ou de 30 000 personnes.

En ce qui concerne les formulaires, nous sommes prêts à les modifier. Nous ne voulons pas que les personnes souffrant du SSPT aient à subir les rouages bureaucratiques. Ce n'est pas du tout notre intention. Nous sommes donc bien sûr ouverts à cela.

Permettez-moi maintenant de parler des raisons pour lesquelles des avocats sont fournis. Si vous demandez leur opinion aux organisations d'anciens combattants dans les quatre autres pays, elles vous diront qu'il est formidable que les anciens combattants bénéficient de la représentation d'un avocat. Ce service est offert depuis 1919; il constitue en quelque sorte un droit inhérent aux anciens combattants.

Il se peut donc que le système soit complexe, mais, au moins, il est moins complexe pour la personne qui a un représentant du Bureau de services juridiques des pensions.

M. Peter Stoffer: 6Incidentement, en ce qui concerne le Fonds du Souvenir, je connais quelqu'un à Maitland, en Nouvelle-Écosse, qui a présenté une demande dans le cadre du programme, mais, en appel, il a dû s'adresser à la même personne qui avait refusé sa demande la première fois. C'était....

Le président: C'est tout.

M. Peter Stoffer: Vous présentez une demande...

Le président: Vous avez fini.

M. Peter Stoffer: D'accord. Je lui parlerai plus tard.

Le président: J'aimerais continuer. La présidence est actuellement assurée par les conservateurs, et à moins que je ne voie quelqu'un rendre le mors aux dents, j'aimerais poser quelques questions — c'est là la prérogative du président.

L'une des choses qui m'ont beaucoup intrigué à l'occasion de certaines de nos visites des bases, entre autres, c'est le syndrome de stress post-traumatique, qui est lié à certaines des questions soulevées par M. Perron dans le cadre de nos réunions précédentes. Il a mentionné « l'état mental du combattant », qui, je suppose, est un terme utilisé par les forces armées américaines dans le contexte particulier du syndrome de stress post-traumatique. Ce concept m'intrigue. L'un de vous peut-il parler de l'état mental du combattant et nous fournir plus de détails à cet égard?

• (1655)

M. Ken Miller: J'ai déjà entendu le terme, mais je dois avouer que je ne comprends pas exactement ce qu'il veut dire dans ce contexte. Je ne pense pas pouvoir répondre à votre question.

Le président: Monsieur Mogan.

M. Darragh Mogan: Bien sûr, se préparer à un tel engagement exige un certain état d'esprit. Cet état d'esprit est nécessaire. Sinon, vous ne survivrez pas dans ce milieu.

Le fait de retourner dans un milieu où cet état d'esprit n'est pas nécessaire est l'un des plus gros défis de la transition. C'est un problème qui touche les forces policières et les autres forces aussi. Il s'agit d'un concept très intéressant élaboré par le DVA et le département de la Défense américains.

Monsieur le président, je pense que des études détaillées ont été réalisées — surtout par les États-Unis — et nous les connaissons grâce à notre directeur de recherche — sur ce que suppose la transition vers la vie civile et sur ce que pensent et vivent ceux qui doivent effectuer cette transition. Un grand nombre d'entre eux s'engagent alors qu'ils ne font pas encore preuve d'une grande maturité, à l'âge de 18 ans, et ils quittent les forces à l'âge de 38 ans.

L'expérience est très différente de celle d'un ancien combattant du temps de guerre, par exemple, qui a vécu des choses très difficiles, mais sur une période de seulement trois ans, et non sur une période de 30 ans.

Quel genre d'état d'esprit doit avoir une personne pour se réadapter à la vie civile?

M. Ken Miller: L'un des problèmes que nous avons constatés relativement à un grand nombre de personnes atteintes du SSPT, c'est que, en revenant au Canada, elles doivent régler certains problèmes qui constituent des déclencheurs. Quand ces déclencheurs font surface ou que ces cordes sensibles sont touchées, ces personnes peuvent se retrouver directement dans la situation de stress qui a causé le SSPT.

L'une des choses qui peut arriver — et j'ai entendu des personnes souffrant du SSPT en parler — c'est qu'elles réagissent comme si elles étaient toujours dans cet autre milieu. La réaction peut être appropriée quand on essuie les feux de l'ennemi en zone de guerre, mais elle peut constituer un comportement très inapproprié si on est sur une rue du centre-ville quelque part au Canada. Nous avons donc bien sûr entendu parler de cela.

Le président: C'est vrai. L'état mental du combattant m'intrigue, et j'aimerais en apprendre davantage à ce sujet.

Quand nous avons visité la base de Valcartier, nous avons rencontré un jeune homme qui avait, je crois, 24 ans, et qui avait perdu la partie inférieure de l'une de ses jambes. À l'époque, il faisait

l'objet d'une évaluation pour une compensation de 250 000 \$, mais il n'a pas perdu toute sa jambe, et on a donc réévalué le montant de sa compensation, qui est passé à 165 000 \$. Il a dû attendre la décision relative au montant qu'il toucherait et à la date du versement.

Des personnes qui avaient servi dans l'armée pendant plus longtemps et qui étaient plus âgées que lui ont souligné qu'il serait peut-être avantageux de donner des options de versement à un jeune homme de 24 ans. Autrement dit, devrait-il bénéficier, pour toute sa vie d'un seul versement de 165 000 \$ pour la perte de sa jambe, ou un quelconque système de pension ne serait-il pas plus approprié puisqu'il vivra probablement longtemps et que cela sera peut-être mieux pour lui.

Que pensez-vous du fait d'offrir des options? Je sais qu'on a déjà soulevé cette question.

M. Darragh Mogan: Oui. C'est juste pour une personne de cet âge-là.

J'aimerais ajouter que nous n'aurions pas pu aider cette personne avant qu'elle ait touché sa pension en vertu de l'ancienne Charte. Maintenant, grâce à la nouvelle Charte des anciens combattants, nous pouvons offrir un programme de réadaptation et un soutien du revenu à cette personne, qu'elle ait touché sa pension ou non. Ce point d'accès que constituait la pension, et qui pouvait prendre de six à sept mois, n'est plus nécessaire.

En ce qui concerne la possibilité de verser la somme globale à une personne de 24 ans ou de lui verser cette somme sous forme de paiements continus, nous pourrions bien sûr lui verser des rentes. Rien ne nous empêche de le faire. Il recevra des conseils financiers pour l'aider à déterminer l'option qui lui convient le mieux, service qui est offert à toutes les personnes dans sa situation.

On ne veut pas qu'une personne prenne ce genre de décision au cours d'un processus psychologique et physique très douloureux, comme à la suite d'une amputation. Si possible, la personne devrait avoir le temps de prendre sa décision.

Nous sommes ouverts à l'idée de verser la somme globale sous forme de rente si cela est plus approprié.

• (1700)

M. Peter Stoffer: Je comprends ce que vous voulez dire, mais je pense qu'il n'a pas bien interprété ce que vous avez dit.

Le président: Non. Je pense que c'était une très bonne réponse. J'en serai le juge.

En ce qui concerne les dossiers médicaux, nous avons discuté de la numérisation des dossiers de santé électronique, et vous avez mentionné le système américain et le Department of Veterans Affairs. Pouvez-vous nous recommander des établissements américains dont nous pourrions voir le système électronique ou numérisé de dossiers de santé?

M. Darragh Mogan: Eh bien, je pense que vous pourriez consulter le système de l'hôpital Walter Reed, et nous pouvons prendre des dispositions à cet effet par l'entremise de l'agent de liaison des Affaires des anciens combattants et du MDN ici. Nous pouvons prendre de tels arrangements si le comité le désire. Il serait très bien que vous consultiez ce système.

Le président: D'accord. Je pense que cela vaudrait la peine.

Je n'ai plus de questions pour vous.

Nous entendrons maintenant M. St. Denis, du Parti libéral. Vous avez cinq minutes.

M. Brent St. Denis (Algoma—Manitoulin—Kapuskasing, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président. Je vous remercie également, messieurs, de votre aide.

J'aimerais revenir sur une question qui a déjà été soulevée, en partie.

Je crois que c'est à la fin de 2006 que le ministre a annoncé ce que l'on peut appeler, faute d'un meilleur terme, un examen interne des avantages médicaux offerts aux anciens combattants. Vous allez devoir m'aider. Je ne me souviens pas s'il a mentionné, dans le communiqué de presse à ce sujet, le cadre de référence ou une date de fin théorique pour cet examen. En tant que comité, nous faisons de notre mieux — grâce au magnifique travail de notre personnel et de notre chercheur, en particulier — mais nos ressources ne se comparent pas à celles du ministère. Je voudrais seulement que vous nous rappeliez le cadre de référence et si le ministre a mentionné quand il espérait terminer l'examen interne. Pouvez-vous nous dire quand cela sera fait?

Nous travaillons de manière indépendante, mais nous tentons évidemment d'aider les mêmes personnes, et il serait avantageux que nous terminions notre rapport et que le ministère termine son examen au plus tôt. J'apprécierais votre aide à cet égard.

M. Darragh Mogan: Bien sûr. J'ai peut-être déjà mentionné que le cadre de référence en tant que tel n'a pas été fourni, et qu'il n'y avait pas de raison de le fournir, mais ce dont on a fait état, c'est un genre de diagnostic des problèmes. M. Stoffer et d'autres ont mentionné la complexité des critères d'admissibilité. Je suis d'accord. Le système est très complexe, et après 60 ans d'ajout de critères et de toutes sortes de conditions connexes, il devient très difficile de s'y retrouver. Il y a un manque d'intégration, et on ne fait aucunement la promotion de la santé. Quand les gens vieillissent, l'exercice, en particulier, sous toutes ses formes, est déterminant. La promotion d'une telle activité simple est l'un des problèmes qu'un examen des soins de santé devrait permettre de régler.

Ken, vous pouvez peut-être me corriger, mais je ne crois pas que le ministre a établi de délai. Toutefois, évidemment, comme l'examen vise les anciens combattants d'un certain âge, je ne pense pas qu'on prévoyait prendre notre temps. Je peux vous dire que l'examen est toujours en cours.

M. Brent St. Denis: Il n'y a toujours pas de délai théorique? Vous ne pourriez pas dire que vous espérez terminer d'ici septembre, par exemple? S'agit-il d'un rapport? S'agit-il d'un rapport interne au ministre seulement ou sera-t-il communiqué au public, ce qui nous permettrait, évidemment, d'y avoir également accès? Nous sommes toujours dans une courbe d'apprentissage. Je peux donc seulement dire que cela nous aiderait.

M. Darragh Mogan: Selon ce que j'ai compris, c'est un rapport au gouvernement, c'est-à-dire au cabinet. Selon moi, il incomberait donc au ministre de décider si une partie du rapport ou le rapport dans son ensemble serait communiquée au comité ou à d'autres. C'est donc à lui qu'il faudrait poser la question.

M. Brent St. Denis: Le moment venu, si le comité le désire et si le président ne s'y oppose pas, comme d'habitude, nous pourrions demander au ministre de venir nous parler du rapport qu'il a reçu, mais nous ne savons pas exactement quand ce moment viendra. Je suppose que nous pourrions inviter le ministre à venir nous mettre au courant des progrès accomplis puisqu'il doit recevoir des rapports d'étape.

Je comprends qu'il est possible de travailler à partir d'une liste de problèmes plutôt qu'en s'appuyant sur un cadre de référence, et notre

objectif est de tenter de régler le plus de problèmes possible dans les circonstances.

S'il me reste quelques minutes, monsieur le président, j'aimerais ajouter à une question soulevée par mon collègue, monsieur Russell, sur nos filiales locales de la Légion. Ces filiales ont été créées, aux alentours de la Première Guerre mondiale en tant que partie constituante d'un système de collaboration qui permet de fournir un appui social aux anciens combattants traditionnels. Pouvez-vous décrire la relation, officielle ou officieuse, entre le ministère et la Légion? Je sais qu'il y a un grand nombre d'organisations d'anciens combattants, mais la Légion se distingue des autres, car elle est la plus importante en matière de commémoration, selon moi, dans toutes nos circonscriptions.

Envisagez-vous de travailler en collaboration avec les filiales de la Légion? On tente toujours de renouveler le ministère. Je suis certain que les organisations tentent elles aussi de se renouveler. Leurs membres sont-ils toujours les mêmes? Inviteront-elles la prochaine génération d'anciens combattants à se joindre aux filiales? Quelle est la nature de cette relation, et envisage-t-on d'aider ces organisations à conserver leur importance ou à en gagner à l'avenir?

• (1705)

M. Darragh Mogan: J'offrirai mes commentaires, et, Ken, vous pourrez faire les vôtres.

Je viens de lire l'histoire de la Légion dans un livre intitulé *Branching Out, the Story of the Royal Canadian Legion*. C'est une organisation remarquable. Je travaille pour le ministère depuis longtemps. J'aurais donc probablement dû le savoir. La Légion a aidé les anciens combattants quand ils en avaient besoin après la Première Guerre mondiale, après la Deuxième Guerre mondiale, après la guerre de Corée, et, jusqu'à maintenant, en matière de recyclage, pour ainsi dire — dans le cas des anciens combattants modernes — elle a très largement appuyé la nouvelle Charte des anciens combattants et d'autres changements. Je peux en être garant. J'en entends beaucoup parler. Tout ce que le gouvernement peut faire pour permettre à cette organisation de poursuivre ses activités, non seulement au bénéfice des anciens combattants et de leur famille, mais également pour le bien des collectivités, serait donc louable.

Il y a certaines limites naturelles en raison de son rôle de défense des droits, mais nous avons été en mesure de faire affaire avec la Légion royale canadienne de manière à garantir qu'elle maintienne son indépendance par rapport à nous. Elle nous a offert d'excellents services. Grâce à de tels précédents, je ne vois pas pourquoi on ne pourrait pas continuer de la sorte. Peut-être l'organisation participera-t-elle également de manière plus importante au programme de placement.

Il deviendra cependant de plus en plus difficile de soutenir les filiales dans toutes les collectivités en raison du nombre décroissant de membres fondateurs de la Charte. Cette situation représentera un véritable défi.

M. Brent St. Denis: Merci, monsieur Mogan.

Merci, monsieur le président.

Le président: Merci.

Il semble qu'il n'y ait plus de questions. Messieurs, merci beaucoup d'avoir comparu devant nous. Si vous êtes d'accord, je passerai à la prochaine question dont doit traiter le comité.

Il y a certaines choses à régler. Nous devons voter très bientôt. De plus, il y a une lettre du Président de la Chambre des communes que j'aimerais lire aux membres du comité, et dont nous pourrions discuter brièvement.

Le greffier et moi en avons déjà parlé, et je crois que vous avez tous reçu une copie de la lettre du Président concernant la motion de M. Stoffer pour la désignation de la pièce.

Je vais lire la lettre du Président.

Une voix: Nous l'avons déjà lue.

• (1710)

Le président: Y a-t-il quelqu'un qui désire que je lise la lettre?

Des voix: Non.

Le président: D'accord. Vous l'avez lue.

Avez-vous des commentaires ou des réflexions à communiquer?

Monsieur Valley.

M. Roger Valley: Avec tout le respect que je lui dois, je ne suis pas du tout d'accord avec le Président. Nous comprenons ce qu'est la Chapelle du Souvenir; elle a sa raison d'être. Cette pièce est un endroit où les anciens combattants peuvent venir nous parler. Je ne pense pas qu'il serait désavantageux d'adopter cette motion. Je pense qu'il a porté la motion à l'attention du comité des leaders à la Chambre, où il est respecté, pour obtenir son appui. Comme je viens de le dire, je pense que la Chapelle du Souvenir a sa raison d'être. Il n'y a pas de mal à avoir une pièce où les anciens combattants peuvent venir et parler des situations auxquelles ils font face. Cette salle est pour eux.

La Chapelle du Souvenir a été établie... le Président nous informe très clairement de l'époque à laquelle elle a été établie et de sa raison d'être. Je ne comprends pas comment cela pourrait influencer sur notre décision de déclarer cet endroit la salle des anciens combattants. Je ne sais pas non plus quels sont nos recours.

Le président: Je comprends. Je suppose que cette question sera soulevée auprès de diverses personnes — les leaders de la Chambre et des représentants des divers partis.

Monsieur Sweet.

M. David Sweet: Merci, monsieur le président.

Bien sûr, j'ai participé à la discussion et j'étais d'accord, mais je pense que vous savez comment la tradition me tient à coeur compte tenu de ce que j'ai dit auparavant.

Quand j'ai discuté de la tradition liée à la Tour de la Paix, il y avait, je crois, les chefs de six organisations d'anciens combattants. Comme la Chapelle du Souvenir est dans la Tour de la Paix, après avoir reçu cette lettre, j'ai tendance à être d'accord avec le Président. Cependant, en raison de la nature et de l'importance de la question et à la lumière de sa lettre, je pense qu'on devrait prendre le temps d'y réfléchir avant de prendre une décision.

Selon moi, une désignation officielle ne nous empêcherait pas d'installer des oeuvres d'art dans cette pièce, comme nous l'avons déjà mentionné. Cependant, je comprends que certaines personnes aient peur qu'une telle désignation porte atteinte à la nature actuelle de cette salle, qui est très noble.

Le président: Monsieur St. Denis.

M. Brent St. Denis: Avec tout le respect que je dois au Président, je ne sais pas s'il suivait les conseils des leaders de la Chambre — nous ne savons pas quelle était la dynamique de cette rencontre — mais j'affirmerais plutôt le contraire. J'ai deux points à soulever.

Nous avons la Salle du Comité des chemins de fer. Nous avons la Salle du comité des Banques et du Commerce. Nous avons également d'autres salles.

Je suis heureux et fier d'avoir participé à la préparation du Jour de la crête de Vimy, et je crois que ce jour, ainsi que la Journée des Casques bleus et d'autres journées semblables, s'ajoutent aux activités de commémoration tenues dans tout le pays. Ils s'ajoutent au 11 novembre. C'est ce que j'ai toujours pensé.

Il me semble donc qu'une salle des anciens combattants améliorerait... la Chapelle du Souvenir n'est pas une salle de rencontre. C'est ça. Je pense que cette motion permettrait de faire en sorte qu'une salle soit réservée aux organisations d'anciens combattants qui viennent ici — ou si elles sont ici la plupart du temps — qu'elles la considèrent comme leur salle.

Pourquoi ne pourrions-nous pas en appeler et formuler des arguments supplémentaires? Si nous sommes tous d'accord, je serais heureux d'aider Alex à ajouter quelques points, et chacun de vous pourrait ajouter ses arguments.

Le président: D'accord. C'est bien.

Monsieur Perron.

[Français]

M. Gilles-A. Perron: J'abonde dans le même sens que Brent et Roger. Dans cette salle, nous défendons et aidons les anciens combattants qui sont vivants, tandis que la Chapelle du Souvenir rend hommage à ceux qui ont laissé leur vie. Pourquoi a-t-on le *war room* au Sénat, où se tiennent toujours les réunions du Comité de la défense nationale? On devrait en appeler de la décision du Président et exiger la salle des anciens combattants.

• (1715)

[Traduction]

Le président: Je suis heureux que nous discutons de cela. Il y a des nuances à apporter aux arguments, et j'apprécie donc qu'on le fasse.

Monsieur Stoffer.

M. Peter Stoffer: Je me souviens très bien de cette discussion, que nous avons déjà eue quand David Pratt était président du Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants. Nous avons présenté une motion pour que la salle 362 de l'édifice de l'Est soit désignée la Chambre de guerre. Je me rappelle qu'on avait allégué que la salle deviendrait une pièce commémorative. Ce n'est absolument pas vrai. La motion visait seulement à faire en sorte qu'il y aurait des oeuvres d'art décoratives et de très bon goût dans la salle 362. Il y aurait une plaque très respectueuse provenant du président. On n'a jamais accusé qui que ce soit d'avoir transformé la salle 362 en salle commémorative.

La Chapelle du Souvenir ne doit pas devenir une salle commémorative. Je serais le premier, comme David Sweet, à affirmer cela. Elle constitue simplement une salle de travail où les anciens combattants, et surtout leurs représentants, peuvent être à l'aise quand ils rencontrent des Parlementaires et qu'ils discutent avec eux — et avec n'importe qui d'autre, en fait — des problèmes actuels qui touchent les anciens combattants et leur famille.

C'est exactement la même réponse qu'on a donnée à David Pratt. Nous devrions les défier respectueusement et indiquer à Peter que nous ne voulons pas que la Chapelle du Souvenir devienne une salle commémorative. C'est en fait tout le contraire. Nous voulons que cette salle soit décorée avec goût afin que les gens qui y entrent sachent qu'il s'agit de la salle de travail des anciens combattants.

En 2004, quand j'ai écrit à tout le monde pour affirmer qu'il devrait y avoir un comité autonome des anciens combattants, on m'a dit que cela était impossible en raison du coût. En 2006, l'une des premières mesures du nouveau gouvernement a été d'établir un comité des anciens combattants. Le coût n'a pas posé problème. Nous ne demandons pas d'argent. Nous demandons seulement qu'on envisage qu'elle devienne une salle comme la salle des Autochtones, qui est en bas, la salle de lecture ou toutes les autres salles que nous avons, et que cette salle soit respectée de la même manière.

À la lumière des discussions que j'ai eues avec des anciens combattants et leur famille, je pense qu'il s'agit d'une mesure très simple que nous pouvons prendre, en tant que Parlementaires, pour remercier les Canadiens qui ont servi dans les forces armées. L'autre jour, j'ai parlé à un homme en uniforme qui était ici pour appuyer sa femme, qui est médecin, et je lui ai dit que nous avions une motion pour la désignation de cette salle, mais qu'on ne l'avait pas encore fait adopter. Vous auriez dû voir son sourire. Il était vraiment fier.

Le président: Il vaudrait peut-être la peine que j'aborde M. Pratt pour savoir comment il a réussi à surmonter ces obstacles.

J'entends la sonnerie d'appel, mesdames et messieurs.

Monsieur Gaudet.

[Français]

M. Roger Gaudet: Pourquoi ne fait-on pas venir le Président ici? Cela réglerait la question.

[Traduction]

Le président: Le greffier a indiqué qu'il y a précédent pour la convocation à comparaître devant un comité du Président. Peut-être devrions-nous examiner quelques-unes de ces questions avant de décider de le convoquer.

Madame Guarnieri.

L'hon. Albina Guarnieri: Je pense que la plupart de mes collègues ont exposé mon point de vue. Cependant, si je ne m'abuse, le vote était unanime. Les comités sont une création de la Chambre des communes. Cette dernière devrait donc être souveraine.

Peut-être pourrions-nous nous charger de parler à nos leaders à la Chambre afin qu'ils renversent cette décision. Selon moi, les moyens ne sont pas suffisants pour commémorer les contributions des anciens combattants. Sincèrement, je ne trouve pas très convaincant l'argument formulé dans la lettre.

M. Gilles-A. Perron: Les leaders à la Chambre ont peur de perdre leur salle de réunion, car je pense qu'ils tiennent une réunion là-bas. C'est là la véritable raison.

Le président: Monsieur St. Denis.

M. Brent St. Denis: Monsieur le président, en tant que penseur indépendant, je propose qu'un jour vous vous leviez et que vous présentiez une motion à la Chambre. Nous pensons que vous êtes une personne indépendante. Vous n'avez pas peur des répercussions.

M. Roger Valley: C'est un homme indépendant.

Le président: D'accord. Je vais y penser.

Merci beaucoup. Nous tiendrons compte de tout cela. Nous reparlerons de cette question.

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 site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :
Also available on the Parliament of Canada Web Site 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.