



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent des anciens combattants

ACVA • NUMÉRO 008 • 2^e SESSION • 40^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mercredi 11 mars 2009

Président

M. David Sweet

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 mercredi 11 mars 2009

• (1530)

[Traduction]

Le président (M. David Sweet (Ancaster—Dundas—Flamborough—Westdale, PCC)): Mesdames et messieurs, bonjour.

Bonjour à tous.

Nous sommes maintenant prêts à commencer la séance.

Nous allons entendre aujourd'hui, Leigh Ann Skeens, adjointe exécutive du sous-secrétaire, Administration des prestations et des avantages aux anciens combattants.

Bienvenue, madame Skeens.

Mme Leigh Ann Skeens (adjointe exécutive du sous-secrétaire, Administration des prestations et des avantages aux anciens combattants, United States Department of Veterans Affairs): (*département américain des Anciens combattants): Merci.

Le président: Nous accordons habituellement à nos invités une dizaine de minutes pour présenter leur exposé d'ouverture. Je regarde vos documents et je me dis que votre exposé va sans doute durer beaucoup plus longtemps.

Pourriez-vous me donner une idée du temps dont vous allez avoir besoin pour présenter votre exposé? Nous passons habituellement à un tour de questions après cet exposé. Je sais que nous allons aujourd'hui partager ce temps de parole entre vous-même et Ann Patterson. Pourriez-vous me donner une idée de la durée de votre exposé?

Mme Leigh Ann Skeens: Oui, monsieur. En général, cet exposé dure une vingtaine de minutes. Je ne sais pas très bien comment vous faites les choses habituellement. J'ai déjà présenté des exposés où l'on me posait les questions à mesure de son déroulement. Que l'on procède d'une façon ou d'une autre, cela ne me dérange pas.

Le président: Nous allons vous laisser présenter votre exposé et faites-le de la façon la plus rapide possible.

Mesdames et messieurs les membres du comité, à cause de la situation dans laquelle nous nous trouvons aujourd'hui, et étant donné que notre première invitée ne va rester qu'une heure, que son exposé va prendre environ 20 minutes et que nous devons ensuite appeler un autre département, représenté par Ann Patterson, je vous propose de conserver le même roulement pour notre tour de questions mais en nous limitant à une question par intervenant. Est-ce que tous les membres du comité sont prêts à accepter cela pour aujourd'hui?

Des voix: D'accord.

Le président: Très bien.

Madame Skeens, nous aimerions beaucoup vous entendre.

Mme Leigh Ann Skeens: Je vous remercie de me donner la possibilité de vous présenter un exposé sur les prestations destinées aux anciens combattants. J'en suis vraiment très heureuse.

J'aimerais vous proposer ce qui suit; si nous n'avons pas le temps de répondre à toutes vos questions, je serais tout à fait disposée à prendre ces questions par écrit et à vous faire parvenir les réponses ou encore à organiser avec vous une conférence vidéo de suivi.

Le président: Merci encore.

Mme Leigh Ann Skeens: La diapositive 2 vous donne un aperçu général des cinq programmes de prestations qu'offre l'Administration des prestations ici aux États-Unis. Le programme des indemnités et prestations est de loin le programme le plus important. Près de 70 p. 100 de nos employés travaillent dans le domaine des indemnités et des prestations.

L'APAC utilise environ 51 p. 100 du budget total du département des Anciens combattants; cependant, 50 p. 100 de ce montant est destiné à des prestations obligatoires. Un pour cent seulement du budget qui nous est attribué peut être utilisé de façon discrétionnaire par l'APAC.

L'APAC a 16 000 employés. Cela représente un très faible pourcentage du total des employés des Anciens combattants qui est d'environ 285 000.

La diapositive suivante vous montre la répartition géographique de nos bureaux. Nous avons des bureaux régionaux dans chacun des 50 États. Nous avons 57 bureaux régionaux, ce qui veut dire que nous avons plusieurs bureaux dans certains États. Nous avons également un bureau régional à Puerto Rico et à Manille aux Philippines. Les prestations et les indemnités sont administrées dans tous ces bureaux, ainsi que la réadaptation professionnelle et l'emploi. Les autres prestations — éducation, garantie de prêt et assurance — sont regroupées dans certains bureaux centraux.

Avec la diapositive suivante, je vais vous présenter les diverses prestations que nous offrons et vous donner un aperçu général de ce qu'elles sont.

Le programme d'indemnités destiné aux anciens combattants comprend les indemnités d'invalidité, et comme vous pouvez le voir sur la diapositive, elle est destinée aux anciens combattants qui ont subi des blessures ou des maladies subies au cours du service militaire ou aggravées par lui. Les cotes attribuées à ces invalidités sont basées sur la perte moyenne de capacité de gain. Le programme a été conçu de cette façon à l'origine et il continue de fonctionner de la même façon aujourd'hui.

Un programme de prestations d'invalidité est en fait un programme basé sur le revenu et comme vous pouvez le constater ici, les prestations sont accordées aux anciens combattants qui ont servi pendant la guerre. Ils doivent avoir accumulé 90 jours de service actif, dont une journée au moins dans ce qui est qualifié de temps de guerre. Les temps de guerre sont définis par le Congrès — c'est lui qui détermine le début et la fin de chacune de ces périodes. Les anciens combattants qui ont droit à des pensions doivent répondre à certaines conditions de revenu ainsi qu'à des conditions fondées sur leur service militaire.

La diapositive suivante montre les prestations aux survivants. Le programme d'indemnités et de pensions accorde des indemnités aux personnes à charge; c'est le programme destiné aux survivants des anciens combattants qui sont décédés pendant leur service militaire, qui souffraient d'une invalidité reliée à leur service militaire et qui sont décédés à cause d'une de ces invalidités liées au service; s'ils étaient invalides à 100 p. 100 pour des raisons liées à leur service, ils devaient avoir reçu des prestations pendant au moins 10 ans avant leur décès.

L'indemnité de décès est l'équivalent de la pension à vie pour les anciens combattants. Les conjoints survivants doivent répondre à certaines conditions de revenu qui sont un peu plus basse que pour les anciens combattants et ils doivent être un survivant d'un ancien combattant qui était dans l'armée pendant la même période de guerre.

Nous offrons également une indemnité d'inhumation. Il s'agit du remboursement partiel des coûts liés aux funérailles et à l'inhumation d'un ancien combattant. L'indemnité d'inhumation est accordée jusqu'à un maximum de 2 000 \$ pour un décès lié au service.

La diapositive suivante fournit certains chiffres concernant le dernier exercice financier. En 2008, 2,9 millions d'anciens combattants ont reçu des prestations et des indemnités pour un montant total de 31,6 milliards de dollars. Vous pouvez constater que les chiffres montrés ici visent également les pensions et les prestations aux survivants. Les seuls fonds qui ne figurent pas sur cette diapositive sont les sommes versées à titre de prestation accessoire, comme les indemnités de vêtements ou les automobiles adaptées aux besoins des bénéficiaires.

Il y avait aussi aux États-Unis, en septembre 2007, qui est la dernière date pour laquelle nous avons des données concernant le nombre des anciens combattants, 23,5 millions d'anciens combattants vivants. Vous pouvez voir le pourcentage de ce total qui figure sur nos listes aujourd'hui.

Les deux diapositives suivantes contiennent des statistiques brutes sur le nombre des anciens combattants ayant participé à la guerre au terrorisme dans le monde, et indiquent comment ces anciens combattants ont influencé notre charge de travail ainsi que le montant des prestations qui leur sont versées. Bien évidemment, c'est le groupe d'anciens combattants le plus récent.

• (1535)

Si vous examinez la diapositive 8, nous constatons que ces anciens combattants ont présenté plus de 300 000 réclamations. Vous pouvez également constater que plus de 294 000 d'entre elles ont entraîné le versement de prestations liées au service. Il en reste encore un grand nombre en attente et nous continuons à en recevoir régulièrement.

Les réclamations découlant de la guerre au terrorisme dans le monde (GTM) représentent environ 18 p. 100 de nos activités actuelles. En février 1999, nous avions un total de près de 400 000 réclamations en attente de l'établissement d'une cote. Là encore, 18 p. 100 de ces réclamations provenaient d'anciens combattants de la GTM.

Les programmes d'éducation des Anciens combattants ont été créés à l'origine pour faciliter le passage à la vie civile après le service actif. Ils constituent également un outil de recrutement et de rétention pour nos militaires. Notre ministère de la Défense nous rapporte que les prestations d'éducation offertes aux AC sont une des cinq principales raisons mentionnées pour s'enrôler dans l'armée à l'heure actuelle.

La diapositive suivante montre les prestations d'éducation prévues par notre Montgomery GI Bill actuel. Le Montgomery GI Bill a été signé en 1944. Il a été mis à jour à quelques reprises depuis. Vous avez probablement entendu parler des prestations prévues par notre Post-9/11 GI Bill. C'est notre nouveau programme d'éducation dont je vais vous parler dans un moment. Vous pouvez voir sur la diapositive 10, deux types de prestations versées conformément au GI Bill, aux militaires qui étaient en service actif après le 30 juin 1985.

Pour vous donner une idée du montant actuel des prestations versées aux termes du Montgomery GI Bill, vous pouvez voir que les militaires qui suivent une formation à temps plein et sont en service actif reçoivent 1 321 \$ par mois pour leurs études. Ceux qui font partie de la réserve spéciale reçoivent une somme beaucoup plus faible parce que le service militaire représente une partie beaucoup plus faible de leurs activités.

À l'heure actuelle, le Montgomery GI Bill est notre principal programme d'éducation. Si vous passez à la diapositive 11, vous voyez que l'aide aux études pour les survivants et les personnes à charge vient au deuxième rang de nos programmes d'éducation. Il est offert aux survivants des militaires. Nous leur offrons également une aide aux études.

La diapositive 12 montre ce qu'était notre programme d'éducation le plus récent avant la signature l'année dernière du nouveau GI Bill. Le programme d'aide aux études pour les membres de la réserve a été mis sur pied en 2005 par le département de la Défense. Il a été conçu pour fournir une aide aux études aux membres de la réserve. Nous avons constaté qu'au cours de cette nouvelle guerre, il y avait davantage de membres de la réserve et de la garde nationale qui étaient en service actif et les prestations d'études destinées à ces soldats n'étaient pas équivalentes à celles qui étaient versées aux militaires en service actif. Cependant, dans cette nouvelle guerre, ces anciens combattants ont servi aussi longtemps que nos militaires réguliers en service actif, de sorte que nous avons essayé d'harmoniser les prestations destinées à ces deux groupes.

En 2008, nous avons versé 3 milliards de dollars d'aide aux études à près de 541 000 anciens combattants, réservistes et membres de leurs familles.

Si vous passez à la diapositive 14, vous voyez le début des renseignements dont nous disposons au sujet du Post-9/11 GI Bill, qui est une version très améliorée de notre Montgomery GI Bill tel qu'il existe actuellement. Ce programme va entrer en vigueur le 1^{er} août 2009. Nous sommes en train de le mettre en oeuvre. Ce sera un programme complètement nouveau. Nous avons dû créer un système tout nouveau et élaborer de nouveaux règlements, politiques et procédures pour ce programme.

Nous évaluons à 458 000 le nombre des participants à ce programme cette année. Pour ce qui est de la différence qui existe entre ce GI Bill et l'autre, il faut que le service actif ait été effectué après le 11 septembre 2001; dans ce cas, vos droits de scolarité et autres seront intégralement couverts, en fonction de l'établissement que vous fréquentez. L'autre différence importante pour les militaires visés par le 9/11 GI Bill est qu'il est possible d'accumuler les périodes de service actif. Au lieu d'être obligé d'accumuler trois ans de service actif continu, si vous êtes appelé à servir dans l'armée pendant un an, revenez chez vous pendant six mois et retournez ensuite dans l'armée, vous pouvez accumuler 36 mois de service actif et avoir ainsi droit à cette prestation.

●(1540)

La diapositive suivante vous donne une idée de ce qu'offre le GI Bill. Il accorde des prestations pendant 36 mois. Cela couvre le montant maximum des droits de scolarités et autres demandés pour les études de premier cycle à temps plein dans un établissement public d'un État. C'est un programme dont l'administration est très complexe, ce qui explique en partie pourquoi nous travaillons autant pour tout mettre en place d'ici le 1^{er} août. Nous offrons également une indemnité mensuelle de logement avec ce programme, ainsi qu'une subvention pour les livres et les fournitures scolaires. Ce sont là deux prestations supplémentaires que nous n'offrions pas auparavant.

Le dernier aspect est que cette prestation est transférable. La loi comprend une disposition qui permet aux militaires de transférer toutes les prestations d'études non utilisées à leurs conjoints ou personnes à charge durant leur vie ou même après leur décès.

La diapositive suivante concerne le programme de garantie de prêt. Ce programme découle également du GI Bill de 1944. C'est une aide financière pour l'achat d'une maison. Nous offrons des services de gestion des prêts supplémentaires aux anciens combattants qui éprouvent des difficultés financières, ainsi que des prestations d'adaptation des logements pour les anciens combattants ayant une invalidité et des prêts directs aux Autochtones.

Avec les prestations découlant d'un prêt consenti pour l'achat d'une maison par les AC, il n'y a pas de versement initial, le taux d'intérêt est négociable et il n'y a pas de primes d'assurance hypothécaire. Les AC garantissent les prêts. Ces prêts sont consentis par des prêteurs privés. Avec cette garantie, le prêteur est protégé contre toute perte, dans le cas où le propriétaire ne rembourse pas le prêt.

La diapositive suivante vous donne une idée du montant des prêts accordés au cours des 20 dernières années ou presque. Au cours de l'exercice financier 2008, nous avons garanti plus de 179 000 prêts et 91 p. 100 des prêts pour l'achat d'une maison garantis par les AC sont accordés sans qu'un versement initial soit exigé. Avec la disparition des prêteurs hypothécaires à rabais aux États-Unis, les AC sont peut-être le seul organisme qui puisse accorder un prêt sans versement initial.

La diapositive 19 donne une idée du nombre de nos dossiers concernant les prestations pour les logements spécialement adaptés. Ce nombre a augmenté et nous avons modifié légèrement ces prestations pour le dernier groupe d'anciens combattants parce qu'une bonne partie d'entre eux ont subi des amputations et ont des besoins spéciaux. Notre programme de prestations pour les logements spécialement adaptés offre des fonds destinés à adapter un logement aux besoins d'une personne en chaise roulante et à répondre aux autres besoins des anciens combattants qui ont subi des blessures graves.

La diapositive suivante montre la prestation de réadaptation professionnelle et emploi. Nos deux principaux programmes dans ce domaine visent à donner un emploi convenable aux anciens combattants grâce au programme de réadaptation professionnelle. Lorsqu'un ancien combattant n'est pas employable lorsqu'il quitte l'armée et a été blessé ou souffre d'une invalidité qui l'empêche de travailler à ce moment-là, nous pouvons le placer dans un programme de vie autonome où il reçoit une formation aux activités de la vie quotidienne. Une fois qu'il a suivi le programme de vie autonome, il a la possibilité de suivre un programme de recherche d'emploi. Il peut également étudier pour obtenir un diplôme avec le programme de réadaptation professionnelle, et bien sûr suivre également des cours de formation professionnelle.

Sur la diapositive suivante, les zones en rose montrent le nombre des anciens combattants qui ont suivi les programmes de réadaptation professionnelle. Les parties en bleu montrent ceux qui ont suivi les programmes de vie autonome.

La page suivante vous donne une idée du nombre des anciens combattants qui reçoivent une aide grâce à ce programme. Onze mille d'entre eux ont suivi ces programmes et il y en a à l'heure actuelle près de 97 000 qui participent à une certaine étape des programmes de réadaptation professionnelle et emploi.

●(1545)

L'année dernière, nous avons versé près de 616 millions de dollars de prestations avec ce programme.

Enfin, il y a le programme d'assurance. Il est administré dans un bureau central situé à Philadelphie en Pennsylvanie. Les deux diapositives suivantes vous donnent une brève description de ce qu'offre chacun de ces programmes. Je vais vous parler plus spécialement de l'un d'entre eux, pour gagner du temps; c'est le programme d'assurance-vie collective des militaires avec protection contre les blessures traumatiques. C'est le dernier programme que mentionne la diapositive 23. C'est notre programme d'assurance le plus récent. Tous les militaires qui ont droit à l'assurance-vie collective des militaires sont maintenant automatiquement couverts par cette assurance contre les blessures traumatiques. Elle vise à offrir aux militaires ayant reçu une blessure traumatique ainsi qu'à leur famille une aide financière pour atténuer les difficultés que pose la convalescence des militaires qui ont subi de graves blessures. C'est un montant global qui peut aller de 25 à 100 000 \$ pour les militaires qui ont connu une perte grave, pendant leur convalescence — ce montant est versé que le militaire reprenne du service, quitte l'armée ou rentre chez lui pour chercher du travail plus tard.

La dernière diapositive montre les autres programmes d'assurance. Pour ce qui est de l'assurance-vie collective des anciens combattants, dès qu'un militaire en service actif quitte l'armée, il peut transformer son assurance-vie en une assurance-vie collective des anciens combattants. La dernière diapositive montre ce que nous avons versé au cours de l'exercice financier 2008 dans notre programme d'assurance-vie. Le programme d'assurance-vie d'AC se place au sixième rang des assureurs-vie aux États-Unis. Nous sommes très fiers de notre programme d'assurance. Il offre un excellent service à nos clients. Il y a près de 7,1 millions de personnes qui sont assurées à l'heure actuelle par tous ces programmes.

Je vous ai donné un aperçu très général pour essayer de tenir compte de vos contraintes de temps. Je serais heureuse de répondre à vos questions.

●(1550)

Le président: Madame Skeens, je vous remercie au nom du comité du temps que vous avez consacré à votre exposé.

Maintenant, comme le comité l'a décidé, nous allons suivre notre formule habituelle.

Madame Sgro va poser une seule question et vous pourrez ensuite y répondre comme vous l'entendez. Nous allons essayer de faire en sorte que tous les membres du comité puissent poser au moins une question au cours des 40 minutes qui nous restent.

L'hon. Judy Sgro (York-Ouest, Lib.): Quelle peut-être la durée de la question?

Le président: Essayez d'être aussi bref que possible.

L'hon. Judy Sgro: Je vous remercie d'avoir comparu devant nous aujourd'hui et de nous aider à comprendre les différences qui existent entre nos deux systèmes.

Pourriez-vous préciser davantage ce que vous entendez par « perte grave » lorsqu'il s'agit de verser une somme forfaitaire?

Sur la question des garanties de prêt que vous offrez, faut-il pour y avoir droit répondre à d'autres conditions que celles consistant à avoir été dans l'armée et d'être un ancien combattant lorsque vous demandez une garantie de prêt pour acheter une maison?

Mme Leigh Ann Skeens: Lorsque vous avez mentionné l'expression perte grave, faisiez-vous référence au montant forfaitaire prévu par le programme d'assurance-vie?

L'hon. Judy Sgro: C'est avec le...

Mme Leigh Ann Skeens: Très bien. Nous avons une liste des blessures traumatiques qui donnent le droit aux anciens combattants de recevoir une telle somme. Pour vous donner une idée, cette liste comprend les amputations, les brûlures graves, la perte de vision. C'est le genre de blessures qui figure dans cette liste, si ça vous donne une meilleure idée.

Quant au programme de garantie de prêt pour l'achat d'une maison, vous avez demandé s'il y avait d'autres critères à respecter que celui d'avoir été en service actif. Est-ce bien exact?

Je vous entends assez mal.

L'hon. Judy Sgro: Oui, cela concerne la garantie de prêt pour les personnes qui achètent une maison.

Mme Leigh Ann Skeens: Les militaires en service actif et les anciens combattants ont le droit de demander une garantie de prêt pour l'achat d'une maison et ce programme est offert à tous les militaires qui servent dans l'armée ainsi qu'à tous les anciens combattants. Vous pouvez demander cette garantie autant de fois que vous le voulez, mais vous ne pouvez garantir qu'un seul prêt à la fois, si cela vous paraît logique. Si vous vendez votre maison, vous pouvez obtenir une autre garantie de prêt des AC, mais vous ne pouvez avoir qu'une seule garantie de prêt pour une maison à la fois.

L'hon. Judy Sgro: Merci.

Le président: Merci, madame Sgro.

Monsieur André, vous n'aurez qu'une seule question.

[Français]

M. Guy André (Berthier—Maskinongé, BQ): Bonjour, madame. J'ai une question très brève à vous poser.

Lorsqu'un ancien combattant est décédé à la guerre, à quel type de soutien les survivants — la famille, les enfants —, ont-ils accès en termes de soins de santé mais également en termes de services reliés à l'éducation des enfants? Je sais que les études universitaires sont très dispendieuses aux États-Unis. C'est aussi le cas ici, au Canada, et ça l'est de plus en plus au Québec. Ce soutien dure-t-il très longtemps ou est-il temporaire? Combien d'années dure-t-il?

[Traduction]

Mme Leigh Ann Skeens: En particulier, si le militaire décède en service actif, les survivants ont droit à des prestations pour personne à charge et indemnisation. Cela a été mentionné au cours de l'exposé sous le titre indemnités et prestations.

Dès qu'ils y ont droit, ils y ont droit à vie. À l'heure actuelle, ce montant s'établit autour de 1 091 \$ par mois. Le conjoint survivant d'un ancien combattant qui est mort en service actif recevrait ce montant pour le reste de sa vie. Cette personne peut également avoir droit à des prestations d'études, auxquelles elle aurait droit pendant 36 mois, ce qui vous donne à peu près quatre ans, la durée des études normales pour obtenir un diplôme de premier cycle.

Pour ce qui est des prestations de santé, je vais laisser ma collègue des services de santé vous répondre, parce que je crois que vous allez la rencontrer après moi.

Cela répond-il à votre question?

• (1555)

[Français]

M. Guy André: Quel est le montant accordé pour l'éducation postsecondaire, durant les quatre années? Combien d'argent l'enfant peut-il obtenir? Est-ce que cela couvre la totalité des frais universitaires?

[Traduction]

Mme Leigh Ann Skeens: Je vais pouvoir vous fournir ces chiffres, si vous me donnez un moment.

[Français]

M. Guy André: Est-ce que cela couvre l'ensemble de ses frais d'études postsecondaires, y compris ses frais d'hébergement?

[Traduction]

Mme Leigh Ann Skeens: Le conjoint ou l'enfant qui étudie à temps plein, d'après notre définition, reçoit à l'heure actuelle 915 \$ par mois. Ces personnes peuvent utiliser cette somme pour payer leurs droits d'inscription et autres ou leurs frais de logement, selon ce qui leur est le plus utile.

Cette somme est suffisante pour couvrir toutes leurs dépenses mais cela dépend de l'établissement fréquenté. Si c'est une institution d'État ou un collège communautaire, cette somme couvre normalement les droits d'inscription et les autres frais d'études. Elle ne couvre peut-être pas totalement les frais de logement mais c'est une prestation importante.

Le président: Merci, madame Skeens.

Monsieur Stoffer, une question seulement, s'il vous plaît.

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

Ai-je décelé un accent du Kentucky?

Mme Leigh Ann Skeens: Non, c'est la Virginie.

M. Peter Stoffer: Voici ma question. Au Canada, nous avons adopté une politique selon laquelle si le conjoint d'un ancien combattant décède, qu'il se remarie après l'âge de 60 ans, vit encore 10 ans, par exemple, et décède ensuite, sa pension ne peut être transférée à la seconde épouse, celle qu'il a épousée après 60 ans. Avez-vous les mêmes restrictions aux États-Unis?

Nous appelons en fait cela la loi du mariage après 60 ans. Si un ancien combattant vit pendant 56 ans avec une épouse et que celui-ci décède, dans les circonstances normales, la moitié de sa pension est transférée à son conjoint. Mais s'il décède dans la cinquantaine et que l'ancien combattant se remarie après l'âge de 60 ans et vit encore 10 ans de plus, cette pension est perdue s'il décède. Elle ne peut être transférée à sa deuxième conjointe. Avez-vous les mêmes restrictions aux États-Unis?

Mme Leigh Ann Skeens: Si j'ai bien compris votre programme, je dirais que notre programme fonctionne de façon un peu différente. Nous versons une prestation uniquement à la conjointe de l'ancien combattant.

M. Peter Stoffer: Mais si la première conjointe décède et que l'ancien combattant se remarie après l'âge de 60 ans, vit encore 10 ans et décède ensuite, est-ce que la seconde épouse a droit à la pension de cette personne?

Mme Leigh Ann Skeens: Là, je comprends mieux.

En fait, oui. Avec notre programme, le conjoint survivant peut obtenir cette prestation. Peu importe l'âge de l'ancien combattant et le nombre de fois qu'il s'est marié. S'il a le droit de recevoir des prestations supplémentaires pour un conjoint et qu'il divorce de ce conjoint ou que ce conjoint décède et qu'il se remarie plus tard, nous allons alors examiner si ce conjoint est une personne à charge d'après ce programme de prestations. Au moment de son décès, la conjointe avec laquelle il est marié serait celle qui aurait droit aux prestations de décès susceptibles d'être versées.

M. Peter Stoffer: Merci.

Le président: Merci, madame Skeens.

Je dois dire que cela m'inquiète un peu et que c'est un sujet de préoccupation que je respecte beaucoup et c'est pourquoi je vous demande si ce programme tient compte du sexe de l'ancien combattant. S'il s'agissait d'une femme militaire, ce serait l'homme qui recevrait la pension et vice versa. Est-ce bien exact?

Mme Leigh Ann Skeens: Oui. Excusez-moi. J'aurais dû dire ancien combattant ou ancienne combattante.

Le président: C'est très bien. Je voulais simplement vous donner l'occasion de préciser ce point.

Maintenant, monsieur Kerr, voulez-vous poser une question — même si M. Stoffer a en fait posé deux questions.

M. Greg Kerr (Nova-Ouest, PCC): J'allais faire remarquer que M. Stoffer n'avait pas eu de chance avec sa première question.

M. Peter Stoffer: Elle a vraiment un accent très agréable.

M. Greg Kerr: Je vais essayer de fusionner ensemble une question et demie, si vous le permettez.

À la page 2, vous dites que la partie discrétionnaire de votre budget est d'environ 1 p. 100. C'est ce que vous pouvez utiliser.

•(1600)

Mme Leigh Ann Skeens: Oui.

M. Greg Kerr: J'aimerais que vous expliquiez comment vous utilisez ces fonds et ce que vous faites avec.

L'autre partie de cette même première question est que j'aimerais savoir quels sont les besoins les plus pressants que vous ne pouvez couvrir, que ce soit avec votre budget ordinaire ou avec vos fonds discrétionnaires?

Mme Leigh Ann Skeens: Nous utilisons principalement nos fonds discrétionnaires pour administrer les initiatives et les nouveaux programmes: programmes de technologie de l'information, améliorations dans le traitement des réclamations, formation des employés, ce genre de choses. Ce montant de 1 p. 100 est en général suffisant pour couvrir nos besoins dans ce domaine.

L'autre partie de notre budget, les autres 99 p. 100 du budget du DAC, est obligatoirement utilisée pour verser toutes les prestations que nous administrons. Les prestations sont décidées par le Congrès, de sorte que nous avons toujours suffisamment de fonds. Nous n'avons jamais manqué d'argent pour ces choses.

M. Greg Kerr: Merci.

Le président: Merci.

Merci aux membres du comité. Vous êtes très disciplinés.

Madame Foote, veuillez poser une question.

Mme Judy Foote (Random—Burin—St. George's, Lib.): Merci, monsieur le président.

Bienvenue, Leigh Ann.

Mme Leigh Ann Skeens: Merci.

Mme Judy Foote: Je n'ai qu'une question.

Pour ce qui est de votre programme de soins complets à domicile, je me demande s'il couvre le conjoint et les enfants à charge ainsi que des choses comme les médicaments pour l'ensemble de la famille à savoir la conjointe et les enfants à charge?

Mme Leigh Ann Skeens: Lorsque vous parlez de soins complets à domicile, à quel programme faites-vous référence?

Mme Judy Foote: Eh bien, j'utilise l'analyse qui a été effectuée pour nous. Elle indique qu'aux États-Unis il existe quelque 108 programmes de soins complets à domicile; je ne suis donc pas en mesure de préciser celui dont je voudrais parler. Mais vous pourriez peut-être m'en dire davantage sur le genre de programmes de soins à domicile que vous offrez aux anciens combattants et nous dire s'ils s'appliquent ou non à la famille.

Mme Leigh Ann Skeens: Nos programmes de soins à domicile relèvent de la Veterans Health Administration (Administration des soins de santé pour les anciens combattants). J'espère que Mme Patterson vous en parlera dans son exposé. Sinon, n'hésitez pas à lui demander de le faire.

Pour qui est des prestations, nous versons uniquement aux anciens combattants les sommes qu'ils ont le droit de recevoir en fonction des blessures liées au service militaire qu'ils ont reçues ou à ceux qui ont servi en temps de guerre et qui répondent à nos conditions en matière de revenu.

De sorte que... est-ce que cela vous paraît logique?

Mme Judy Foote: Oui. Sans doute...

Mme Leigh Ann Skeens: Le service des prestations n'administre pas en fait les programmes de soins à domicile. Il relève de notre Administration des soins de santé.

Mme Judy Foote: Très bien, je lui poserai la question alors.

Merci.

Le président: Merci.

[Français]

Monsieur Gaudet, vous pouvez poser une question, s'il vous plaît.

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

J'ai une petite question bien simple. Quand vous accordez des garanties de prêt, avez-vous souvent des reprises de maison?

[Traduction]

Mme Leigh Ann Skeens: Le service des prêts fait partie de notre programme de garantie de prêt et un aspect de ce programme consiste à éviter les reprises. Nous réussissons très bien à éviter les reprises. Il est donc très rare que les maisons de nos anciens combattants soient reprises — je suis désolée, je n'ai pas le pourcentage exact à vous donner — je dirais qu'il y a moins d'anciens combattants dont la maison est reprise que dans la population générale des États-Unis.

Nous travaillons en étroite collaboration avec les prêteurs, avec les anciens combattants qui ont obtenu des prêts pour acheter une maison, de façon à trouver les taux d'intérêt les plus bas, échelonner les remboursements, pour qu'ils puissent rester dans leurs maisons et continuer à effectuer leurs versements sans perdre leur maison.

De plus, lorsqu'un prêteur a décidé de reprendre une maison, AC a le pouvoir de reprendre l'hypothèque et de l'administrer lui-même, ce qui constitue un autre mécanisme qui permet d'éviter la reprise des maisons des anciens combattants, pour qu'ils puissent continuer à y vivre.

[Français]

M. Roger Gaudet: Merci beaucoup.

[Traduction]

Le président: Merci encore une fois.

Monsieur Lobb.

M. Ben Lobb (Huron—Bruce, PCC): Merci, je vais vous poser cette question. Je ne sais pas si elle relève de vos compétences mais j'ai remarqué sur votre site Web que vous faites allusions au fait qu'il y avait près de 150 000 anciens combattants sans domicile fixe. Avez-vous des programmes ou des prestations qui visent à loger ces anciens combattants?

• (1605)

Mme Leigh Ann Skeens: Nous avons beaucoup de programmes ayant pour but de rejoindre les anciens combattants et l'Administration des soins de santé administre certains programmes qui ciblent précisément les anciens combattants sans domicile et qui essaient de leur trouver un logement. Mme Patterson pourrait vous en dire davantage à ce sujet.

Pour ce qui est des prestations, nous essayons de rejoindre le plus possible les anciens combattants, pour leur faire savoir qu'ils ont peut-être droit à certaines prestations. Lorsqu'ils reçoivent des prestations, il leur est plus facile de se trouver un logement ou de stabiliser leur situation financière. Nous nous occupons donc de ces cas difficiles et c'est une de nos priorités dans le domaine des prestations.

Le président: Je vous remercie.

Madame O'Neill-Gordon.

Mme Tilly O'Neill-Gordon (Miramichi, PCC): Merci.

Existe-t-il une procédure d'appel pour les anciens combattants qui n'acceptent pas la décision qu'a prise votre département?

Mme Leigh Ann Skeens: Oui, madame, il y a une procédure d'appel. Une fois la décision rendue, l'ancien combattant ou le bénéficiaire dispose d'un an à partir de la date de la réception de l'avis de décision pour déposer un appel et demander l'augmentation des prestations.

Mme Tilly O'Neill-Gordon: Merci.

Le président: Merci. Vous avez répondu très rapidement à toutes ces questions. C'est fantastique.

Étant donné que nous avons déclaré que nous allions essayer de donner à tous les membres du comité la possibilité de poser au moins une question, je vais légèrement modifier l'ordre habituel pour être sûr que cela soit le cas.

Monsieur Andrews, voulez-vous poser une question?

M. Scott Andrews (Avalon, Lib.): Oui, j'ai une brève question.

Elle concerne la pension d'invalidité que vous accordez à vos anciens combattants. Dans votre diapositive, vous dites que le montant est calculé en fonction des besoins. Pourriez-vous nous en dire davantage sur la façon dont sont accordées les pensions d'invalidité et quelles sont les personnes qui y ont droit?

Mme Leigh Ann Skeens: Pour avoir droit de participer à notre programme de pension d'invalidité, un ancien combattant doit avoir

servi au moins 90 jours de service actif. Il doit avoir servi une de ces journées pendant une période de guerre, telle que définie par la loi, et lorsqu'il répond à ce critère, il doit ensuite répondre à un critère basé sur le revenu. Selon les limites actuelles de revenu pour les pensions, le revenu d'un ancien combattant n'ayant pas de personne à sa charge doit être inférieur à 11 830 \$. Il peut déduire de son revenu ses dépenses médicales renouvelables pour calculer s'il a droit à une pension des AC. Nous tenons compte de ces éléments pour prendre notre décision.

Il y a des revenus comme la sécurité sociale qui sont déduites de la pension des AC, de sorte que si un ancien combattant reçoit des prestations de sécurité sociale ou une pension de retraite provenant d'un emploi, comme une pension de retraite des chemins de fer ou d'un autre emploi qui offre une pension de retraite régulière, si cet ancien combattant reçoit une retraite supérieure à la limite de 11 830 \$ par an, il n'a pas le droit de participer à notre programme.

M. Scott Andrews: Merci.

Le président: Je vous remercie.

Je pense que M. Clarke n'a pas de question à poser et nous allons donc passer à M. McColeman. Nous reviendrons ensuite à notre rotation initiale pour voir si nous pouvons tous poser une deuxième question.

Monsieur McColeman.

M. Phil McColeman (Brant, PCC): Merci de vous être jointe à nous aujourd'hui et de nous fournir cette information.

Je m'intéresse à l'aspect démographique, si je peux rester dans cet ordre d'idée. Je sais que nous constatons ici une diminution régulière du nombre des anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale. Dans notre cas, nous avons également des anciens combattants de l'Afghanistan. Dans votre planification, est-ce que votre ministère fait des prévisions fondées sur des tables actuarielles ou des tables de ce genre?

Mme Leigh Ann Skeens: Nous le faisons. Cette fonction relève de notre service d'élaboration des politiques et de planification, qui fait partie de notre département. Notre personnel réunit des statistiques sur la population des anciens combattants et compile toutes sortes de statistiques démographiques. Dans les différentes administrations — prestations, santé et inhumation — nous faisons nos propres prévisions concernant notre charge de travail. Comme vous l'avez mentionné, les anciens combattants de la Deuxième Guerre mondiale vieillissent de sorte que leur nombre diminue. À l'heure actuelle, ce sont les anciens combattants de la guerre du Vietnam qui demandent des prestations et ceux qui figurent sur nos listes sont de plus en plus nombreux à obtenir des prestations accrues ou à demander pour la première fois des prestations, maintenant qu'ils prennent de l'âge.

Nous avons également effectué quelques prévisions préliminaires sur la composition de notre population, en fonction de la façon dont évolue la guerre au terrorisme en Afghanistan et en Iraq.

• (1610)

M. Phil McColeman: Merci de ces renseignements; ils sont intéressants. Si je peux poser une autre question, j'aimerais revenir sur ces sujets.

Le président: Merci.

Nous allons maintenant revenir à Mme Sgro.

L'hon. Judy Sgro: Y a-t-il un plafond sur les sommes que vous dépensez pour un bénéficiaire pris en charge par un centre médical ou un hôpital? Existe-t-il un plafond pour les sommes que vous pouvez dépenser pour chaque ancien combattant?

Mme Leigh Ann Skeens: Les centres médicaux sont gérés par l'administration de la santé, de sorte que cette question relève également de Mme Patterson.

Pour ce qui est des prestations, lorsqu'un ancien combattant se trouve dans un hôpital ou un établissement semblable, il continue à recevoir des prestations. Il n'y a aucune limite. Si l'ancien combattant se trouve dans un centre de soins, nous pouvons parfois accorder des prestations supplémentaires pour couvrir les aidants dont il a besoin. Nous pouvons dans ce genre de cas accorder des prestations supplémentaires mais il n'y a pas de limite sur les montants que les anciens combattants peuvent recevoir.

L'hon. Judy Sgro: Merci.

Le président: Merci.

Monsieur André, voulez-vous poser une autre question?

[Français]

M. Guy André: Oui, j'ai deux questions à poser.

Combien d'argent une personne qui décède dans le cadre d'un conflit reçoit-elle? Quel montant est donné à la famille en cas de décès? Si l'ancien combattant souffre d'une déficience ou d'une blessure à la suite d'un combat, comment établit-on sa prestation d'invalidité? L'établit-on en fonction des parties de son corps qui sont non fonctionnelles? Si quelqu'un perd un membre, par exemple un bras, reçoit-il à un certain montant ou s'agit-il d'une somme globale établie en fonction de son incapacité?

[Traduction]

Mme Leigh Ann Skeens: Pour ce qui est de votre première question, concernant les indemnités en cas de décès, c'est le temps que l'ancien combattant a passé dans l'armée qui détermine le montant de l'indemnité de décès accordée à sa famille. Si l'ancien combattant avait une invalidité reliée au service pour laquelle il recevait des prestations et qu'il est décédé à cause de cette invalidité, alors sa conjointe ainsi que ses enfants ont le droit de recevoir une indemnité de personne à charge. Le montant actuel de l'indemnité de personne à charge est de 1 154 \$ par mois pour un conjoint; si c'est un enfant, le montant est de 488 \$ par mois. Si l'ancien combattant n'est pas décédé d'une maladie liée au service, la conjointe peut avoir droit à une pension de retraite, mais là encore, c'est une prestation basée sur le revenu, de sorte que les bénéficiaires doivent également respecter un certain seuil de revenu pour avoir droit à ces prestations.

Nous pouvons également offrir une indemnité de 300 \$ pour l'achat d'un lot dans un cimetière; ce montant peut être versé à la famille pour l'aider à couvrir les frais d'inhumation. Si l'ancien combattant est décédé d'une invalidité liée au service, la prestation d'inhumation peut atteindre 2 000 \$; c'est un paiement unique destiné à couvrir ces dépenses.

Le président: Très bien.

Si vous voulez compléter votre réponse, allez-y. Excusez-moi.

Mme Leigh Ann Skeens: La deuxième partie de la question portait, je crois, sur la façon dont nous évaluons les invalidités en fonction de leur lien avec le service militaire. Nous avons ce que nous appelons un barème de cotation des invalidités et cet barème est fonction des parties du corps touchées. Il est également fonction des systèmes corporels.

J'essaie de penser rapidement à quelque chose qui concerne cette question.

Un ancien combattant qui a un problème de genou ou qui souffre d'une perte de mobilité du genou... Nous avons des cotes particulières pour chacune des invalidités. Cela comprend les invalidités liées à la santé mentale ainsi que les invalidités physiques, les pertes de vision — toutes ces choses sont couvertes par le barème. Tout cela est fondé sur la théorie de l'« intégrité corporelle »; ce modèle a été adopté il y a des années. Le pourcentage qui est accordé pour une invalidité particulière — par exemple, une invalidité en raison de la limitation de la mobilité du genou — peut se situer entre 10 p. 100 et 60 p. 100 si elle est liée au service, en fonction du niveau d'invalidité et d'incapacité.

• (1615)

Le président: Merci, madame Skeens.

Nous allons maintenant revenir à M. Stoffer.

M. Peter Stoffer: Merci.

Madame, à la page 4 de votre série de diapositives il est mentionné: « Prestations d'invalidité — accordées aux anciens combattants en temps de guerre qui souffrent d'incapacités permanentes et totales qui ne sont pas des conséquences de leur service militaire ou aux anciens combattants âgés d'au moins 65 ans. »

Dites-moi si j'ai mal compris. Disons que j'ai servi dans l'armée en Iraq comme citoyen américain et que j'y ai été déployé deux fois, je suis revenu en bonne santé et j'ai repris mon travail normal et en me rendant à mon travail, j'ai eu un grave accident automobile au cours duquel j'ai perdu mes deux jambes. Est-ce que le département des AC me fournirait l'aide dont j'ai besoin, même si cet accident n'est pas lié au service militaire?

Mme Leigh Ann Skeens: Oui, monsieur. Si vous êtes coté comme ayant une invalidité totale et permanente, vous pouvez avoir droit à une pension. Vous devez toutefois respecter le seuil de revenu qui est relativement faible applicable aux anciens combattants qui travaillent à temps plein ou même à temps partiel.

Le cas que vous avez présenté relève davantage de l'aide offerte par le programme de réadaptation professionnelle qui a pour but d'aider les anciens combattants à se trouver du travail, pourvu qu'ils soient encore capables d'accomplir certaines tâches professionnelles.

M. Peter Stoffer: La deuxième partie de ma question est que, si je suis un ancien combattant de 67 ans et que je perds mon ouïe pour une raison non liée au service, tout en respectant les conditions de seuil de revenu, je me demande si vous m'aideriez, par exemple à me procurer des appareils auditifs?

Mme Leigh Ann Skeens: Pour ce qui est des appareils auditifs, l'administration de la santé a un programme précisément axé sur l'ouïe et les appareils auditifs et Mme Patterson peut vous en parler.

Du point de vue des pensions, si vous avez plus de 65 ans et qu'il est constaté que vous avez une incapacité qui vous rend invalide de façon permanente et totale, de sorte que vous ne pouvez pas travailler du tout — ce pourrait être une maladie du coeur, un problème de dos, ou une autre affection — il n'est pas nécessaire que cette invalidité soit liée au service. Pourvu que vous ayez 65 ans, que vous ayez servi pendant au moins une journée en temps de guerre et accumulé 90 jours de service actif au total, alors oui, vous pouvez avoir droit à une pension si vous respectez les conditions reliées au revenu.

M. Peter Stoffer: Merci.

Le président: Je vous remercie.

Monsieur Kerr, avez-vous une autre question?

M. Greg Kerr: Oui. Je vais la poser au nom de M. Clarke.

À propos de la diapositive 12, je m'intéressais au programme d'aide aux études pour les membres de la réserve.

Mme Leigh Ann Skeens: Oui, monsieur.

M. Greg Kerr: Si je vous ai bien compris, avec le changement entré en vigueur en 2005, tous les réservistes qui étaient actifs seraient traités de la même façon et auraient les mêmes droits que les soldats en activité qui n'étaient pas réservistes. Comme vous l'avez dit, je crois, cela vient simplement du fait que vous avez été amenés à rappeler ces soldats au cours des dernières guerres.

Si la situation change, si d'un seul coup la situation mondiale change et que les réservistes ne sont plus rappelés, est-ce que cela mettrait fin automatiquement à ce programme? Y a-t-il une autre façon pour un membre de la réserve de participer à ce programme d'aide aux études?

Mme Leigh Ann Skeens: Avec ce nouveau GI Bill qui va entrer en vigueur le 1^{er} août 2009, ce programme ne va pas nécessairement disparaître. Il va continuer, de sorte qu'un ancien combattant qui fait partie des forces de réserve mais qui est rappelé parce qu'il y a une situation de crise nationale ou une nouvelle guerre, aurait encore droit à ces prestations.

Nous prévoyons toutefois qu'une bonne partie de ces programmes vont disparaître parce que le nouveau Post-9/11 GI Bill offre des prestations beaucoup plus généreuses dans le sens qu'il couvre intégralement les frais de scolarité, le logement, les livres et les fournitures. Nous pensons que pratiquement tous les militaires vont opter pour les prestations qu'offre le Post-9/11 GI Bill. Et étant donné que les conditions d'admission à ces programmes ont été assouplies, de sorte que l'on peut accumuler les périodes de service actif plutôt que d'être obligé d'effectuer ce service de façon continue pendant trois ans, les réservistes et les membres de la garde nationale auront également droit à ces prestations.

Ils vont sans doute devoir servir dans l'armée un peu plus longtemps pour accumuler le service militaire exigé mais ils pourront avoir droit à cette prestation. Dans ce cas, avec le nouveau GI Bill qui entre en vigueur cette année, tous les anciens combattants qui ont droit à cette prestation obtiendront la même somme pourvu qu'ils fassent des études à temps plein et qu'ils aient accumulé le nombre de mois de service actif exigé.

Les militaires en service actif et les membres de la réserve qui servent pendant le même nombre de mois mais sur une période plus longue seront sur un pied d'égalité.

M. Greg Kerr: Merci.

• (1620)

Le président: Merci encore une fois.

Maintenant, madame Foote.

Mme Judy Foote: Merci.

Lorsque nous parlons d'autonomie de vie, nous parlons d'activités de formation pour les activités quotidiennes, d'assistance technologique et de counselling en adaptation.

Je me demande si vous pouvez nous donner une idée du pourcentage des anciens combattants qui ont effectivement recours à ces services.

Mme Leigh Ann Skeens: Pour ce qui est du pourcentage des anciens combattants... Je me demande si j'ai ce chiffre avec moi. Je

n'ai pas le pourcentage exact de ceux qui participent aux programmes de vie autonome mais je peux bien sûr vous obtenir ce renseignement.

Mme Judy Foote: On nous dit souvent que les anciens combattants hésitent à demander, par exemple, des services de counselling en capacité d'adaptation personnelle.

Je me demande si vous êtes au courant de cette situation. Est-elle la même aux États-Unis?

Mme Leigh Ann Skeens: Oui, c'est également la situation que nous connaissons ici. C'est un aspect sur lequel nous avons beaucoup travaillé avec notre programme de réhabilitation professionnelle, ainsi qu'avec l'Administration des soins de santé pour les anciens combattants; nous avons cherché à inciter les anciens combattants qui reviennent avec des invalidités graves à recevoir des services de counselling en réadaptation.

Nous avons mis sur pied des programmes supplémentaires pour les inciter à profiter de ces services de counselling et pour faciliter la transition entre les soins qu'ils reçoivent dans un hôpital et la prise en charge par les autres programmes de prestations pour qu'ils connaissent mieux les services qu'offrent les programmes de réadaptation professionnelle et d'emploi. Dans le cadre de ce programme, nous offrons du counselling en réadaptation, des services de vie autonome, et certaines prestations supplémentaires.

Mme Judy Foote: Faites-vous un suivi pour tous les anciens combattants qui reviennent de la guerre pour veiller à ce qu'ils soient au courant de ces programmes?

Mme Leigh Ann Skeens: Oui, nous le faisons.

En collaboration avec le département de la Défense, le département des Anciens combattants offre des séances d'information sur les programmes d'aide à la transition. Tous les militaires qui s'apprentent à prendre leur retraite ou à quitter l'armée peuvent assister à ces séances d'information. Elles durent de un à trois jours et portent sur les programmes qui sont offerts. Les AC disposent d'une bonne partie de ce temps pour présenter les programmes dont je vous ai parlé jusqu'ici et ceux dont va vous parler la représentante de l'administration de la santé et des cimetières nationaux. Tous ces programmes sont donc couverts.

Nous envoyons en outre des lettres de suivi. Pour nos différents programmes, par exemple, les responsables du programme d'études envoient régulièrement des lettres à tous les militaires qui ont quitté l'armée après six mois, après un an — je crois que nous leur envoyons une dernière lettre après 18 mois — pour leur rappeler qu'ils ont peut-être droit à des prestations d'études et pour les encourager à les utiliser. Il y a également d'autres programmes qui cherchent à rejoindre les militaires et qui le font notamment par l'envoi de lettres.

Mme Judy Foote: Merci.

Le président: Je vous remercie.

Je crois que le moment est venu de mettre un terme à cette discussion. Je vais voir si je ne pourrais pas vous laisser poser une dernière question après, mais monsieur Lobb, vous pouvez poser une question maintenant, si vous le voulez.

M. Ben Lobb: Dans les notes d'information, on parle, par exemple, d'une incapacité de 10 p. 100. Prenons le cas d'un individu qui a une incapacité de 10 p. 100 dans chacun de ses bras et de 10 p. 100 dans une jambe; je sais qu'à l'heure actuelle, ces pourcentages ne s'additionnent pas. Pensez-vous que vous envisageriez un jour de considérer que cette personne a une invalidité de 30 p. 100 au total?

Mme Leigh Ann Skeens: Je ne sais pas si vous connaissez bien comment nous procédons. Nous utilisons une formule pour faire ce calcul. Si un ancien combattant a une invalidité de 20 p. 100 pour une blessure, une invalidité de 10 p. 100 pour une autre, et 30 p. 100 pour une autre, nous utilisons une formule qui nous permet de... Elle ne consiste pas simplement à ajouter ces chiffres de 20, 10 et 30 mais nous en tenons compte pour faire une évaluation globale.

Il peut arriver qu'un ancien combattant qui a deux invalidités de 10 p. 100 reçoive une cote de 20 p. 100 mais qu'un autre qui a trois invalidités de 10 p. 100 reçoive également une cote de 20 p. 100. Ces calculs sont un peu complexes mais ils s'appuient sur la théorie de l'intégrité corporelle et de la perte de la capacité de gains, exprimée en pourcentage.

Cela répond-il à votre question? Nous procédons à des évaluations combinées pour nos anciens combattants. Vous pouvez souffrir de plusieurs invalidités, d'invalidités multiples liées au service et obtenir des prestations plus élevées pour ces invalidités. Cela vous paraît-il logique?

• (1625)

Le président: Merci encore une fois, madame Skeens, d'avoir pris le temps de nous présenter votre exposé et de répondre aux questions. Voilà qui va terminer notre discussion. Il nous reste environ quatre minutes et je vais essayer de discuter de certaines choses avant le prochain appel.

Encore une fois, je vous remercie au nom du comité.

Mme Leigh Ann Skeens: Je vous remercie.

Le président: Madame Sgro, vous vouliez parler d'un sujet. Nous allons essayer d'en aborder autant que nous le pouvons entre ces appels.

L'hon. Judy Sgro: Je reçois de nombreuses lettres, et je pense que les autres membres du comité en reçoivent également, au sujet de la question du changement que subit la pension de la personne qui atteint l'âge de 65 ans. Le montant de la pension de retraite diminue lorsque la personne reçoit une pension du RPC. C'est une question que Peter Stoffer a soulevé à plusieurs reprises.

C'est là que se situe, d'après moi, le problème. Je me dis que, si je reçois des lettres d'anciens combattants qui se plaignent à ce sujet, d'autres doivent également en recevoir. J'aimerais leur donner une réponse appropriée mais celle que je connais est reliée à des ententes qui ont été conclues il y a longtemps et plus tard, nous ne serons peut-être pas en mesure d'effectuer des changements qui toucheraient...

Le président: Excusez-moi mais il est impossible d'interpréter à l'heure actuelle ce qui se dit parce que l'appel téléphonique utilise la même ligne. Nous allons donc devoir suspendre cet appel pendant une minute pendant que nous parlons de cette question.

Allez-y, madame Sgro.

L'hon. Judy Sgro: Je me demande si nous ne pourrions pas consacrer une de nos séances à parler de cette question. Je crois que la plupart des membres du comité ont été nommés récemment. Nous allons nous familiariser avec cette question avec le temps. Peut-être qu'à l'avenir, nous voudrions changer les choses pour les anciens combattants qui ont apporté leur contribution à leur pays, si c'est bien dans cette direction que nous nous orientons. Je reçois tellement de lettres à ce sujet et plutôt que d'envoyer des réponses neutres disant « Je vous remercie de votre lettre », je pense qu'il serait bon que nous comprenions tous comment se passe exactement les choses.

Je ne sais pas où en est le projet de loi de M. Stoffer mais nous allons également devoir en discuter et je pense qu'il serait bon que nous comprenions tous mieux cette question. Ce n'est qu'une suggestion mais si nous pouvions consacrer une de nos séances à ce sujet après la semaine de congé, nous comprendrions mieux tous les aspects de cette question.

Le président: Monsieur Kerr, et ensuite, M. André.

M. Greg Kerr: Monsieur le président, cela me paraît être une question valide. Je pense également qu'elle est très complexe. Elle concerne le MDN en plus de notre ministère. Nous avons parlé de soulever une certaine question, peut-être même de procéder à une étude ou à un examen, parce qu'il y a beaucoup d'incompréhension et beaucoup d'intérêt pour cette question. Il me semble qu'il serait bon que des représentants des deux ministères assistent à une de nos séances. Je pense qu'il faudrait consacrer une bonne partie de cette séance à entendre des explications parce que j'essaie encore de comprendre tout cela, malgré toutes les notes d'information que j'ai reçues.

Je suis tout à fait d'accord avec vous. Cette question devrait être soulevée ici mais je pense que nous pourrions commencer par une séance d'information générale et décider ensuite si nous voulons procéder à une étude ou à un examen plus approfondi. Je pense que nous devrions commencer par ceux qui connaissent déjà le contexte dans lequel elle se pose, si vous le permettez.

L'hon. Judy Sgro: Excellente idée.

Le président: Merci, monsieur Kerr.

Monsieur André.

[Français]

M. Guy André: J'irais dans le sens des propos tenus ici. Peut-être pourrions-nous avoir une rencontre, un breffage, pour nous initier davantage au projet. J'arrive ici, on rencontre des gens. J'ai de la difficulté à suivre, à voir où on s'en va dans tout cela, à voir où le gouvernement veut aller à ce sujet, quel objectif on poursuit.

J'ai compris que M. Rossignol avait fait une étude comparative entre les pays concernant les services, mais quel est l'objectif? Faudrait-il également une rencontre du sous-comité pour fixer l'ordre du jour, par la suite? Ce sont des démarches que je n'ai pas vues. Je ne sais pas si vous poursuivez la démarche que vous avez entreprise avant les élections, mais je pense qu'il faudrait s'arrêter, à un moment donné, pour examiner tout cela. Je suis bien d'accord sur les propositions à cet effet.

• (1630)

[Traduction]

Le président: Monsieur André, je suis bien sûr disposé à entériner la décision du comité au sujet de la création d'un sous-comité. Je dois toutefois vous dire que ce comité a toujours conduit ses travaux en comité plénier. Si le comité souhaite voter et changer cette façon de faire, comme je l'ai dit, j'ai toujours été au service du comité.

[Français]

M. Guy André: Je ne savais pas cela, je ne savais pas de quelle façon vous fonctionnez. Ce sont des choses de base qu'on ne sait pas. Comprenez-vous? Cela fait partie des...

[Traduction]

Le président: Nous avons tenu, il y a quelques semaines, une séance assez longue consacrée à nos travaux futurs. Nous avons fixé notre programme de travail. Nous allons devoir tenir bientôt une autre séance consacrée à nos travaux pour établir notre prochain programme. Mais bien entendu, la question dont nous parlons en ce moment pourra fort bien figurer dans ce programme.

Je vais peut-être invoquer le privilège de la présidence pour prendre cette question en délibéré, parce qu'elle concerne un autre ministère et je veux m'assurer, en tant que nouveau président du comité, qu'elle s'inscrit dans le cadre du mandat du comité. Le projet de loi de M. Stoffer ne sera pas soumis à notre comité parce qu'il s'agit en fait d'une question qui touche le MDN.

Monsieur Stoffer, allez-y.

M. Peter Stoffer: Pour Judy ou pour les autres membres du comité, je serais très heureux de vous communiquer les notes d'information que je possède sur cette question.

Pour vous faire un très bref résumé, je peux vous dire que le gouvernement n'a rien fait d'illégal dans le passé. Il n'y a rien de mal. Il existe une interprétation de ce qui a été fait. Très brièvement, à l'âge de 65 ans tous les fonctionnaires fédéraux et provinciaux du Canada... lorsqu'ils reçoivent le RPC, le montant qu'ils reçoivent est déduit de leur pension de retraite. Cela touche tout le monde à l'exception des sénateurs, des juges et des députés. Il est drôle de constater que nous sommes soustraits à cette règle.

L'autre question préoccupante vient, bien sûr, du fait que le membre de la GRC qui a 32 ans d'ancienneté et qui a une crise cardiaque au travail et ne peut plus travailler, peut demander une pension d'invalidité au Régime de pensions du Canada, l'obtenir, mais le montant qu'il reçoit pour cette invalidité est automatiquement déduit de la pension de retraite. C'est ce qui est arrivé à un de mes amis, un membre de la GRC de 56 ans. Il m'a dit: « À quoi m'a servi de demander une prestation d'invalidité du Régime de pensions du Canada? » Il y a donc cette question.

Mais c'est un aspect qui concerne le MDN, le Conseil du Trésor et les Finances. Je sais également parfaitement qu'il me faudrait obtenir une recommandation royale.

Je serais donc très heureux de vous communiquer mes notes et d'organiser une séance d'information que nous donnerait le groupe qui est venu me voir au cours de ces années sur ce sujet. Je serais très heureux de vous communiquer les renseignements dont je dispose.

Le président: Êtes-vous d'accord pour que nous siégeons à huis clos pendant un instant?

Des voix: D'accord.

[La séance se poursuit à huis clos.]

- _____ (Pause) _____
- _____

[La séance publique reprend.]

• (1640)

Le président: Bonjour, Ann Patterson.

Mme Ann Patterson (chef de cabinet intérimaire du sous-secrétaire à la Santé, Administration des soins de santé pour les anciens combattants, United States Department of Veterans Affairs): (*Département américain des Anciens combattants): Bonjour. Comment allez-vous?

Le président: Très bien. La vidéo est bonne et on dirait que l'audio l'est également.

Mme Ann Patterson: C'est excellent.

Le président: Je vous remercie, au nom du comité, d'avoir pris le temps de nous parler aujourd'hui. Je vous demande de nous excuser d'avoir mis autant de temps à établir la communication.

Mesdames et messieurs membres du comité, Ann Patterson est la chef de cabinet intérimaire du sous-secrétaire d'État de la Santé, de l'Administration des soins de santé aux anciens combattants.

Voulez-vous nous faire une déclaration d'ouverture, madame Patterson?

• (1645)

Mme Ann Patterson: Je voulais me présenter et vous demander quel genre d'aperçu général vous souhaitiez. Il y a des gens qui étaient ici ce matin et qui nous ont mentionné, pendant que nous parlions de ce sujet à la réunion du matin du sous-secrétaire... Le Dr Cross a mentionné qu'il avait peut-être déjà rencontré un certain nombre d'entre vous de sorte que je ne vais pas vraiment vous donner un aperçu général détaillé si la plupart d'entre vous connaissent déjà un peu notre organisation et ce que nous faisons.

Le président: La plupart des membres de ce comité sont de tout nouveaux membres.

De combien de temps auriez-vous besoin pour nous présenter un aperçu général?

Mme Ann Patterson: Voilà ce que je propose. Je pense que nous disposons d'environ 45 minutes. J'ai un exposé en PowerPoint qui décrit notre organisation, notre structure, le budget et les principales initiatives que nous mettons en oeuvre actuellement. Je pense que cela devrait être suffisant. Ensuite, si vous voulez que je vous parle de façon plus détaillée de certains sujets que je vais vous présenter — et je vais le faire de façon assez rapide — nous pourrions peut-être choisir un autre moment pour examiner en détail les sujets importants qui vous intéressent.

Le président: Madame Patterson, serait-il possible de faire votre exposé en 20 minutes et ensuite tous les membres du comité pourraient au moins vous poser une question?

Mme Ann Patterson: Eh bien, je dois vous dire que nous avons prévu une heure. Si vous voulez que je vous donne un simple aperçu général, alors oui, je pourrais sauter certaines diapositives et accélérer les choses.

Voilà comment nous allons faire. Vous pouvez m'arrêter n'importe quand. S'il y a un sujet sur lequel vous voulez que j'insiste, je le ferai. Sinon je vais simplement vous présenter très rapidement les diapositives.

Le président: Ce serait très bien. Si après les questions, les membres du comité souhaitent encore obtenir des détails supplémentaires, alors nous vous demanderons de bien vouloir fixer une autre réunion. Commencez votre exposé et nous passerons ensuite aux questions.

Mme Ann Patterson: C'est très bien.

• (1650)

Le président: Ann Patterson, est-ce que l'audio est bonne en ce moment?

Mme Ann Patterson: Je peux vous entendre. Passons tout de suite à l'exposé en PowerPoint.

Le président: Malheureusement, c'est le lien vidéo qui est en panne.

Pendant que nous attendons, mesdames et messieurs, et que le téléphone ne sonne pas, je pourrais peut-être vous communiquer ce renseignement, avec l'interprétation.

Le mardi 26 mars est un jeudi. C'est le seul moment où nous pourrions entendre des représentants du British Service Personnel and Veterans Agency (agence britannique des militaires et des anciens combattants). C'est le 26 mars, de 10 heures à midi, à cause du changement d'heure.

Je voulais simplement vous informer de ce changement. Bien sûr, ce n'est pas une séance obligatoire prévue dans notre horaire ou quelque chose du genre, mais il serait bon que la plupart des membres du comité y assistent. C'est le seul moment possible. Essayez de l'inscrire dans votre emploi du temps et essayez d'y assister. Il s'agit du 26 mars.

Nous allons tenir une séance le 25 mars... non, excusez-moi, je me trompe. Le 23 mars, nous serons à Washington. Le 26 mars, ce sont les anciens combattants britanniques.

L'hon. Judy Sgro: Monsieur le président, pendant que nous attendons, puis-je remercier Michel pour le tableau qu'il a réussi à préparer? Il est très utile parce qu'il nous permet de comparer les deux. Je vous remercie d'avoir élaboré ce tableau aussi rapidement.

Le président: C'est de 10 heures à midi.

M. Peter Stoffer: Vous savez sans doute qu'avant Noël, la Grande-Bretagne a annoncé qu'elle apportait certains changements à son Compensation Act (loi sur l'indemnisation). Il serait fort utile d'obtenir ces modifications.

M. Michel Rossignol (attaché de recherche auprès du comité): Oui, nous possédons certains renseignements à ce sujet.

M. Peter Stoffer: Ils accordent maintenant 1 million de dollars dans un tel cas. Ils ne donnent pas une somme forfaitaire en cas de décès.

M. Greg Kerr: Ils n'en ont encore donné aucune.

M. Peter Stoffer: Pas encore.

Aux États-Unis, ils ne donnent pas non plus de somme forfaitaire. Ils versent un certain montant mensuel.

M. Greg Kerr: Oui.

[Français]

M. Guy André: Monsieur le président, le 26, ça peut aller, mais y a-t-il une rencontre prévue le 25 mars également?

[Traduction]

Le président: Non.

[Français]

M. Guy André: Ce serait le lundi et le jeudi.

[Traduction]

Le président: C'est le 23 mars et ensuite, le 26 mars. De sorte que oui, c'est exact.

[Français]

M. Guy André: Ça va.

[Traduction]

M. Greg Kerr: Il s'agit donc en fait du 25 mars.

Le président: C'est exact, oui.

M. Greg Kerr: Ce qui aurait été très bien.

Nous n'avons pas le temps de poser des questions. Il ne nous reste qu'une demi-heure.

Le président: Non.

M. Greg Kerr: Si nous établissons la communication et que nous n'avons pas le temps de poser des questions, pourrions-nous soumettre nos questions à ces personnes pour qu'elles nous renvoient les réponses?

Le président: Je pense que notre témoin a mentionné cette possibilité.

• (1655)

Mme Ann Patterson: Bonjour, c'est Ann.

Le président: Très bien, nous avons l'audio mais nous n'avons pas encore la vidéo, Ann.

Mme Ann Patterson: Je vais procéder aussi rapidement que je peux. Je vous demande de m'excuser de ne pouvoir vous présenter cet exposé en PowerPoint. Cela aurait été beaucoup plus facile mais je vais néanmoins commencer.

Je m'appelle Ann Patterson. Je suis la chef de cabinet intérimaire ici. J'occupe ce poste depuis l'inauguration du président, ce qui est donc très récent. Il se peut fort bien que vous vouliez me poser certaines questions auxquelles je ne pourrai pas répondre mais je suis tout à fait disposée à vous transmettre les réponses si nous pouvons nous entendre sur un point de contact.

Le département des Anciens combattants existe depuis une vingtaine d'années. Nous nous préparons à célébrer notre 20^e anniversaire la fin de semaine prochaine.

Nous sommes répartis en trois administrations: l'Administration des soins de santé aux anciens combattants, l'Administration des prestations des anciens combattants et l'Administration du cimetière national. Je travaille pour l'Administration des soins de santé aux anciens combattants de sorte que c'est de cette administration dont je vais principalement vous parler pendant le temps dont nous disposons.

Notre devise est d'honorer les anciens combattants américains en leur fournissant des soins de santé exceptionnels pour améliorer leur santé et leur bien-être. Notre sous-secrétaire de la Santé est le Dr Michael Kussman et ses priorités sont les soins aux patients, une attitude proactive, l'amélioration des mécanismes de fonctionnement et l'élaboration et l'utilisation de bonnes mesures du rendement. Ces priorités ont été expliquées à l'ensemble de notre personnel il y a environ un an. Je pense que vous connaissez tous très bien ces priorités, et il a effectivement pris des initiatives pour être sûr que l'ensemble du département les mette en oeuvre.

Je vais vous fournir quelques éléments clés qui vous intéresseront peut-être. En 2008, nous nous sommes occupés de 5,6 millions d'anciens combattants. Nous sommes la première organisation au monde pour ce qui est de la formation des professionnels de la santé. Nous formons 100 000 étudiants chaque année et sommes affiliés à 107 facultés de médecine. Nous sommes le premier organisme de recherche aux États-Unis, et le plus productif. Nous sommes la principale ressource fédérale pour ce qui est de l'aide médicale en cas de désastre majeur et nous sommes le premier fournisseur de soins directs pour les personnes sans domicile aux États-Unis.

La qualité est l'aspect sur lequel nous avons le plus travaillé depuis 10 ans. Je suis fière de dire aujourd'hui que nous avons une réputation mondiale pour ce qui est de la prestation de soins de santé de haute qualité. Nous avons mis sur pied un système sophistiqué de mesure du rendement qui a été établi en 1996 et nous pensons que c'est grâce à ce système que nous avons progressé comme nous l'avons fait jusqu'ici.

Nous avons atteint ou dépassé les cibles de rendement pour les plans de santé commerciaux, Medicare ou Medicaid, pour chacune des variables relatives à la qualité qui concernent les catégories d'anciens combattants. Depuis quelque temps déjà, notre modèle est utilisé pour mesurer la satisfaction des malades grâce à l'indice américain de satisfaction des clients, et cela depuis sept ans.

Il y a quelques années, la société RAND a démontré que l'AC venait au premier rang dans notre pays pour les services de santé préventifs et la gestion des maladies chroniques. Cette étude a permis de constater que les patients AC recevaient des soins de qualité supérieure à ceux que recevaient des patients comparables de la part d'autres fournisseurs de services.

Une des dernières avancées est un livre intitulé *Best Care Anywhere* (les meilleurs soins au monde) qui a été écrit par un journaliste d'enquête appelé Phil Longman, qui a cherché à trouver quel était l'hôpital américain qui donnait aux Américains les meilleurs soins de santé, après que sa femme soit morte d'un cancer. Après plusieurs années d'études, il a déclaré que les établissements des AC étaient ceux où les Américains pouvaient obtenir les meilleurs soins de santé et son livre publié récemment, intitulé *Best Care Anywhere* (les meilleurs soins au monde), l'explique.

Vous êtes tous très au courant de nos dossiers de santé électroniques et je crois que Gail Graham, une de mes collègues, va passer quelque temps avec vous dans deux semaines environ pour vous expliquer notre système de dossiers de santé électroniques. Pour gagner du temps, je vais en rester là à ce sujet.

Il y a toutefois une chose dont je veux vous parler c'est My Heal the Vet (soigner l'ancien combattant), qui est une initiative assez récente, et qui permet aux anciens combattants d'obtenir par téléphone des renseignements, de commander des médicaments sur ordonnance et de parler à leurs médecins. C'est une de nos réalisations récentes particulièrement impressionnante. Je pense que Gail vous en parlera; elle vous parlera également de l'imagerie Vista, de la gestion des médicaments grâce à un code barres, des rappels cliniques, et des renouvellements d'ordonnances en ligne. Je crois d'ailleurs que nous avons renouvelé près de 8,8 millions d'ordonnances jusqu'au 30-11-08.

● (1700)

Nous avons également sept pharmacies qui envoient les médicaments par la poste. Je pense que nous sommes les premiers à avoir mis sur pied ce type de pharmacie. Nous fournissons 200 millions équivalents d'un mois de médication par année.

Comme je le dis, nous traitons 5,6 millions de patients, ou c'est ce que nous avons fait au cours de l'exercice 2008. L'âge médian des anciens combattants est de 63 ans. Au cours des 10 prochaines années, le nombre des anciens combattants de 85 ans et plus va augmenter de 42 p. 100.

D'ici 2018, nous prévoyons que le nombre des anciennes combattantes inscrites sur nos listes va augmenter de 58 p. 100. J'ai un certain nombre de statistiques au sujet des anciennes combattantes. Nous les ciblons de plus en plus. Nous avons récemment exigé que tous les établissements des AC — nous en avons 153 — aient leur propre coordonnateur des soins aux anciennes combattantes.

Au cours des 10 dernières années, nous avons également développé les soins communautaires et ambulatoires. En 1996, je crois que nous avions peut-être 100 ou 200 cliniques communautaires. Nous en avons aujourd'hui 919. Elles ont été mises sur pied en fait par nos établissements locaux qui choisissent, en se fondant sur la situation géographique et sur un certain nombre d'autres facteurs comme la pénétration d'un marché, les endroits où il serait

souhaitable d'avoir des cliniques communautaires de consultations externes (CCCE).

Nous avons en fait récemment intégré ce processus dans notre bureau central pour veiller à uniformiser la mise en oeuvre de nos normes en matière d'accès. À l'heure actuelle, nous nous attendons non seulement à ce que les centres médicaux décident des endroits où il faut mettre sur pied des CCCE, mais ces décisions doivent être approuvées par le bureau central à notre quartier général.

Nous nous occupons également de fournir des soins en milieu rural. Nous avons mis sur pied un nouveau Office of Rural Health (bureau de la santé en milieu rural). Nous avons lancé de nombreuses initiatives, notamment les cliniques mobiles. Nous en avons créé 10. Je ne crois pas qu'il n'y en ait plus que deux qui soient vraiment opérationnelles, mais une dizaine d'entre elles devraient l'être l'année prochaine.

Nous avons 135 foyers communautaires. L'année dernière, nous avons changé le nom de nos unités de soins pour les appeler des foyers communautaires, et nous avons pris des mesures pour que ces établissements ressemblent davantage à des maisons privées.

Nous avons 230 centres pour anciens combattants. Les centres pour anciens combattants ne sont pas des institutions. Ils sont habituellement situés loin de nos principaux établissements. Ce sont essentiellement des centres de counselling entre pairs. Nous disposons de 50 camionnettes qui constituent des centres mobiles pour anciens combattants et nous allons les mettre en service cette année.

Nous avons 48 foyers de soins et de réadaptation.

J'ai mentionné notre bureau central à plusieurs reprises. Nous sommes organisés par région. Nous avons 21 réseaux de services intégrés aux anciens combattants. Tous nos établissements relèvent d'un des directeurs du Veterans Integrated Service Network (VISN) (Réseau de services intégrés aux anciens combattants). Un VISN peut comprendre trois établissements dans certaines régions géographiques peu étendues, comme Washington, D.C., et New York, où nous avons quelques établissements, mais il peut en compter jusqu'à dix dans certains des secteurs de l'Ouest.

J'ai parlé de nos cliniques communautaires de consultations externes (CCCE), il y a un instant. Certaines de ces cliniques emploient du personnel des AC et d'autres embauchent du personnel à contrat. Nous veillons à ce que nos contrats couvrent tous les aspects liés à la qualité, les diplômes, les permis d'exercice et ce genre de choses, pour qu'il n'y ait, en fait, aucune différence entre le genre de traitement qu'un ancien combattant reçoit dans nos cliniques ou dans celles où le personnel est embauché à contrat.

● (1705)

Pour 2009, notre budget est de 44.5 milliards de dollars. Nous avons trois crédits. Ce sont les services médicaux, le soutien médical et le crédit destiné aux établissements médicaux. Je possède beaucoup d'information au sujet de ce qui constitue chacun de ces crédits, mais je pourrais, très facilement, vous les transmettre.

La méthode que nous utilisons pour l'attribution des fonds s'appelle VERA (Veterans Equitable Resource Allocation), c'est-à-dire le système d'attribution équitable des ressources aux anciens combattants, qui a été mis au point en 1997. C'est une méthode modifiée de répartition en fonction des usagers qui sert à distribuer ces fonds chaque année entre les 21 réseaux.

Nous avons 245 000 employés, dont 31 p. 100 sont des anciens combattants. Nous avons 18 000 médecins, environ 6 000 pharmaciens, 49 000 infirmières et près de 900 dentistes. Je suis sûre que vous comprenez que nous faisons face à toute une série de problèmes de personnel. Près de 40 p. 100 des employés de la VHA (Administration des soins de santé aux anciens combattants) pourront prendre leur retraite au cours de l'exercice 2014, et plus de 80 p. 100 de membres de notre haute direction pourront aussi le faire d'ici 2014. Nous connaissons, bien évidemment, comme tout le monde, une pénurie de travailleurs du domaine de la santé, comme par exemple, les infirmières autorisées. Nous utilisons toutes sortes de moyens pour recruter des infirmières.

Nous sommes très fiers de certaines de nos réalisations en matière de recherche. De nombreux progrès ont été réalisés grâce à la recherche qu'effectue le département des Anciens combattants: l'invention du stimulateur cardiaque, la première greffe du foie, le premier programme de réadaptation pour les aveugles et la mise au point du timbre nicotine.

Pour ce qui est des anciens combattants qui viennent de retourner au pays, nous continuons à travailler sur l'aménagement d'une transition harmonieuse entre la vie militaire et la vie civile. Nous utilisons toutes sortes de moyens pour rejoindre les nouveaux anciens combattants. Nous envoyons des lettres à chaque ancien combattant pour lui souhaiter la bienvenue chez lui. Nous avons mis en place un système de gestion des soins très perfectionné. Chaque établissement a un point de contact avec l'OEF/OIF.

Cette année, notre secrétaire précédent a mis sur pied un centre d'appels pour les anciens combattants ayant fait la guerre. Nous avons recherché tous les militaires qui avaient quitté l'armée et qui n'avaient pas utilisé le système des AC et nous les avons tous appelés par téléphone. Nous avons laissé des messages. Nous avons élaboré des modèles de conversation pour leur expliquer les prestations que nous offrons, et nous faisons maintenant un suivi pour voir combien de ces anciens combattants vont venir utiliser les services offerts aux anciens combattants.

Lorsque les anciens combattants rentrent chez eux, nous leur offrons cinq ans de soins de santé gratuits. Nous avons des programmes de sélection que nous avons mis sur pied pour ces nouveaux anciens combattants. L'un de ces programmes est le SSPT (syndrome de stress post-traumatique) et l'autre, le TC (traumatisme crânien).

Comme je l'ai dit, nous avons des points de contact dans chaque établissement. Nous avons des coordinateurs des services à la clientèle dans presque tous nos établissements. Nous avons des facilitateurs de transition qui aident les militaires de retour de combat qui se trouvent à Walter Reed ou dans des établissements militaires, à faire la transition vers des établissements pour anciens combattants.

Pour ce qui est des cas de polytraumatisme, j'ai mentionné le TC et le SSPT. Il y a un certain nombre d'anciens combattants qui reviennent et qui font partie de la catégorie que nous appelons les cas de polytraumatisme. Nous avons mis sur pied des centres pour les cas de polytraumatisme dans quatre de nos grands centres médicaux. Nous sommes en train d'en mettre sur pied un cinquième à San Antonio. Chaque service et chaque établissement a au moins une clinique de soutien aux cas de polytraumatisme.

La santé mentale est un autre service très important pour nous. Nous avons embauché 4 000 cliniciens en santé mentale au cours des dernières années. Chaque CCCE doit obligatoirement avoir un professionnel de la santé mentale capable de traiter les patients qui viennent à la clinique.

●(1710)

Pour ce qui est de la prévention du suicide, nous avons mis sur pied, en juillet 2007, une ligne directe de prévention du suicide offerte par nos services de santé. Nous avons des coordonnateurs dans tous nos établissements. La ligne d'appels fonctionne 24 heures sur 24, sept jours sur sept, et nous estimons avoir sauvé près de 2 800 vies depuis que nous avons mis sur pied cette ligne d'appel.

Nous faisons un suivi des blessures et des difficultés des combattants des OEF/OIF, et nous veillons à ce que tout militaire ayant subi une blessure grave se voie assigner un gestionnaire de cas.

Je suis passée à travers la plupart de mes diapositives. Je vous propose de m'arrêter ici et de voir si vous avez des questions?

Le président: Très bien. Je vous remercie, madame Patterson.

Je pense que c'est une question que tout le monde se pose sans doute, parce que vous avez utilisé un sigle avec le SSPT et je ne pense pas qu'aucun d'entre nous le connaisse. Qu'est-ce qu'un TC?

Mme Ann Patterson: Un TC est un traumatisme crânien. Je suis désolée.

Le président: Traumatisme crânien, très bien, merci. Et CCCE?

Mme Ann Patterson: Je suis désolée. Clinique communautaire de consultations externes.

Le président: Clinique communautaire de consultations externes.

Il y en a encore un: polytraumatisme. Pourriez-vous expliquer un peu ce qu'est un polytraumatisme dans les cliniques?

Mme Ann Patterson: Bien sûr. Nous avons beaucoup d'anciens combattants qui reviennent et qui ont subi plusieurs blessures. Un polytraumatisme désigne habituellement deux ou plusieurs des blessures suivantes: amputation, brûlure, perte de vision, traumatisme crânien. Les patients atteints de polytraumatisme ont vraiment besoin de soins complexes.

Nous avons donc décidé de transformer nos quatre centres principaux qui s'occupaient principalement de traumatismes crâniens et d'en faire des centres de polytraumatisme et d'embaucher, dans ces centres, des spécialistes capables de traiter toutes sortes de blessures de guerre.

Le président: Très bien. Je vous remercie.

Nous avons sans doute le temps de poser quatre questions, et il se trouve qu'il y a ici quatre partis politiques. Le monde n'est-il pas bien fait?

Madame Sgro.

L'hon. Judy Sgro: Je vous remercie beaucoup de l'information que vous nous avez communiquée. Cela a été très utile.

Tout récemment, les mères de soldats gravement blessés se sont plaintes des soins que leurs fils recevaient à l'hôpital pour les anciens combattants et elles ont obtenu le droit de les faire traiter dans des établissements privés.

Est-ce que cette politique a changé pour tous les soldats ou est-ce qu'ils sont encore tenus de recevoir leurs soins dans un hôpital pour anciens combattants?

Mme Ann Patterson: C'est une question très intéressante. Nous estimons que nos centres de polytraumatisme — je peux vous dire que nous en avons un à Tampa, en Floride, un à Minneapolis, au Minnesota, un à Richmond, en Virginie, et un sur la côte ouest, à Palo Alto — offrent les meilleurs soins au monde.

Cependant, je sais qu'il y a eu des familles – et pour être honnête, je pense que la plupart de ces cas se sont produits au début de l'année 2006 ou en 2007 – qui pensaient que leur fils ou leur fille ou femme ou mari ne recevaient pas les meilleurs soins possibles. Habituellement, elles nous disaient : « Nous sommes très insatisfaits des soins fournis et nous aimerions aller dans un autre hôpital de réadaptation aux États-Unis » et nous leur avons fourni l'argent pour le faire.

Il n'y en a pas eu beaucoup. De mémoire, je ne pense pas qu'il y ait eu un cas de ce genre depuis un an. Mais oui, cela s'est produit et oui, nous avons assumé les frais de ces transferts.

• (1715)

L'hon. Judy Sgro: Je vous remercie.

Le président: Merci.

Qui va poser la question, monsieur André ou monsieur Gaudet?

[Français]

M. Guy André: Ce sera moi.

Quels sont les moyens, les programmes ou les diverses interventions qui sont faites pour prévenir et, le cas échéant, pour dépister le syndrome post-traumatique chez les soldats? Quant à l'aspect curatif, quels moyens sont pris pour guérir les gens aux prises avec le syndrome post-traumatique et quelle est l'approche auprès de la famille de ceux qui sont atteints de ce syndrome? Avez-vous développé des expertises dans ce domaine? J'aimerais vous entendre à ce sujet.

[Traduction]

Mme Ann Patterson: Il est très difficile de prévenir cette affection. Nous essayons de la dépister et de faire passer des tests à tous les militaires qui reviennent de la guerre pour voir s'ils souffrent du SSPT. Nous avons demandé aux meilleurs spécialistes de ce domaine de mettre au point des outils d'évaluation qui ont été transmis à tous nos établissements pour qu'ils les utilisent. Chaque militaire fait donc l'objet d'une évaluation et si celle-ci est positive, il est immédiatement examiné par un spécialiste en santé mentale.

C'est la raison pour laquelle je crois que nous sommes tout à fait en mesure de dépister le SSPT et nous veillons à ce que les personnes qui souffrent de cette affection soient vues immédiatement par un spécialiste. Il y a aussi ce que nous appelons notre initiative en matière de santé mentale, qui a été lancée, il y a deux ans environ, grâce à laquelle toute personne qui s'adresse à un de nos établissements ou qui nous appelle pour un problème de santé mentale doit être examiné immédiatement – en cas d'urgence. Dans tous les cas, cette personne doit être vue par un spécialiste en santé mentale dans les sept jours.

Le président: Je vous remercie.

Monsieur Stoffer.

M. Peter Stoffer: Merci, madame Patterson, pour votre exposé. Au Canada, nous avons connu quelques difficultés lorsque nos militaires sont libérés, que ce soit une libération honorable ou pour des raisons médicales, et qu'ils tombent ensuite dans la catégorie des anciens combattants. Le transfert des documents, des dossiers médicaux et le reste à un autre ministère nous a posé beaucoup de problèmes. Je dois toutefois vous dire que le gouvernement en a pris conscience et qu'il a pris des mesures pour le régler.

Pourriez-vous nous dire comment se passe la transition entre le militaire qui quitte l'armée et qui devient ensuite un ancien combattant? Pour ce qui est des problèmes médicaux que ces

personnes peuvent avoir ou des documents dont elles peuvent avoir besoin, comment s'effectue cette transition?

Mme Ann Patterson: Nous pensons qu'elle s'améliore tous les jours. J'ai parlé de quatre centres de polytraumatisme. Dans l'ensemble, lorsque des anciens combattants reviennent chez eux et qu'ils ont de graves problèmes médicaux, et qu'ils viennent d'un établissement de l'armée ou de la marine, ils sont transférés, initialement, à un de nos quatre centres de polytraumatisme. Nous avons pris des dispositions pour que les dossiers suivent. Comme je l'ai dit, nos dossiers de santé sont sur support électronique et nous sommes, à l'heure actuelle, en train de travailler avec le département de la Défense pour être sûr que les différentes composantes de ce dossier sont interchangeables. Nous passons beaucoup de temps à parler d'un seul dossier ou de la façon de mettre sur pied des services communs pour que les dossiers du département de la Défense et ceux des AC soient uniformisés.

Le personnel de chacun de nos centres de polytraumatisme et celui des centres du département de la Défense qui s'occupe habituellement de transférer les patients communiquent à l'heure actuelle par vidéoconférence. Nous avons nos propres travailleurs sociaux qui ont maintenant des locaux dans les établissements du département de la Défense et vice versa, de sorte que les différents services se parlent, communiquent entre eux et se transmettent l'information. J'ai mentionné nos facilitateurs de transition pour les patients. Ils rencontrent la famille, prennent le temps d'en connaître les membres, et jouent le rôle de gestionnaire de cas pendant que la famille se trouve encore dans un établissement militaire et ils se déplacent avec elle, s'occupent du transfert dans l'établissement des AC, de sorte qu'ils assurent la continuité du transfert.

Nous avons mis beaucoup d'efforts et de travail avec le département de la Défense pour que la transition s'effectue le mieux possible. Ce n'est pas parfait. J'ai fait partie du Groupe de travail sur la transition harmonieuse, il y a cinq ans environ, et je crois que nous avons beaucoup progressé dans ce domaine et que nous sommes en mesure de veiller à ce que les transferts se fassent de façon harmonieuse.

• (1720)

Le président: Je vous remercie.

Monsieur Clarke.

M. Rob Clarke (Desnethé—Mississippi—Rivière Churchill, PCC): Merci, monsieur le président.

Merci, madame Patterson d'être avec nous ici aujourd'hui. Je suis désolé de voir que nous avons eu des problèmes de communication.

Mme Ann Patterson: Oui, je vous demande de m'en excuser également.

M. Rob Clarke: D'après ce que j'ai compris, tous les anciens combattants ont droit à cinq ans de soins de santé gratuits lorsqu'ils reviennent. Est-ce bien exact?

Mme Ann Patterson: Pour les anciens combattants qui reviennent du combat.

M. Rob Clarke: Ceux qui reviennent du combat, très bien.

Lorsque de jeunes anciennes combattantes reviennent d'une mission de combat, certaines voudraient sans doute avoir des enfants. Est-ce que les prestations de soins de santé s'appliquent également aux anciennes combattantes?

Mme Ann Patterson: Oui, c'est le cas.

M. Rob Clarke: Disons qu'une ancienne combattante reçoit des prestations pendant quatre ans et demi, est-ce que ces prestations peuvent être reconduites dans certaines circonstances?

Mme Ann Patterson: Au cours de ces cinq années, nous encourageons tous les bénéficiaires à passer un test d'indemnité et de pension. La plupart du temps, les anciens combattants qui passent ce test ont, de toute façon, droit à des prestations. La période de cinq ans ne tient pas compte de cette possibilité.

Je ne sais pas si vous connaissez bien notre système de priorité, mais en fait, les anciens combattants sont classés dans des catégories qui vont de 1 à 8. Bien évidemment, tous les anciens combattants qui font partie des groupes de priorité 1 à 7... et je peux vous envoyer ces documents. La priorité 1 correspond à un cas 100 p. 100 lié au service et ce pourcentage tombe à 0 p. 100, catégorie non reliée au service. Les anciens combattants ayant la priorité 8 ne sont pas reliés au service et ils ont habituellement des revenus élevés.

Ces dernières années, nous ne nous sommes pas occupés des priorités 8. Certaines initiatives nouvelles prises par notre nouvelle administration commencent à ouvrir peu à peu la porte aux anciens combattants de priorité 8. Il y aura donc un moment au cours des années qui viennent où tous les anciens combattants, qu'ils soient liés ou non au service militaire — ce qui veut dire qu'ils n'auront plus à se préoccuper de savoir s'ils ont droit à des soins gratuits — pourront venir se faire soigner dans nos établissements.

M. Rob Clarke: Je vous remercie.

Le président: Merci, madame Patterson.

J'aimerais vous poser une question avant de terminer notre séance.

Avez-vous avec vous des statistiques sur l'augmentation du syndrome de stress post-traumatique découlant disons des opérations Desert Storm et Desert Shield, et maintenant de la guerre en Afghanistan et en Iraq?

Mme Ann Patterson: Je ne les ai pas avec moi, mais je pourrais vous les envoyer, parce que je sais où elles se trouvent.

Le président: Merci encore. Nous allons nous en remettre à vous pour les obtenir.

J'aimerais que vous nous confirmiez que vous allez bien nous envoyer votre exposé en PowerPoint.

Mme Ann Patterson: Oui. Je pensais que vous l'aviez déjà. Je vais parler au représentant des Affaires publiques et intergouvernementales pour voir s'il ne pourrait pas vous le transmettre.

Le président: Au nom du comité, je vous remercie de nous avoir consacré votre temps et d'être prête à nous transmettre d'autres documents en réponse à nos questions. Vous avez même été jusqu'à accepter d'assister à une autre de nos séances et nous vous en sommes reconnaissants.

Encore une fois, je vous remercie au nom du comité.

Mme Ann Patterson: Je vous en prie. Merci.

Le président: À moins qu'il y ait autre chose...

• (1725)

Mme Ann Patterson: Je vais m'arrêter là. Merci.

Le président: Merci. Nous allons également nous arrêter là.

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.