



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent des anciens combattants

ACVA • NUMÉRO 046 • 1^{re} SESSION • 39^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 5 juin 2007

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 5 juin 2007

•(0905)

[Traduction]

Le président (M. Rob Anders (Calgary-Ouest, PCC)): Bonjour mesdames et messieurs. Je déclare ouverte cette séance du Comité permanent des anciens combattants. Notre témoin de ce matin est Pierre Allard, directeur du Bureau d'entraide de la Légion royale canadienne, Conseil consultatif de gérontologie. Bien entendu, c'est dans le cadre de notre étude du Programme pour l'autonomie des anciens combattants et révision des soins de santé.

Monsieur Allard, vous savez comment nous procédons habituellement, mais je vais quand même le dire. Vous disposez de 20 minutes que vous pouvez utiliser comme vous le jugerez bon. Ensuite, les membres du comité vous poseront des questions. La parole est à vous, monsieur.

M. Pierre Allard (directeur, Bureau d'entraide de la Légion, Direction nationale, Conseil consultatif de gérontologie): Merci beaucoup.

Au nom du Camarade Jack Frost, président national de la Légion, qui malheureusement ne peut être ici aujourd'hui, il me fait plaisir de comparaître de nouveau devant votre comité. Nous apprécions beaucoup le travail que vous accomplissez pour les anciens combattants et votre dévouement à leur cause.

Le sujet en question est la révision en cours des services de santé des anciens combattants aussi appelée la révision des soins de santé des anciens combattants. Vous avez déjà reçu des commentaires des officiels d'Anciens combattants Canada et de membres du Conseil consultatif de gérontologie.

[Français]

Au nom de camarade Jack Frost, président national de la Légion royale canadienne qui malheureusement ne peut être ici aujourd'hui, il me fait plaisir de comparaître de nouveau devant votre comité.

Je tiens à vous féliciter du travail que vous faites en faveur des vétérans.

Le sujet dont il est question aujourd'hui est la révision en cours des services de santé des anciens combattants, aussi appelée la révision des soins de santé des anciens combattants. Vous avez déjà reçu des commentaires des officiels d'Anciens Combattants Canada et des membres du Conseil consultatif de gérontologie.

[Traduction]

Je suis ici aujourd'hui en qualité de membre du CCG — Conseil consultatif de gérontologie — et à titre de directeur du Bureau d'entraide d'une importante organisation d'anciens combattants, la Légion royale canadienne, laquelle représente à la fois les anciens combattants traditionnels et contemporains. Quoique le mandat du CCG se concentre sur les anciens combattants traditionnels, nous reconnaissons aussi qu'un ancien combattant est un ancien combattant.

Conscients qu'ACC depuis de longue date a modifié ses programmes et services afin de mieux répondre aux besoins changeants des anciens combattants, « Parole d'honneur » recommande qu'ACC combine ses trois programmes existants de services sociaux et de santé afin de créer les Services intégrés aux anciens combattants. N'oubliez pas qu'en fait il y a deux rapports du même nom. Celui du CCG porte sur les prestations de santé. L'autre rapport intitulé « Parole d'honneur », qui a été présenté par le Sous-comité sénatorial des anciens combattants portait sur les soins de santé de longue durée. Il ne faut pas l'oublier.

[Français]

Conscient qu'Anciens Combattants Canada, de longue date, a modifié ses programmes et services afin de mieux répondre aux besoins changeants des anciens combattants, « Parole d'honneur » recommande qu'Anciens Combattants Canada combine ses trois programmes existants de services sociaux et de santé afin de créer les Services intégrés aux anciens combattants.

[Traduction]

Les Services intégrés aux anciens combattants ou SIAC devraient se concentrer sur les besoins plutôt que sur des critères d'admissibilité complexes et devraient promouvoir les services appropriés d'intervention précoce et de promotion de la santé, un soutien à domicile plus intensif et un plus vaste choix au titre de l'hébergement, tous accessibles à un point d'entrée unique.

Quelle est la force motrice en faveur des SIAC? La réalité est que les programmes et services courants ont des points forts, mais aussi des points faibles.

Un autre facteur très important en faveur de changements est la triste réalité que les anciens combattants traditionnels meurent à un taux de 2 000 par mois. En fait, 12 000 anciens combattants sont décédés depuis que « Parole d'honneur » fut publié, en novembre 2006; 16 000 sont décédés entre la période où il fut identifié que le CCG devrait formuler ses recommandations pour changement et que « Parole d'honneur » fut publié. Aujourd'hui, au moment où je vous parle, environ 70 Anciens combattants mourront.

Lorsque nous discutons des points forts et des points faibles, il devrait être clair que les programmes de santé d'ACC ont été prévoyants en aidant les anciens combattants plus âgés et leurs pourvoyeurs de soins, tout en s'adaptant aux besoins changeants de leurs clients. Les faiblesses peuvent être identifiées dans les critères d'admissibilité complexes, la réactivité des programmes et les choix limités d'options de logement. Selon la perspective d'un pourvoyeur de service, notre expérience au Bureau d'entraide de la Légion a révélé des incohérences pratiques néfastes.

Par exemple, pour satisfaire les critères d'admissibilité, pourquoi un ancien combattant doit-il demander une pension pour perte auditive, à l'âge de 85 ans — et je parle d'un ancien combattant en perte d'autonomie — pour établir son admissibilité alors que tout ce que cet ancien combattant recherche c'est de continuer à demeurer dans sa résidence avec les prestations fournies par l'entremise du Programme pour l'autonomie des anciens combattants?

● (0910)

[Français]

Par exemple, pour satisfaire aux critères d'admissibilité, pourquoi un ancien combattant doit-il faire une demande de pension pour perte auditive à l'âge de 85 ans afin d'établir l'admissibilité, alors que tout ce que cet ancien combattant recherche est de continuer à demeurer dans sa résidence en touchant les prestations fournies par l'entremise du Programme pour l'autonomie des anciens combattants, le PACC?

[Traduction]

Est-ce bien inspiré de la part d'ACC de fournir tous les 14 programmes de choix à un ancien combattant parce qu'il a atteint un certain niveau d'invalidité, alors que vraiment il n'a pas besoin de tous ces 14 programmes de choix? Est-ce bien inspiré de fournir l'admissibilité pour Soins de longue durée à une catégorie spécifique d'anciens combattants, mais seulement dans l'établissement au coût le plus élevé?

J'ai inclus dans la documentation qui vous a été remise un tableau qui vous donne un bon aperçu des critères d'admissibilité complexes pour l'un des trois programmes de soins de santé, c'est-à-dire, les Soins de longue durée. Vous avez entendu parler de ces critères d'admissibilité complexes. Ce tableau vous montre à quel point c'est compliqué. J'insiste sur le fait que c'est seulement pour les soins de longue durée même s'il y a là certaines prestations du PAAC qui sont associées aux soins de longue durée. Dans la colonne du type d'admissibilité vous avez 18 catégories, dans la colonne des soins de longue durée, vous avez les lits retenus par contrat, les établissements communautaires-chroniques et les établissements communautaires-intermédiaires lorsque vous avez accès au PAAC. Si vous prenez la page 5, il y a là toutes sortes de codes. La lettre « A » désigne l'admissibilité et le code numérique représente les critères à remplir pour être admissible.

Comme vous pouvez le voir, c'est un scénario très complexe et difficile à comprendre, même pour le personnel expert.

Un regard sur le tableau ci-dessus vous aidera à comprendre la complexité de ces critères d'admissibilité. La même chose peut être dite pour les deux autres éléments des services de santé, à savoir les prestations de traitement. c'est-à-dire ces 14 programmes de choix et le PAAC qui est un programme autonome. Certains des points d'accès ont été basés sur le faible revenu, d'autres sur le niveau de pension d'invalidité ou le type de service.

« Parole d'honneur » vise à promouvoir non seulement une approche intégrée basée sur les besoins, mais suggère aussi que le vieillissement en bonne santé doit être favorisé le plus tôt possible. Cette philosophie de promouvoir des résultats de santé est une partie intégrante du SIAC proposé. Pour mettre les SIAC en pratique, nous recommandons qu'ACC mette en oeuvre un processus structuré d'examen préalable des clients, lequel identifie les besoins du client à partir du premier contact, progresse à une approche mieux intégrée, axée sur un administrateur de besoins de santé élevés. Cette structure délivrerait des services coordonnés tout en fournissant plus d'options, tels que des soutiens à domicile plus intensifs et un plus vaste choix à titre de l'hébergement.

La Légion royale canadienne a favorisé un tel modèle de distribution de services avant que le CCG ait publié « Parole d'honneur ». Lors de notre congrès national de Calgary, en 2006, nous avons adopté une résolution qui se lit, en partie, comme suit :

Vu la complexité associée avec différents points d'accès, les anciens combattants sont souvent hésitants à solliciter des prestations et surtout à comprendre leurs exigences d'admissibilité; ACC devrait exécuter une rationalisation complète des prestations de soins de santé.

● (0915)

[Français]

La Légion royale canadienne a favorisé un tel modèle de distribution de services avant que le CCG ait publié « Parole d'honneur ». Lors de notre congrès national de Calgary, en 2006, nous avons adopté une résolution qui se lit, en partie, comme suit :

Vu la complexité associée avec différents points d'accès, les Anciens combattants sont souvent hésitants à solliciter des prestations et surtout à comprendre leurs exigences d'admissibilité; ACC devrait exécuter une rationalisation complète des prestations de soins de santé.

[Traduction]

Le temps d'agir est maintenant. Les SIAC sont bien structurés non seulement pour les anciens combattants traditionnels, mais aussi pour les vétérans contemporains. Ces prestations intégrées doivent être disponibles aux familles aussi bien qu'aux anciens combattants. Les SIAC doivent inclure un programme de diffusion visant à informer les anciens combattants et leurs familles et à encourager leur participation.

[Français]

C'est maintenant le temps d'agir. Les services intégrés sont bien structurés non seulement pour les anciens combattants traditionnels, mais aussi pour les vétérans contemporains. Ces prestations intégrées doivent être disponibles pour les familles aussi bien que pour les anciens combattants. Les services intégrés doivent inclure un programme de diffusion visant à informer les anciens combattants et leur famille et à encourager leur participation.

[Traduction]

C'est tout ce que j'avais à dire et je me ferais maintenant un plaisir de répondre à vos questions.

Le président: Merci beaucoup.

M. David Sweet (Ancaster—Dundas—Flamborough—Westdale, PCC): J'invoque le Règlement, monsieur le président.

Monsieur Allard, notre témoin, a mentionné un autre rapport qui porte le même nom que celui que nous avons. Ce rapport du Sous-comité sénatorial a-t-il été distribué?

Le président: Non.

M. David Sweet: Si un sous-comité du Sénat qui s'intéresse aux anciens combattants produit des rapports, est-il prévu que ces rapports nous soient envoyés automatiquement par l'entremise de notre greffier?

Le président: Non. Je ne sais pas si nous pourrions prendre des dispositions officielles pour le faire, mais nous pourrions certainement demander qu'on surveille ce qui se passe de ce côté-là et qu'on nous tienne au courant lorsque ces rapports sont publiés.

M. David Sweet (Ancaster—Dundas—Flamborough—Westdale, PCC): Oui. Même si l'autre endroit c'est l'autre endroit, nous sommes quand même dans le même édifice et si un témoin a accès à des renseignements qui ne nous ont pas été communiqués, j'avoue que cela m'ennuie un peu.

Le président: Je suis certain que le sénateur Kenny se ferait...

Désolé?

[Français]

M. Gilles-A. Perron (Rivière-des-Mille-Îles, BQ): Sur ce même sujet, il me semble qu'il serait de mise que le président du Comité des anciens combattants de la Chambre des communes et le président du comité du Sénat aient une rencontre en vue d'organiser un transfert non officiel de documents, afin de bien compléter notre travail. Je pense que David a entièrement raison. Nous sommes dans le même immeuble et si nous ne savons rien de ce qui se passe de l'autre côté, je crois qu'eux ne savent pas grand-chose de ce qui se passe ici. Cela me semble ridicule.

Je suis tout à fait d'accord avec toi, David. Il devrait y avoir un mécanisme d'échange de renseignements. On ne travaille tout de même pas à la conception de la bombe atomique.

[Traduction]

Le président: C'est une comparaison intéressante.

Monsieur Gaudet, avez-vous quelque chose à ajouter à ce sujet? Non?

Je vais voir ce que je peux faire pour ce qui est de parler au sénateur. Nous avons fait un excellent voyage en sa compagnie lorsqu'il est venu à Vimy et c'est un expert en la matière. Comme nous étudions également toutes sortes d'autres dossiers... Je vais certainement communiquer avec lui, mais comme vous rencontrez ces personnes assez régulièrement, si vous pouvez...

Les greffiers se rencontrent et ils... Nous allons donc voir ce que nous pouvons faire.

À moins que vous ayez autre chose à ajouter...

M. David Sweet: Je vous remercie, monsieur le président.

Le président: ... ou un autre renseignement ou quoi que ce soit...

A-t-on autre chose à ajouter à ce sujet? Non? Très bien.

Nous allons commencer à poser des questions à notre témoin d'aujourd'hui.

Monsieur Valley a la parole pour sept minutes du côté des libéraux.

M. Roger Valley (Kenora, Lib.): Merci, monsieur le président, et merci, monsieur Allard. Je vais essayer de m'y retrouver. Je perds la voix.

Vous avez mentionné la valeur du travail de notre comité. Je vous remercie de ce compliment, mais c'est de la valeur du travail que la Légion réalise dans la collectivité et dans les circonscriptions depuis de nombreuses années dont je voudrais d'abord parler.

Je viens du nord de l'Ontario où il y a une section de la Légion dans chaque petite ville. La Légion s'est occupée des gens. Nous savons que toute organisation s'expose à certaines critiques, mais pour ce qui est du travail accompli dans les petites villes — et je prendrais l'exemple de Dryden, ma propre ville — la Légion est depuis toujours au centre de toute l'activité locale. Elle ne s'adresse pas seulement aux anciens combattants qui vont là pour obtenir de l'aide. C'est généralement l'organisation la plus importante. Elle apporte son aide à tous, aussi bien pour des mariages que pour aider à résoudre des problèmes sociaux.

Je suis extrêmement fier de la Légion, du travail qu'elle accomplit et de ce qu'elle a fait depuis des dizaines et des dizaines d'années pour les anciens combattants. Je tenais à le mentionner. Je l'ai déjà dit et je le dirai encore: la Légion est l'épine dorsale des petites villes.

Il arrive trop souvent que le gouvernement quel qu'il soit oublie les petites localités rurales, ce qui n'est pas acceptable. Par

conséquent, je vous remercie pour les précieux efforts que vous déployez au nom de la Légion.

J'ai déjà parlé des difficultés de la Légion. Je sais que vous êtes venu pour discuter de la révision des soins de santé, mais si nous perdons les sections de la Légion des petites villes ou de tout le pays, je pense que ce sera une lourde perte pour tous les anciens combattants, aussi bien contemporains que traditionnels.

Avez-vous quelque chose à dire à l'égard du soutien que tout gouvernement devrait apporter à la Légion pour aider nos anciens combattants. Si la Légion n'était plus à Dryden, les anciens combattants d'aujourd'hui ou d'hier se retrouveraient sans les services qu'ils obtiennent actuellement.

• (0920)

M. Pierre Allard: Vous avez raison. Même si ce n'est pas le sujet à l'ordre du jour, je vais en parler. Je vous remercie pour vos observations.

Tout d'abord, au cours des années, nous avons tiré fierté du fait que nous n'avons jamais reçu l'aide du gouvernement. Nous sommes apolitiques et nous voudrions le rester. Nous ne sommes absolument pas à la recherche d'une aide financière du gouvernement à part les exemptions d'impôt que nous essayons d'obtenir au niveau municipal ou ce genre de dispositions.

Nous avons eu notre quartier général rue Kent, pendant 50 ans. Nous avons construit notre nouveau quartier général à Kanata. Si votre comité en a l'occasion, nous nous ferons certainement un plaisir de vous y accueillir pour vous parler de ce que nous faisons. Je ne pense pas que le public soit suffisamment informé au sujet de la Légion. C'est une chose dont vous pourriez peut-être tenir compte.

Cela dit, un certain nombre d'organisations non gouvernementales ont certainement de la difficulté à survivre et à conserver leurs adhérents. Notre organisation survivra. Nous poursuivrons notre mission. Nous chercherons des nouvelles façons d'administrer notre organisme. Nous examinerons notre modèle de gouvernance. C'est ce que nous sommes en train de faire. Nous avons lancé une initiative d'unification, si vous voulez, pour rallier d'autres associations d'anciens combattants.

Nous participons actuellement au groupe consultatif sur la nouvelle Charte des anciens combattants. Pour être certains d'être reliés aux anciens combattants des Forces canadiennes d'aujourd'hui, nous avons inclus dans ce groupe un militaire encore actif qui a servi en Afghanistan. Nous voulons établir des liens avec les Forces canadiennes.

Nous avons mis sur pied des nouveaux programmes pour répondre aux besoins des Forces canadiennes. Nous sommes très présents dans les tournées des spectacles des Forces canadiennes où nous envoyons des représentants élus. Nous parrainons les grandes tournées de spectacles et nous allons en Afghanistan. Nous sommes en train de promouvoir l'achat d'un café et un beigne à la Légion au bénéfice des soldats déployés en Afghanistan. C'est un programme que nous venons de lancer.

Nous cherchons à rejoindre les membres des Forces canadiennes en sachant qu'ils ne peuvent peut-être pas se joindre à nous aujourd'hui, mais qu'ils le feront probablement à l'avenir s'ils voient ce que notre organisation a fait pour eux. Dans ce contexte, nous pensons que les efforts que nous déployons pour le bénéfice des membres des Forces canadiennes, des anciens combattants et de leurs familles nous gagnerons également des appuis.

Je tiens à mentionner, y compris au ministère, que même si ce dernier a organisé le deuxième colloque national sur les traumatismes liés au stress opérationnel, à Montréal, en réalité, ce colloque était le troisième étant donné que la Légion a organisé son propre colloque sur le sujet en 1998. C'était à Charlottetown. Nous avions réuni certains des mêmes experts que ceux qui sont allés à Montréal cette année ou il y a quatre ans. Ils ont discuté du stress opérationnel et fait en sorte que le ministère des Anciens combattants finisse par reconnaître les traumatismes liés au stress opérationnel comme une invalidité admissible.

Nous sommes certains que le travail que nous accomplissons pour défendre les intérêts des anciens combattants des Forces canadiennes nous gagnera des appuis. Nous survivrons grâce à ces initiatives. Nous survivrons en tant qu'organisme indépendant et nous ne chercherons pas à obtenir de l'aide du gouvernement, à part les initiatives locales dont j'ai parlé.

Nous avons un consultant pour les projets domiciliaires qui s'occupe également de l'immobilier pour aider les petites sections qui manquent de moyens. Parfois, les sections locales occupent un terrain de grande valeur et possèdent de précieuses ressources. Par l'entremise d'Anciens combattants Canada, nous avons un consultant qui est à Charlottetown depuis 2000, dans le cadre d'une entente de partenariat — ce n'est pas ce que j'appellerais un détachement — pour conseiller nos sections locales afin de les aider à survivre en utilisant les ressources qu'elles possèdent. Voilà où nous en sommes.

Nous savons que nous sommes attaqués. Nous avons été attaqués hier dans le *Hill Times*. Je vous ai apporté le texte de notre réplique si cela vous intéresse. Nous espérons qu'il sera publié dans le *Hill Times* la semaine prochaine.

• (0925)

M. Roger Valley: Merci.

Vous n'avez pas à me présenter votre réplique, car je sais que tout organisme fait des mécontents.

L'état dans lequel je me sens doit se lire sur mon visage, car tout le monde essaie de m'aider aujourd'hui.

Vous avez mentionné certains chiffres choquants quant au nombre d'anciens combattants qui sont décédés et qui continuent de mourir depuis l'annonce de ce programme. Je vais parler du CCG car j'ai du mal à dire Conseil consultatif de gérontologie. Ces chiffres sont choquants et nous devons agir rapidement. C'est ce que nous essayons de faire ici. Nous allons les citer pour placer le gouvernement dans l'embarras. De nombreux mois se sont écoulés. Nous savons que cela prend du temps, mais il faut que ce soit fait.

J'aimerais revenir sur une chose que vous avez dite, car cela nous ramène au niveau local. Les gens qui nous écoutent pourraient se demander quel est cette histoire de café et beigne. C'est pour faire participer les gens au niveau local et leur permettre de manifester leur intérêt, car c'est ça qui est important.

Je voudrais vous poser une question. Je sais qu'on en parlera plus longuement plus tard...

Je suppose que je vais remercier le président. Merci, monsieur.

Le président: C'était efficace. J'aime cette petite horloge.

Nous passons maintenant à M. Perron, du Bloc, qui dispose de sept minutes.

[Français]

M. Gilles-A. Perron: Monsieur Allard, permettez-moi de vous appeler Pierre, comme vous m'appelez Gilles en privé. Si je me

trompe et que je vous appelle Pierre durant la discussion, soyez assuré que c'est sans mauvaise intention de ma part.

J'ai lu attentivement votre présentation ce matin. Il y a quelques paragraphes qui me choquent. C'est peut-être à cause de ma sensibilité. Le premier se trouve à la page 2. On aurait pu s'exprimer autrement et omettre de dire qu'aujourd'hui, 70 anciens combattants mourront. Cela me semble une façon d'utiliser le malheur des gens pour renforcer sa position. Cela me déplaît, et ce n'est pas parce que cela vient de vous. Cela me déplairait de tout organisme qui émettrait ce genre de commentaire.

L'autre chose, monsieur Allard, dont vous êtes sûrement au courant, c'est que je suis toujours, toujours très mal à l'aise face aux demandes que vous faites, même si elles sont fondées. Je pense à nos personnes âgées qui n'ont pas fait la guerre, mais qui ont participé énormément, sinon autant que les anciens combattants, au développement de ce pays et qui, malheureusement, n'ont pas le tiers, ou le dixième ou 20 p. 100 de ce que vous possédez. Je le dis pour que cela soit consigné au compte rendu: cela me touche directement quand je me promène dans mon comté et que je vois des personnes âgées qui portent le même gilet depuis 10 ans ou 15 ans parce qu'elles n'ont pas les moyens d'en acheter un autre ou quand je vois des personnes âgées qui doivent faire le choix entre s'acheter des médicaments ou un sandwich au *baloney*. Cela me dérange.

Ce sont les seuls commentaires que je peux faire ce matin. Je ne peux pas vous dire autre chose. J'aimerais savoir ce que vous en pensez.

Monsieur le président, j'ai fini de parler.

M. Pierre Allard: Tout ce que je pourrais vous répondre, c'est que la Légion royale canadienne plaide non seulement en faveur des anciens combattants, mais aussi en faveur des aînés. Par exemple, nous avons participé, avec un groupe de 15 organismes, je crois, à une plaidoirie en faveur du *pension income splitting*, un programme qui, je crois, apportera beaucoup de bénéfices à nos aînés.

Nous avons aussi un programme de logement au sein de la légion, un programme de logement abordable. Il est destiné non seulement aux anciens combattants mais aussi, encore une fois, aux aînés qui en ont besoin. Notre consultant peut certainement donner des renseignements au sujet de tout ce qui est disponible dans le cadre de notre programme de logement abordable pour aînés à la grandeur du pays.

Nous nous efforçons aussi de plaider en faveur des personnes très justement identifiées comme ayant des besoins. Nous y pensons tellement que, dans le cas du programme PAC, qui est un programme d'Anciens Combattants Canada pour les vétérans, nous avons plaidé depuis trois ou quatre ans afin d'essayer de nous assurer que ce programme soit accessible à tous les aînés du pays.

Nous avons plaidé pour le Programme d'autonomie des aîné(e)s du pays. Nous sommes également conscients des besoins des aînés. Cette recommandation a été adoptée, à un certain moment, par un des partis politiques au cours d'une campagne électorale, mais aucune mesure n'a été adoptée pour répondre à ce besoin. Nous pensons que non seulement un programme pour l'autonomie des aînés est nécessaire à leur mieux-être, mais qu'il peut en plus faire épargner de l'argent aux contribuables, car c'est un programme qui aide les aînés à rester dans leur logis.

• (0930)

M. Gilles-A. Perron: Ton discours est très beau, Pierre. Je t'en félicite et je t'en remercie. Cependant, ce n'est pas ce que constate à la Légion canadienne de Deux-Montagnes et à la Légion canadienne de Sainte-Thérèse. Si on fait le tour des Légions canadiennes, la préoccupation envers les personnes âgées à l'extérieur de la Légion royale canadienne n'existe pas.

M. Pierre Allard: Quand vous portez un jugement sur la légion, je vous inviterais à ne pas considérer seulement ce qui se passe à la filiale, mais également ce qui se passe au niveau provincial et national.

M. Gilles-A. Perron: Il faut que ça descende vers le bas.

M. Pierre Allard: On va voir les anciens combattants qui vivent dans des établissements de soins de longue durée dans tout le pays. On visite non seulement les grands établissements qui offrent des lits d'accès prioritaire destinés aux anciens combattants, mais également les petits établissements dans les communautés.

Le fait de vérifier si les soins donnés aux anciens combattants répondent à leurs besoins donne la même vue d'ensemble aux aînés qui sont dans ces maisons. Je vous demande tout simplement de ne pas nous juger sur la base de ce que voyez dans une filiale, mais en fonction du travail qu'on fait dans l'ensemble du pays. Ce n'est pas un discours.

M. Gilles-A. Perron: Je ne sais pas si vous êtes déjà allé à la résidence de soins de longue durée des personnes âgées de la rue Chénier à Saint-Eustache. Environ 3 à 4 p. 100 des personnes âgées qui y vivent sont des anciens combattants qui bénéficient du système québécois.

Vous pouvez aussi aller visiter la deuxième maison voisine de mon bureau, où y vivent huit anciens combattants. Cela vous donnera l'occasion de venir me rencontrer. Cette maison ne coûte pas un sou au gouvernement canadien ni à la légion. Ces anciens combattants sont pris en charge par le système de soins de longue durée de la province de Québec. Il n'y a aucun transfert d'argent. Je l'ai vérifié, mon cher ami. Parlez-en à M. Paquette, qui est le directeur de cette maison.

Ce qu'on fait pour les anciens combattants est bien, mais il y a d'autres personnes âgées qui vivent dans la misère. Les personnes âgées sont les citoyens canadiens les plus pauvres et, malheureusement, ils deviennent encore plus pauvres quand un des deux conjoints décède.

M. Pierre Allard: Je suis entièrement d'accord avec vous. C'est pourquoi on aurait besoin d'un *Seniors' Independence Program* pour tous les aînés du pays.

• (0935)

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup.

C'est maintenant au tour de M. Stoffer, du NPD.

M. Peter Stoffer (Sackville—Eastern Shore, NPD): Merci beaucoup, monsieur le président, et je tiens également à remercier le greffier d'avoir apporté du lait au chocolat aujourd'hui. C'est très gentil.

Monsieur Allard, merci beaucoup pour votre exposé. Je remercie tous les membres de la Légion royale canadienne pour le travail qu'ils accomplissent, non seulement pour aider nos anciens combattants, mais également en informant les jeunes de ce qui s'est passé pendant les guerres et les conflits. Vous informez continuellement les jeunes de ce que nos soldats ont fait pour servir leur pays,

non seulement par le passé, mais aussi dans le contexte actuel. Je vous en remercie infiniment.

Monsieur, j'aime toujours que les choses soient simples. J'ai toujours cru — et j'aimerais savoir ce que qu'il en est — que si un soldat qui a servi notre pays a besoin de services après avoir quitté l'uniforme, le seul critère est qu'il a servi dans les Forces canadiennes. Si vous l'avez fait, de quoi avez-vous besoin? Ce ne sera pas nécessairement ce que vous voulez, mais ce dont vous avez besoin, après une évaluation soigneuse.

Cela devient tellement compliqué. Dans la circonscription de Dartmouth, il y a 22 anciens combattants à qui on a refusé de l'aide pour perte auditive parce qu'ils n'ont pas subi de test auditif lorsqu'ils ont quitté le théâtre de la Seconde Guerre mondiale ou de la Corée. Comme vous le savez, ils travaillaient à bord des navires et dans les champs de bataille. Ils sont rentrés chez eux et, comme le plupart des jeunes gens de cet âge, ils sont retournés au travail, retournés dans leur milieu sans penser aux conséquences.

Maintenant qu'ils vieillissent, ils souffrent de troubles auditifs. L'audiologue dit que ces troubles sont, de toute évidence, reliés directement à leurs activités en temps de guerre, mais comme ils n'ont pas subi de test auditif, le ministère leur a refusé toute aide à cet égard.

Pour ce qui est des programmes pour l'autonomie des anciens combattants, si une personne ne touche pas de pension, elle n'est pas couverte. C'est également le cas si elle a des revenus trop élevés. Un ancien combattant que je connais et qui est âgé de 95 ans, a été accusé d'être en trop bonne santé et trop riche. Tout ce qu'il demande c'est un peu d'aide pour entretenir son terrain, mais on la lui a refusée.

Je sais que je suis simpliste, car on me l'a déjà reproché, mais le seul critère ne devrait-il pas être que vous avez été soldat pour qu'on réponde à vos besoins ou à ceux de votre famille?

M. Pierre Allard: C'est précisément ce que préconise *Parole d'honneur*. Quels sont vos besoins? En réalité, un certain pourcentage de la population ordinaire ou des anciens combattants ont des besoins élevés. Ces programmes devraient s'appliquer aux personnes qui ont de gros besoins. Elles devraient obtenir les services d'un gestionnaire de soins pour pouvoir recevoir les services et les prestations dont elles ont besoin. Il faudrait associer à cela un solide programme de promotion de la santé pendant que le soldat sert sous les drapeaux et après sa retraite afin que ses besoins soient moins importants.

Vous avez soulevé la question des troubles auditifs. Sans vouloir vous contredire, en tant que fournisseur de services, je connais les critères établis pour obtenir une pension d'invalidité pour perte auditive. En réalité, si vous n'avez pas subi un audiogramme après la Seconde Guerre mondiale ou la guerre de Corée, vous avez de bonnes chances d'obtenir des prestations d'Anciens combattants Canada si vous souffrez aujourd'hui de troubles auditifs. Le problème est que les gens qui ont servi dans la Seconde Guerre mondiale ou la guerre de Corée ont continué à servir dans les Forces canadiennes après ces deux conflits et que leur perte auditive a été constatée à leur départ. Autrement dit, il s'agit d'un double service.

M. Peter Stoffer: Monsieur, je n'aurais jamais le toupet de vous contredire à mon tour, mais si le ministre et d'autres personnes avant lui ont dit que l'ancien combattant devrait avoir le bénéfice du doute, où est le problème? C'est ce que ces gens-là ont entendu dire, dans la mesure où ils peuvent entendre. Le ministre des Anciens combattants a déclaré que l'ancien combattant devrait avoir le bénéfice du doute.

M. Pierre Allard: Comme je l'ai dit, la façon dont le programme fonctionne est très clair, selon moi. Le Tribunal des anciens combattants — révision et appel a examiné la perte auditive en tenant compte du fait qu'elle aurait pu avoir été constatée chez quelqu'un, mais qu'elle ne répondait pas à certains critères. Ces critères n'ont pas été nécessairement utilisés pour l'admissibilité, mais plutôt pour l'évaluation. Le Tribunal a exercé son option d'appliquer le tableau d'évaluation pour décider de l'admissibilité.

Cette cause a été portée en justice par une personne, M. Nelson. Il est allé devant la Cour fédérale où il a obtenu un jugement favorable du juge O'Keefe. Le gouvernement fédéral est ensuite allé devant la Cour d'appel pour essayer de faire infirmer la décision du juge O'Keefe, ce dont il devrait avoir honte.

Voici le jugement de la Cour d'appel qui a été publié il y a quelques jours. Il dit au Tribunal des anciens combattants - révision et appel d'appliquer la loi telle qu'elle est et de reconnaître qu'en cas d'invalidité — et il fournit une définition de l'invalidité, car elle figure dans la Loi sur le Tribunal des anciens combattants et la Loi sur la pension — il devrait suivre les lignes directrices et reconnaître l'admissibilité aux prestations.

Il y a donc des progrès. C'est lent. Mais si vous connaissez des cas pour lesquels vous êtes certains que les anciens combattants n'ont pas subi d'audiogramme à leur départ — et cela seulement pour la Seconde Guerre mondiale ou la guerre de Corée — envoyez-les moi que je m'en occupe.

• (0940)

M. Peter Stoffer: La perte auditive n'est qu'un exemple. Il y a aussi l'amiante, les pulvérisations de produits chimiques et toutes sortes d'autres choses auxquelles les anciens combattants ont été exposés en temps de guerre ou même en temps de paix. Maintenant, 30 ans, 40 ans ou 50 ans plus tard, ils en subissent les conséquences. Lorsqu'ils demandent au ministère une aide quelconque, que ce soit de l'équipement médical, une pension ou quoi que ce soit d'autre, ils se heurtent à des obstacles incroyables. Un grand nombre d'entre eux renoncent tout simplement.

M. Pierre Allard: Le fait est que la procédure d'admissibilité à une pension d'invalidité est fondée sur des preuves. Le requérant a un minimum de preuves à fournir. Si les gens de votre circonscription ont des difficultés, nous avons des agents de service professionnels qui aident les anciens combattants à faire les démarches pour obtenir une pension d'invalidité jusqu'au deuxième palier d'appel et le réexamen. Envoyez-les moi. Je ne promets pas qu'ils obtiendront une pension d'invalidité, mais nous savons certainement comment fonctionne le système et nous allons les aider.

M. Peter Stoffer: Merci.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Stoffer.

Pour les conservateurs, M. Shipley dispose de sept minutes.

M. Bev Shipley (Lambton—Kent—Middlesex, PCC): Merci, monsieur Allard, d'être revenu aujourd'hui. Il est toujours agréable de vous voir. En ce qui me concerne, j'ai dans ma circonscription environ 19 sections de la Légion dont certaines sont très grandes et d'autres en difficulté, comme vous l'avez dit. Je pense que cela dépend de leur emplacement et du nombre d'anciens combattants qui reviennent.

Je sais que nous nous intéressons aux soins de santé, mais je voudrais faire un petit retour en arrière. Je ne suis pas certain que toutes les critiques qui vont ont été adressées soient très justifiées.

J'ai siégé pendant de nombreuses années à un conseil municipal. Un sujet dont nous avons régulièrement discuté avec les légions était

celui du financement communautaire. Certaines légions voulaient de l'aide de la municipalité. Par contre, elles finançaient des équipes de base-ball et de soccer ainsi que des organisations communautaires de ce genre. Les légions ont raison de vouloir rejoindre la collectivité et le problème n'est donc pas là. Néanmoins, vous considérez-vous... peut-être pourriez-vous m'aider à comprendre?

D'autre part, vous considérez-vous comme une sorte de club philanthropique? Souvent, les clubs philanthropiques font la même chose. Je pense qu'il faudrait que nous sachions clairement ce qu'il en est.

M. Pierre Allard: Comme le Bloc Québécois, vous nous considérez comme un club philanthropique.

M. Bev Shipley: Non, pas moi, mais certains le font.

M. Pierre Allard: Très bien.

Nous obtenons notre financement de deux sources. Nous sommes financés par les cotisations de nos membres. Nous sommes également financés par le Fonds du coquelicot. Une réglementation rigoureuse régit la façon dont nous pouvons utiliser l'argent de ce fonds. Nous ne pouvons pas nous en servir pour financer nos sections. Voilà pourquoi, grâce à Anciens combattants Canada, nous avons un consultant qui peut aider les sections locales à utiliser les biens immobiliers dont elles sont propriétaires, qui ont parfois une grande valeur et qui peuvent les aider à survivre.

Nous considérons-nous comme un club philanthropique? Si c'était notre seul rôle, nous n'offririons pas des services gratuits à tous les anciens combattants, qu'ils soient membres de la Légion ou non, ou aux membres de la GRC, ou à leurs familles, pour faire des démarches très compliquées dans le but d'obtenir une pension d'invalidité.

Je vous ai seulement présenté les critères d'admissibilité pour un programme. C'est la même chose pour tous les programmes, que ce soit pour obtenir des prestations en vertu de la Loi sur les pensions ou de la nouvelle Charte des anciens combattants. Ce sont des démarches très compliquées. Nos agents de service professionnels sont formés pour cela. Ils ont les outils requis. Ils ont accès au réseau de prestations des services aux clients, qui est une base de données d'Anciens combattants Canada.

Si nous étions seulement un club philanthropique, nous ne ferions pas tout cela. Nous ne chercherions pas à soutenir les Forces canadiennes comme nous le faisons. Nous n'aurions pas un comité de la défense qui se fait le champion des Forces canadiennes. Ce n'est pas ce que fait un club philanthropique.

• (0945)

M. Bev Shipley: Ce que j'ai entendu dire c'est que vous cherchez à rejoindre la collectivité pour faire savoir qui vous êtes, ce que vous faites, et...

M. Pierre Allard: Bien entendu. Je dirais tout simplement que nous nous soucions de nos collectivités. Nous soucions de notre pays. Nous nous soucions de nos anciens combattants. Nous sommes uniques. Nous sommes presque une institution dans notre pays et nous avons l'intention de continuer à le desservir d'un océan à l'autre.

Nous pensons pouvoir même rejoindre les réservistes. Nous ne cessons de dire que les réservistes ont des besoins spéciaux auxquels personne ne répond. Ils se trouvent quelque part, dans les petites localités du pays, mais les Forces canadiennes et Anciens combattants Canada ont du mal à les rejoindre. Nous avons les moyens de le faire. Nous avons déjà parlé aux autorités d'Anciens combattants Canada et des Forces canadiennes pour être certains de pouvoir jouer un rôle en rejoignant les réservistes.

M. Bev Shipley: Je crois que c'est également un élément important, monsieur Allard.

Continuons sur le sujet des soins de santé. L'autre jour, nous avons eu l'occasion de rencontrer un certain nombre de personnes souffrant du syndrome de stress post-traumatique. Vous êtes très au courant. Vous avez assisté à un certain nombre de comparutions de nos témoins.

Pour ce qui est des observations, de l'aide et des conseils que vous pourriez nous apporter, nous entendons parler des obstacles, de la bureaucratie et de tout ce qui empêche nos anciens combattants qui souffrent d'obtenir facilement de l'aide. Cette fois il s'agit du SSPT, mais cela s'applique aussi à autre chose. C'est très complexe, comme vous l'avez mentionné.

Je me demande simplement si vous auriez des idées ou des suggestions à nous proposer pour améliorer l'accès au système.

M. Pierre Allard: C'est intéressant. Il se trouve que je siège au Conseil consultatif du SSVSO. Si j'avais une recommandation à vous adresser, elle serait fort simple. Anciens combattants Canada a des cliniques pour traumatismes liés au stress opérationnel ou cliniques TSO. Il y en a actuellement cinq et cinq autres sont prévues. Les Forces canadiennes ont ce qu'elles appellent des centres de soins pour trauma et stress opérationnels. En théorie, les cliniques TSO sont là pour répondre aux besoins des anciens combattants tandis que les CSTSO doivent répondre aux besoins des membres actifs des Forces canadiennes.

Il faut assurer une meilleure transition entre les CSTSO et les TSO. En fait, la transition devrait être automatique. Les centres de soins pour trauma et stress opérationnels devraient être rebaptisés cliniques TSO. Tous ces centres devraient être des cliniques TSO et devraient offrir leurs services à la fois aux membres des Forces canadiennes et aux anciens combattants. Ils devraient également desservir leurs familles. C'est une simple recommandation pour clarifier et simplifier cette transition qui devrait être automatique.

Lorsqu'un patient est transféré du psychiatre d'un CSTSO à celui d'une clinique TSO, cela pose beaucoup trop de problèmes, car le traitement est parfois différent selon ce qui est approuvé par les différentes autorités.

Si vous réglez ce problème, je pense que ce sera un bon début.

• (0950)

M. Bev Shipley: L'autre question concernant...

M. Pierre Allard: Je vous demande de m'excuser. Mes propos sont peut-être un peu énergiques, mais je crois vraiment...

M. Bev Shipley: En fait, je trouve que vous parlez de façon directe et passionnée. C'est très bien.

Il ne me reste plus de temps.

Le président: Cela veut dire que vous pourrez continuer plus tard.

Nous passons à M. St. Denis, du côté des libéraux, pour cinq minutes.

M. Brent St. Denis (Algoma—Manitoulin—Kapusking, Lib.): Merci, monsieur le président.

Merci, monsieur Allard, d'être venu nous aider encore une fois.

Je voudrais surtout revenir sur la page 6, où vous parlez des points d'accès. J'ai l'impression qu'un ancien combattant qui demande un service a trois principales étapes à franchir. Il y a l'entrée dans le système; il y a la période de traitement de la demande et il y a ensuite la conclusion ou le résultat. Ce sont trois étapes bien simples, même

s'il ne fait aucun doute que chacune d'elles présente un grand nombre de difficultés.

Comme je l'ai dit, je voudrais surtout parler de l'accès. Vous laissez entendre que, pour le moment, les exigences à remplir peuvent se fonder sur le revenu, le niveau d'invalidité ou le genre de service requis. Pour résumer, il y a différents critères auxquels il faut satisfaire pour franchir la porte d'entrée.

Pourriez-vous nous parler un peu de ce qu'on pourrait faire pour simplifier l'accès? Au lieu d'exiger qu'un ancien combattant franchisse tous ces obstacles simplement pour faire tondre sa pelouse tandis qu'un autre ancien combattant a besoin d'un ensemble de services plus complexe, pourriez-vous nous dire comment l'accès pourrait devenir moins intimidant, surtout pour l'ancien combattant qui est déjà malade ou qui a peut-être un problème d'alphabétisation ou de langue? Je l'apprécierais.

M. Pierre Allard: Je voudrais simplement faire une mise au point. Ces points d'accès ne sont pas les miens, mais ceux qui existent actuellement. *Parole d'honneur* dit que vous devez limiter les critères d'admissibilité à une simple identification des besoins. Certaines personnes ont des besoins élevés. Dans un autre comité, il a été établi que sur l'ensemble des Canadiens âgés, il y en a environ 12 p. 100 qui ont des besoins élevés.

Pour le moment, il est très difficile de dire combien d'anciens combattants cela vise, car Anciens combattants Canada n'a pas de chiffres précis. Néanmoins, si vous examinez les chiffres, il semble qu'environ 14 p. 100 des clients, si vous voulez les appeler ainsi, ont des besoins élevés.

Il y a donc plusieurs choses à faire. Je pense que nous devons d'abord convaincre Statistique Canada d'essayer, lorsqu'elle fait son recensement tous les cinq ans, d'identifier la population cible d'anciens combattants du pays. Il nous faut des chiffres plus précis. Compte tenu des statistiques que je viens de vous donner, si nous nous attendons à ce que les anciens combattants aient un peu plus de besoins que la population canadienne ordinaire, il faut trouver un moyen de les identifier lorsqu'ils viennent demander des services. Il faut mettre en place un processus très rapide dans le cadre du Réseau national des centres d'appel d'Anciens combattants Canada. Il y a un simple test d'évaluation, que l'on appelle PRISMA au Québec, qui pose environ sept questions. Une personne qui répond par l'affirmative ou la négative à ces sept questions peut être considérée comme ayant des besoins élevés. Si c'est le cas, elle a besoin d'un gestionnaire de soins pour lui fournir l'ensemble des services dont elle a besoin dans le cadre des divers programmes offerts, compte tenu de ces critères d'admissibilité complexes.

Ensuite, le gestionnaire de soins devient la personne-ressource pour ce client aux besoins élevés. C'est ce que *Parole d'honneur* recommande. Également, lors de ce test d'évaluation du même genre que PRISMA, vous pourriez recommander au client qui appelle de participer à un programme énergétique de promotion de la santé qui retardera son entrée dans le réseau comme personne ayant des besoins élevés. Voilà donc, dans les grandes lignes, ce que nous recommandons.

Cette façon de faire permettrait de prendre en charge les anciens combattants en perte d'autonomie qui, sans vouloir déplaire à M. Perron, meurent en grand nombre. C'est ce que dit *Parole d'honneur*. Cet ancien combattant en perte d'autonomie devrait franchir ce point d'accès non pas pour la raison stupide qu'il a droit à des prestations pour perte auditive à 85 ans alors que tout ce qu'il veut c'est bénéficier du PAAC. Ce point d'accès devrait répondre aux besoins des gens comme Joyce Carters qui demande de bénéficier du PAAC, ce qui permettrait aux contribuables canadiens d'économiser de l'argent. Voilà ce que nous disons, peut-être de façon trop énergique, mais...

Une voix: Non. Vous avez raison.

• (0955)

M. Brent St. Denis: Je crois que lorsque notre attaché de recherche essaiera de résumer certaines idées qui ressortent de nos discussions comme celle-ci... le fait que Statistique Canada ou un autre organisme fasse en sorte que nous ayons une bonne idée de ce que représentent ces 14 p. 100.

Deuxièmement, en ce qui concerne l'accès — et je terminerai sur cette note — il faudrait réviser cela entièrement afin que dès qu'un ancien combattant téléphone, il soit immédiatement dirigé vers un agent qui l'aidera ou lui dira: « Très bien, monsieur. C'est un petit problème. Nous allons le régler immédiatement ».

Autrement dit, il faut diriger les gens plus tôt vers les services compétents au lieu qu'ils fassent toutes sortes de démarches et qu'on leur dise ensuite: « En fait, c'est un problème bien simple que nous aurions pu régler il y a des semaines ».

M. Pierre Allard: J'aurais une chose à ajouter. Nous croyons aussi que nous pourrions au moins prendre tout de suite certaines mesures provisoires sans attendre d'avoir la procédure d'examen idéale afin que nous puissions nous occuper de l'ancien combattant de 85 ans qui est en perte d'autonomie et qui a besoin du PAAC.

M. Brent St. Denis: Merci.

Le président: Nous passons maintenant à M. Gaudet, du Bloc, qui dispose de cinq minutes.

[Français]

M. Roger Gaudet (Montcalm, BQ): Faites-vous partie du Conseil consultatif de gérontologie?

M. Pierre Allard: Oui, monsieur, j'en suis membre.

M. Roger Gaudet: Je peux lire ce qui suit :

« Parole d'honneur » recommande qu'ACC combine ses trois programmes existants de services sociaux et de santé afin de créer les Services intégrés aux Anciens combattants.

Avez-vous travaillé à cela à titre de membre du Conseil consultatif de gérontologie?

M. Pierre Allard: C'est le modèle que nous avons développé dans notre rapport, et nous poursuivons notre travail à cet égard. Nous avons encore des rencontres en vue d'élaborer le processus à mettre en place pour donner les services requis. Pour ce faire, nous déterminons dans un premier temps s'il s'agit d'une personne ayant besoin de soins plus intenses, et nous désignons ensuite un gestionnaire de cas responsable de pourvoir aux besoins de ce client.

M. Roger Gaudet: Votre solution a-t-elle été intégrée au rapport?

M. Pierre Allard: Oui, elle est intégrée au rapport.

M. Roger Gaudet: Cela répond à mes questions.

Merci, monsieur le président.

[Traduction]

Le président: Merci, monsieur Gaudet.

Nous allons maintenant passer à Mme Hinton, pour cinq minutes.

Mme Betty Hinton (Kamloops—Thompson—Cariboo, PCC): En fait, je vais donner la parole à M. Sweet.

• (1000)

Le président: Monsieur Sweet.

M. David Sweet: Merci, monsieur le président.

Merci, monsieur Allard. Il est intéressant de vous voir aujourd'hui dans un fauteuil différent. Vous avez mentionné l'instrument d'évaluation PRISMA et, en fait, j'ai questionné le Dr Marshall à ce sujet. Il m'a dit qu'il restait du travail à faire et qu'on était en train d'améliorer le système. Nous avons le PRISMA dont il est question dans le rapport, mais avez-vous un système révisé que vous pouvez présenter au comité?

M. Pierre Allard: Les comités du CCG y travaillent. Je crois que nous nous rapprochons du produit final. Nous sommes sur le point de finaliser le processus. Cela reste toutefois ce que j'ai décrit comme un processus intégré d'évaluation initiale qui permet d'identifier les personnes ayant des besoins élevés et de les assigner à un gestionnaire de cas. Nous verrons comment tout cela se déroulera lorsque ce sera terminé. J'ajouterais que la promotion de la santé est également un élément essentiel de ces services intégrés. Si nous cherchons à promouvoir la santé, nous pourrions réduire la demande de services intégrés.

M. David Sweet: Une des choses que j'ai trouvées les plus encourageantes dans ce que nous ont dit nos trois derniers témoins est que cela fait partie des services intégrés.

M. Pierre Allard: Le problème est qu'on nous parle constamment de programmes de promotion de la santé fondés sur des données probantes. Il est très difficile de prouver que vous avez un programme de promotion de la santé fondé sur des données probantes étant donné que ce que l'on constate, c'est le manque de succès, si vous voulez. Il est difficile d'évaluer le succès et de réunir les preuves nécessaires pour démontrer que ce programme de promotion de la santé donne de bons résultats. Je suppose que cela posera des difficultés.

M. David Sweet: Je ne pense pas que ce sera si difficile. Je pense que si vous amenez certaines personnes vieillissantes à bouger et à développer leur masse musculaire et si elles réussissent à accomplir des choses qu'elles ne pouvaient pas faire avant, les résultats seront évidents.

M. Pierre Allard: Nous pouvons d'ailleurs jouer un rôle sur ce plan-là à la Légion, car nous sommes présents dans des localités isolées. S'il y avait un programme de promotion de la santé s'adressant non seulement aux anciens combattants mais aux aînés, nous pourrions sans doute l'intégrer dans les activités de nos sections.

M. David Sweet: Sinon, peut-être que quelques bonnes soirées dansantes suffiraient, je suppose.

Vous avez mentionné des étapes intérimaires.

M. Pierre Allard: Oui.

M. David Sweet: Les avez-vous proposées au ministère?

M. Pierre Allard: Nous ne cessons de répéter qu'il y a des besoins très prioritaires, c'est-à-dire le PAAC pour les anciens combattants en perte d'autonomie et pour les conjoints d'avant 1981. On nous dit aussi que la révision des prestations de santé permettra différentes options pour fournir ces services. Ensuite, on nous dit que l'autre analyse vient de ce que nous ne connaissons pas vraiment le nombre total d'anciens combattants; nous devons décider comment aborder ce problème. Comme je l'ai indiqué tout à l'heure, nous avons deux choses à faire. Nous devons convaincre Statistique Canada de réviser son recensement, mais nous devons également nous rendre compte que les anciens combattants n'auront pas tous des besoins élevés.

Pour revenir à ma comparaison selon laquelle 12 p. 100 des aînés ont des besoins élevés, à l'heure actuelle, il s'agit de 14 p. 100 des anciens combattants des Forces canadiennes. C'est sans doute un bon chiffre, car leur corps a été soumis à plus de stress. Nous devrions, compte tenu de ces chiffres, décider de prendre des mesures provisoires car comme je l'ai dit, et je le répète, ces personnes meurent. Elles sont âgées de 85 ans; elles arrivent à la fin de leur vie.

M. David Sweet: Vous l'avez mentionné. J'ai quelques autres questions, mais je voudrais approfondir celle-ci. Vous dites qu'en ce qui concerne la Seconde Guerre mondiale, mais aussi la guerre de Corée, on n'a pas tenu de registres des soldats démobilisés, ce qui aurait permis ensuite d'enregistrer leur décès. Nous n'avons pas de renseignements précis?

M. Pierre Allard: Je dirais que nous n'avons pas de renseignements précis à l'heure actuelle au sujet des survivants de la Seconde Guerre mondiale et de la guerre de Corée et c'est pourquoi nous devons procéder de façon un peu plus scientifique. C'est seulement il y a cinq ou dix ans que les Forces canadiennes ont commencé à compiler davantage de données sur les gens qui ont servi dans les Forces armées et l'endroit où ils se sont établis. Il est difficile de suivre leur trace, car les gens déménagent et il n'est pas facile de tenir les bases de données à jour, surtout pour les réservistes.

• (1005)

M. David Sweet: C'est donc pour cette raison qu'à votre avis Statistique Canada aurait...

M. Pierre Allard: Je pense que Statistique Canada serait le bon endroit où commencer.

M. David Sweet: Vous estimez que pour les opérations dans les Balkans, ...

M. Pierre Allard: À ce moment-là, les données étaient meilleures. Il y a encore quelques lacunes dans les données concernant les réservistes.

M. David Sweet: Certains membres du comité en ont déjà parlé, mais cet article dans le *Hill Times* représente-t-il une simple anomalie, des opinions isolées ou auriez-vous certaines mesures à prendre pour commencer à établir des relations plus intimes avec...?

Pour ce qui est du sujet précis dont nous parlons... vous avez des professionnels...

Le président: Votre temps est expiré. Vous pourrez y revenir plus tard.

M. David Sweet: Vous ne vous doutez pas à quel point j'allais soulever une bonne question.

Le président: Je vais le savoir bientôt. Dès que M. St. Denis aura eu la parole, un autre conservateur pourra parler et ce sera vous.

Monsieur St. Denis.

M. Brent St. Denis: Je ne serai pas très long afin de laisser à David beaucoup de temps pour continuer.

Il est important d'examiner les besoins de l'ancien combattant qui a décidé de demander de l'aide, soit parce que sa famille l'a poussé à le faire ou sur sa propre initiative. Certains éviteront de demander de l'aide le plus longtemps possible estimant à tort, comme bien des gens, qu'ils n'en ont pas besoin. On peut donc envisager la chose du point de vue des besoins. Par ailleurs, comment notre société peut-elle permettre aux gens de rester plus longtemps chez eux? Autrement dit, quels sont les besoins de M. Smith par rapport à sa capacité de rester chez lui plus longtemps et d'avoir ainsi une meilleure qualité de vie, tout en coûtant moins cher à l'État. C'est ce que nous voyons dans les foyers de soins à la disposition du grand public. Avant de vous demander ce que vous en pensez, étant donné la façon dont fonctionnent les bureaucraties, ces dernières voient leurs programmes isolément des autres programmes. Par exemple, la SCHL a des programmes pour aider les gens à réparer leur logement. Si vous pouviez investir quelques milliers de dollars pour réparer une salle de bain ou une toiture dans une maison vétuste pour qu'un aîné puisse y rester beaucoup plus longtemps, vous économiserez beaucoup d'argent et l'intéressé aurait une meilleure qualité de vie.

Pourriez-vous nous parler des besoins, mais aussi du fait qu'il est préférable pour la personne âgée, sa famille et l'ensemble de la société qu'elle puisse rester chez elle le plus longtemps possible?

M. Pierre Allard: Je voudrais revenir sur ce que j'ai dit tout à l'heure. À mon avis, le ministère des Anciens combattants a fait preuve d'une grande prévoyance, en 1981, lorsqu'il a mis en place le Programme pour l'autonomie des anciens combattants. C'est un des meilleurs programmes. C'est ce que j'appellerais un modèle. Il est unique en son genre au Canada étant donné qu'il prévoit des mesures très simples pour faire précisément ce dont vous avez parlé, c'est-à-dire permettre aux aînés de rester chez eux.

Ces deux éléments sont l'entretien du terrain et l'enlèvement de la neige. De quoi un aîné a-t-il besoin pour pouvoir rester chez lui? Il a besoin de ces deux services fondamentaux que sont l'enlèvement de la neige et l'entretien du terrain. Le PAAC comprend également la rénovation des logements, car vous avez raison de dire que la SCHL a un programme de rénovation des logements, mais comme son budget n'est pas suffisant, lorsque vous demandez à vous prévaloir du programme de rénovation des logements de la SCHL, on vous répond, la plupart du temps, qu'il ne reste plus d'argent. Par le passé, nous avons préconisé que l'on augmente ce budget. C'est aussi pourquoi, conformément au principe du PAAC, nous avons préconisé un programme pour l'autonomie des aînés, calqué sur le PAAC d'Anciens combattants Canada. C'est la meilleure façon d'aider les gens qui le désirent à rester chez eux, tout en économisant l'argent des contribuables.

Cela ne peut pas s'appliquer à tout le monde. Ce n'est pas possible pour les personnes qui ont des besoins élevés. Et c'est une charge pour le fournisseur de soins. Lorsqu'un aîné reste chez lui, cela crée un fardeau pour le fournisseur de soins et il faudrait aussi le reconnaître. Autrement dit, adoptons un programme pour l'autonomie des aînés. Gardons les aînés chez eux.

• (1010)

M. Brent St. Denis: Merci.

Le président: Merci. Il reste une minute et 12 secondes.

M. Brent St. Denis: Je vais veiller à ce que David ait son...

Le président: Très bien. C'est très gentil.

Monsieur Sweet, vous avez six minutes.

Il était sur la liste.

M. David Sweet: J'ai seulement une question à poser. Je voudrais savoir plus précisément quelle est la difficulté, pour la Légion, de rejoindre l'ancien combattant contemporain. Je n'aime pas utiliser ce terme, car nous avons déjà dit qu'un ancien combattant est un ancien combattant. Mais nous devons essayer, dans ce cas... Par exemple, vous venez de nous dire aujourd'hui une chose que j'ignorais, à savoir qu'en 1998, vous avez eu un symposium sur le stress opérationnel à l'Île-du-Prince-Édouard, n'est-ce pas?

M. Pierre Allard: Oui. C'était à Charlottetown. Ce symposium réunissait des fonctionnaires d'Anciens combattants Canada, des spécialistes en santé mentale des Forces canadiennes, des spécialistes du National Center For Posttraumatic Stress Disorder, de White River Junction, aux États-Unis et certains spécialistes australiens. Nous avons organisé le premier symposium national sur les traumatismes liés au stress opérationnel et nous en sommes très fiers.

M. David Sweet: Je regarde à la page 4 la complexité du système actuel. Bien entendu, le rapport du CCG cherche à y remédier. Néanmoins, je n'arrive pas à comprendre pourquoi les anciens combattants de retour au pays ne désirent pas adhérer à la Légion, car si vous avez des professionnels qui peuvent se retrouver dans ce système et si vous vous occupez d'un problème qui, d'après notre réunion de l'autre jour, semble beaucoup préoccuper les anciens combattants en ce qui concerne les traumatismes liés au stress opérationnel...

Je voudrais simplement vous laisser répondre à cela.

M. Pierre Allard: Je crois que nous avons de la difficulté à transmettre notre message. C'est très difficile. Les gens ne sont pas toujours prêts à l'entendre. C'est pourquoi nous nous sommes rendu compte que nous avions très peu de chances de rejoindre les militaires encore en service bien que nous y parvenions parfois avec beaucoup de succès. Nous espérons pouvoir les rejoindre lorsqu'ils prendront leur retraite. Nous devons toutefois faire comprendre que les activités de la Légion ne se limitent pas à celles des sections ou du commandement provincial et qu'elles se situent à tous les niveaux.

Il est difficile de nous faire considérer comme des experts en prestation de services professionnels. La prestation des services d'Anciens combattants Canada a changé avec le temps. Par exemple, le ministère avait des agents des pensions qui étaient très visibles et qui étaient parfois en poste dans des sections de la Légion. Ils étaient là pour parler des prestations, des services, etc. Il y avait certains domaines dans lesquels nous étions les experts et où personne d'autre ne jouait un rôle, par exemple pour les examens ministériels. Tout à coup, le Bureau de services juridiques des pensions a commencé à faire les examens ministériels. Comme nous avons de bonnes relations avec eux, nous n'avons pas protesté. Mais en fait, cela ne fait pas partie de son mandat.

Nous avons maintenant un programme qui est offert aux membres des Forces canadiennes lors d'une entrevue de transition à laquelle nous n'assistons pas. Cette entrevue de transition a lieu à la base. C'est un processus qui relève entièrement d'Anciens combattants Canada ou du gestionnaire de cas des Forces canadiennes et auquel nous ne participons pas.

Nous avons donc davantage de difficulté à faire savoir que nous avons des services à offrir. On nous permet de participer de façon très limitée aux colloques du SPSC, qui sont des ateliers sur la transition de carrière d'une durée de deux jours pour les membres des Forces canadiennes. Nous n'avons que 10 à 15 minutes pour transmettre notre message.

C'est donc difficile. Nous le reconnaissons, mais nous essayons de nous adapter en utilisant la technologie moderne, si vous voulez, en affichant des renseignements sur notre site Web, etc.

Nous sommes également attaqués. Vous avez vu ce qui a été publié hier dans *The Hill Times*. J'ai apporté le texte de notre réplique. Je voudrais vous en laisser un certain nombre d'exemplaires. Vous pouvez la lire. J'espère qu'ils la publieront. Quand quelqu'un vous attaque en utilisant des bribes de renseignements, il est difficile de contre-attaquer, mais nous allons nous y employer.

Le message que je voudrais transmettre est que nous survivrons. Nous sommes une institution. Nous avons construit notre nouveau quartier général à Kanata et nous avons l'intention d'y rester pendant 50 ans, comme nous sommes restés 50 ans au centre-ville, rue Kent.

• (1015)

M. David Sweet: Votre document est-il dans les deux langues officielles?

M. Pierre Allard: Malheureusement, il n'a pas été traduit.

M. David Sweet: Le greffier peut le faire traduire, après quoi il pourra être déposé.

Mme Betty Hinton: Je vais maintenant remplacer mon collègue. Je vais être très brève.

Merci encore d'être venu aujourd'hui. Il est toujours très intéressant de vous écouter.

En ce qui concerne la nouvelle Charte des anciens combattants, j'aurais quelques observations à formuler. La première est que c'est un document de travail. Le ministre et le gouvernement sont prêts à recevoir des recommandations visant à l'améliorer. Ce document a été préparé assez rapidement et j'y ai moi-même trouvé des défauts. Je crois possible de l'améliorer et c'est ce que nous tâcherons de faire.

De temps en temps, même s'il y a très peu de sectarisme au sein de notre comité en raison des questions que nous étudions, il arrive parfois que certaines critiques soient lancées. L'une d'elles est venue de mon collègue, M. Vallée, qui a dit tout à l'heure qu'il essayait d'embarrasser le gouvernement pour le pousser à agir. Je tiens seulement à souligner que le gouvernement a agi. Nous avons mis en oeuvre la nouvelle Charte des anciens combattants. C'est la première chose que nous avons faite. Nous avons créé le poste d'ombudsman. Nous avons mis en place la Déclaration des droits. Et le comité essaie d'établir quelles sont les améliorations à apporter au PAAC.

Parfois, il semble presque impossible d'avancer. Nous nous sommes également beaucoup occupés du stress post-traumatique, qui est un aspect très important, mais qui n'a pas grand-chose à voir avec l'ancien combattant traditionnel.

J'aurais une autre chose à dire. Vous avez parlé du fait que la Défense et les Anciens combattants devraient joindre leurs efforts étant donné que la Défense s'occupe des soldats actifs tandis que le ministère des Anciens combattants s'occupe d'eux une fois qu'ils ont quitté le service. Il y a une ligne de démarcation entre les deux. Il n'y a pas vraiment de dispute territoriale, mais le champ de compétence de l'un et de l'autre est bien délimité. Il est très difficile de joindre les deux car si vous êtes un membre actif des Forces canadiennes, c'est la Défense qui s'occupe de vous. Si vous avez quitté le service, ce sont les Anciens combattants.

Je comprends donc votre exaspération, mais je tenais à souligner cette légère différence.

Nous avons écouté tout ce que vous aviez à dire aujourd'hui et j'aurais seulement une autre question à vous poser. Je crois vous avoir entendu déclarer que la Légion royale canadienne a l'impression de perdre le contact avec les anciens combattants contemporains et qu'elle essaie de renouer le lien. Si vous aviez un message à adresser à l'ancien combattant contemporain, quel serait-il?

M. Pierre Allard: Nous nous soucions de lui.

Mme Betty Hinton: Très bien.

J'ajouterais qu'à mon avis la Légion royale canadienne fait un travail remarquable en demandant aux anciens combattants traditionnels de visiter les écoles afin que la génération d'aujourd'hui rencontre la génération d'hier pour pouvoir comprendre les sacrifices qu'il a fallu faire pour lui donner la liberté dont elle jouit aujourd'hui. Continuez votre bon travail. Je pense que vous faites un merveilleux travail et j'aimerais beaucoup que vous puissiez rejoindre davantage les anciens combattants contemporains.

Merci beaucoup pour votre témoignage d'aujourd'hui.

M. Pierre Allard: Je répondrais rapidement à ce que vous avez dit quant au fait qu'il faut une ligne de démarcation entre les soldats encore actifs qui obtiennent les services dans les CSTSO et les anciens combattants qui les obtiennent dans les cliniques pour TSO. En réalité, la capacité des services de santé mentale est insuffisante. Il n'y a pas suffisamment de fournisseurs de soins de santé mentale. De plus, ces deux cliniques desservent non seulement les clients, mais également leurs familles. Il y a donc le double problème de la famille d'un membre actif des Forces qui peut avoir à être transféré vers une autre clinique.

Les recommandations que j'ai formulées sont symboliques, dans une certaine mesure. Si nous pouvions au moins appeler ces cliniques par le même nom — une nomenclature a parfois une certaine visibilité — ce sont toutes des cliniques pour TSO, des cliniques pour les traumatismes liés au stress opérationnel. Elles finissent toutes par desservir les mêmes personnes. Il y a eu certains pourparlers visant à permettre d'obtenir des services de l'une ou l'autre de ces cliniques parce qu'elles ne sont pas établies dans toutes les régions, ou du moins pas suffisamment. Disons qu'un membre des Forces canadiennes se trouve dans une base où il n'y a pas de CSTSO mais où il y a une clinique pour TSO. Pourquoi devrait-il faire trois heures de route pour aller jusqu'au centre des Forces canadiennes alors qu'il pourrait obtenir les mêmes services dans la clinique d'ACC?

Cette idée a été évoquée, et non pas discutée, non seulement entre les Forces canadiennes et ACC, mais également avec la GRC. Nous voyons des progrès. Malheureusement, le conflit territorial va maintenir cette séparation.

Vous m'avez demandé une simple recommandation. Je vous en ai donné une. Il y a un problème de capacité, alors ouvrons ces cliniques lorsque c'est nécessaire pour ne pas obliger les gens à faire trois heures de route pour se rendre dans l'autre clinique, sous prétexte qu'elle a été désignée pour s'occuper de leur santé mentale, sans oublier que les familles bénéficient également de ces soins.

• (1020)

Mme Betty Hinton: Cela me semble parfaitement logique. C'est une recommandation que je n'aurais pas de difficulté à appuyer.

D'autre part, vous parlez du manque de personnel dans le domaine de la santé mentale. Ce problème ne se limite pas aux anciens

combattants et à nos soldats. C'est un problème national. Le stress que la vie quotidienne apporte aux Canadiens qui ne sont pas sous les drapeaux est devenu très difficile à gérer pour beaucoup de gens, et nous constatons que l'incidence des dépressions nerveuses augmente dans l'ensemble de la population. Par conséquent, la santé mentale pose effectivement un problème grave.

M. Pierre Allard: Voilà pourquoi nous devons ouvrir les cliniques là où sont les clients.

Mme Betty Hinton: Je suis d'accord. En ce moment de l'année où un grand nombre de jeunes terminent leurs études secondaires et décident de ce qu'ils feront de leur avenir, je recommanderais qu'ils envisagent sérieusement de travailler dans le secteur de la santé mentale et de la gériatrie, car nous sommes une population vieillissante et suffisamment stressée pour que le personnel de ce secteur ne manque jamais de travail au Canada ou dans le reste du monde.

Merci encore pour vos observations. Je les apprécie.

M. Pierre Allard: Merci.

Le président: Merci, madame Hinton.

C'est au tour de M. St. Denis, pour cinq minutes.

M. Brent St. Denis: Merci. Je vais seulement poser une brève question, monsieur le président, et si vous en avez parlé pendant que j'ai dû sortir quelques minutes, vous voudrez bien m'en excuser.

Lorsqu'un membre des Forces canadiennes quitte le service pour une raison quelconque, par choix, pour raison de santé ou autre, dans tous les cas, quelle que soit la cause de son départ, fait-il l'objet d'un examen médical complet? Vous avez mentionné tout à l'heure, par exemple, que si quelqu'un qui a fait la guerre de Corée ou la Seconde Guerre mondiale n'a pas subi d'audiogramme, de test auditif à son départ, cela pose davantage de difficultés par la suite.

Le ministère de la Défense a-t-il établi des critères pour chaque personne qui quitte son service pour ce qui est de l'ouïe ou de la vue, par exemple, de façon à ce qu'on sache quel était son état de santé ce jour-là afin que des années plus tard, lorsqu'un problème survient, on puisse disposer de ces renseignements pour faire une comparaison ou est-ce à l'intéressé de demander un examen médical?

M. Pierre Allard: Ce que j'ai dit c'est que pour les anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale et de la guerre de Corée, en fait, c'est plus simple étant donné que ces tests n'existaient pas. Il y en avait peut-être de temps en temps... par exemple, si vous étiez pilote, vous avez peut-être subi un audiogramme après la Seconde Guerre mondiale ou la guerre de Corée. Mais en général, il n'y avait pas d'audiogramme à la libération. Il y avait un examen médical, si vous voulez, mais il n'était pas aussi approfondi qu'aujourd'hui.

Le problème se pose si, après la Seconde Guerre mondiale, cette personne a servi dans les Forces canadiennes car à partir des années 60 environ, l'audiogramme est devenu automatique au moment de la libération. Par conséquent, si un audiogramme a été fait, il faut prouver l'invalidité si elle ne répond pas aux critères de base.

À l'heure actuelle, le personnel militaire doit se soumettre à un certain nombre de formalités lors de sa libération. Il doit subir une entrevue de transition, tout d'abord avec le gestionnaire des Forces canadiennes, puis avec un gestionnaire de transition du ministère des Anciens combattants où on l'informe de toutes les prestations et avantages auxquels il a droit, que ce soit pour une pension d'invalidité ou une pension de retraite, ses droits à une pension, les assurances auxquelles il participe, les soins de santé, etc.

Cette entrevue de transition est donc obligatoire. Par exemple, il est obligatoire de rencontrer un agent du ministère des Anciens combattants lorsqu'on quitte le service. Il faut subir un examen médical. Cet examen comprend un audiogramme. Il y a d'autres séances d'information qui sont données au cours de la carrière et de la vie d'une personne. Le problème se pose lorsque quelqu'un demande à être libéré rapidement. Autrement dit, vous pouvez obtenir votre libération dans les 30 jours en donnant un jour de préavis, ce qui peut accélérer les choses. Lorsqu'une personne est prête à partir pour raison médicale et ne veut pas prendre le temps de se conformer à toutes les formalités, c'est un peu plus compliqué.

Néanmoins, cette personne peut revenir et dire: « J'ai demandé à partir, mais je me suis rendu compte ensuite que j'avais des problèmes médicaux. Pourriez-vous modifier ma catégorie de libération? » Les Forces canadiennes acceptent de le faire. Il y a des programmes de retour au travail, des programmes de recyclage, etc., qui peuvent avoir lieu six mois avant la libération. Je dirais donc que les Forces canadiennes ont la situation en main, de même que les Anciens combattants, pour aider l'ancien combattant otemporain à faire la transition à la vie civile.

Cela ne veut pas dire qu'il n'y ait aucune difficulté: par exemple, en ce qui concerne les soins médicaux. Bien entendu, si vous avez reçu les soins d'un médecin dans les Forces canadiennes, il est difficile de trouver un généraliste lorsque vous partez. J'ai eu deux médecins depuis mon départ et je viens d'apprendre que le dernier est parti, si bien que je me retrouve sans médecin. J'ai 61 ans et je dois me trouver un médecin. Cela pose donc un problème.

C'est la même chose pour les familles, car ces dernières se déplacent constamment d'un bout à l'autre du pays. Les gens peuvent penser qu'ils ont un médecin, mais ils finissent par dire: « J'avais ce médecin depuis quatre ans jusqu'à ce que je déménage ici, mais quand je serai libéré, je n'aurai pas de médecin ». Il y a donc des problèmes à ce niveau-là.

• (1025)

M. Brent St. Denis: Merci.

Le président: Merci beaucoup.

À moins que quelqu'un d'autre ne désire la parole, je pense que nous sommes au bout de nos questions. D'accord? Très bien.

Monsieur Allard, je tiens à vous remercier pour votre témoignage d'aujourd'hui.

Il nous reste environ une demi-heure, mais je crois que nous n'avons pas le quorum pour nous occuper de nos travaux. Je voudrais toutefois aborder certaines questions.

Pour ce qui est de la prochaine réunion, comme nous nous sommes déjà mis d'accord, il n'est pas nécessaire de l'accepter ou de l'adopter officiellement, car je crois que nous l'avons déjà fait.

Monsieur Gaudet, est-ce sur le même sujet?

[Français]

M. Roger Gaudet: Je veux parler de la prochaine réunion du comité. Part-on d'ici en autobus? Où est situé le 285, chemin Coventry, la salle de conférence?

Je vois que vous en venez à cela, monsieur le président. Merci.

[Traduction]

Le président: Merci, monsieur Gaudet.

C'est exactement ce dont j'allais parler. C'est de la transmission de pensée. J'allais dire qu'effectivement, pour notre prochaine réunion, jeudi, le Centre MDN-ACC va nous donner une séance d'information au 285 chemin Coventry, dans la salle de conférence du rez-de-chaussée. Nous nous rencontrerons à 8 h 45, soit 15 minutes plus tôt que d'habitude, devant l'édifice de la Confédération. C'est l'endroit où les taxis peuvent nous prendre le plus facilement. Nous nous servirons de bordereaux de taxi ou de ce que la situation exigera pour nous rendre sur place. Comme j'ai la chance d'avoir un véhicule, j'irai là-bas en voiture.

Le greffier dit qu'il vous enverra ces renseignements par courrier électronique.

Je sais que M. Stoffer est parti, mais il a suggéré un voyage au Commandement du Dominion de la Légion royale canadienne et peut-être faudrait-il également en parler à M. Allard. Quoi qu'il en soit, c'est une possibilité.

Il y a une autre question très importante que je tiens à régler — je ne sais pas quand la Chambre s'ajournera, mais...

M. Gilles-A. Perron: Vendredi, j'espère.

Le président: C'est vendredi? Monsieur, j'espère que vous avez raison.

Étant donné que M. Milliken, le Président, va donner une réception chez lui, un garden party, le 12 et que le caucus de la plupart des partis se réunissent le 13... Je ne sais pas, mais nous verrons ce que se passera. Quoi qu'il en soit, tout dépend des négociations entre les leaders de la Chambre et je n'en sais pas plus que vous.

J'aimerais que nous essayions d'examiner les recommandations concernant le rapport de Michel sur le syndrome de stress post-traumatique et nous devons sans doute tenir compte de certains témoignages que nous avons entendu à ce sujet. De toute façon, nous allons faire cette visite sur place jeudi et j'espère que nous aurons l'occasion de revenir mardi pour nous occuper des recommandations... avons-nous des témoins prévus pour mardi?

• (1030)

Le greffier du comité (Monsieur Alexandre Roger): Soit...

Le président: Je suggère que nous travaillions aux recommandations sur le syndrome de stress post-traumatique afin que cette question soit réglée.

Oui?

M. David Sweet: Monsieur le président, compte tenu de certains témoignages que nous avons reçus au cours de cette séance, même si c'est important et que l'été approche, je pense que nous devrions peut-être entendre deux autres séries de témoins. Bien entendu, c'est au comité d'en décider et peut-être voudrions-nous produire un rapport supplémentaire, mais certaines des questions qui ont été soulevées ce soir-là étaient tellement reliées à l'étude que nous faisons de ce syndrome que... Comme je l'ai déjà mentionné, je ne pense pas que nous pouvons laisser cela de côté.

Le président: Je suis certainement prêt à entendre d'autres témoins. Néanmoins, comme nous allons nous ajourner pour l'été et qu'il va s'écouler beaucoup de temps — plusieurs mois — je suggère de prendre au moins ce que nous avons déjà, de faire le maximum avec les recommandations et de réexaminer cette question à l'automne en faisant comparaître d'autres témoins. Je ne m'y oppose certainement pas, mais nous avons consacré un certain temps à ces recommandations et nous sommes probablement mieux en mesure de les examiner maintenant qu'elles sont encore fraîches dans notre mémoire que si nous attendons la fin de l'été.

M. David Sweet: Oui, c'est ce que j'ai dit. Je ne vois pas d'objection à ce que nous présentions un deuxième rapport, un rapport révisé ou peu importe ce que prévoit la tradition parlementaire, bien entendu. Néanmoins, les préoccupations dont on nous a parlé sont si importantes que je crois nécessaire de pousser plus loin notre investigation, d'autant plus que le problème de capacité a été évoqué pratiquement à chaque réunion. Compte tenu du témoignage du médecin et du fait que certaines initiatives du ministère risquent de réduire la capacité, nous devons examiner cela de plus près pour nous assurer que ce n'est pas le cas.

Le président: Compris.

Monsieur St. Denis.

M. Brent St. Denis: Je comprends ce que vous dites, monsieur le président et David. Je pense que c'est important et je suis d'accord avec vous pour examiner de nouveau la question du syndrome de stress post-traumatique pendant que c'est encore frais dans notre mémoire. Mais s'il était possible de préciser la nature de notre travail — pour répondre à David, si d'autres questions surgissaient... Autrement dit, c'est un document vivant. Il n'est pas gravé dans la pierre. Si à l'automne... Je crois nécessaire de mentionner qu'il s'agit d'une ébauche de rapport provisoire ou d'un rapport que nous pouvons publier. Les comités publient-ils des ébauches de rapports

provisoires? Sommes-nous autorisés à le faire afin que ce soit un document vivant qui pourra encore être révisé?

Le président: D'après ce que m'a dit le greffier, nous pouvons certainement soumettre un rapport et rien ne nous empêche de l'embellir, de le republier ou de le présenter ensuite sous une nouvelle forme.

M. Brent St. Denis: Cela répond donc à ma question. Très bien.

Le président: Monsieur Perron.

[Français]

M. Gilles-A. Perron: Pouvons-nous déposer un rapport avec une note disant que des annexes pourront être déposées plus tard ou quelque chose du genre? Il pourrait s'agir de petits rapports se rattachant au rapport principal que nous allons déposer, je l'espère, le plus tôt possible.

[Traduction]

Le président: Le greffier dit qu'à bien des égards, nous pouvons faire ce que nous voulons, mais chaque rapport est un rapport indépendant. La solution — et ce n'est qu'une idée qui me vient — serait peut-être de préciser dans ce rapport que nous allons poursuivre l'étude de ces questions et publier des rapports ultérieurs à ce sujet.

M. David Sweet: C'est une bonne idée, monsieur le président. En fait, pour que nous poursuivions notre étude, nous pourrions peut-être — Michel, étiez-vous à cette réunion? Très bien. Désolé. Il y avait 21 personnes et c'était une nuit intéressante, alors... Je me souviens seulement que le greffier se demandait si la réunion durerait toute la nuit ou non. C'est tout ce dont je me souviens.

Nous pourrions préciser que, compte tenu des inquiétudes qui ont été exprimées lors d'une réunion antérieure, nous continuerons d'étudier la capacité future des professionnels et des autres questions clés que l'on voudra inclure afin que notre comité ait une voie précise à suivre.

• (1035)

Le président: Nous avons une assez bonne idée de ce que nous allons faire, j'espère. Oui? Très bien.

Comme il n'y a pas d'autres questions, nous nous reverrons tous jeudi.

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.