



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent des anciens combattants

ACVA • NUMÉRO 002 • 3^e SESSION • 40^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 16 mars 2010

Président

M. David Sweet

Comité permanent des anciens combattants

Le mardi 16 mars 2010

• (1105)

[Traduction]

Le président (M. David Sweet (Ancaster—Dundas—Flamborough—Westdale, PCC)): Mesdames et messieurs, bonjour. Bienvenue à la deuxième réunion du Comité permanent des anciens combattants.

Nous accueillons aujourd'hui Bernard Butler, directeur général de la gestion des programmes, et Brenda MacCormack, directrice de la réadaptation.

Le comité a reçu un document résumant certaines études de cas. Comme il n'a pas été traduit, nous ne pouvons le distribuer. Il faut que...

M. Bernard Butler (directeur général, Gestion des programmes, ministère des Anciens Combattants): Il l'a été.

Merci beaucoup.

Monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du comité, c'est avec plaisir que je compare devant vous aujourd'hui. Je suis accompagné de Brenda MacCormack, directrice nationale du programme de réadaptation auprès du ministère des Anciens Combattants.

[Français]

Monsieur le président, membres du Comité permanent des anciens combattants, c'est un très grand plaisir d'être devant vous aujourd'hui.

[Traduction]

Nous entendons faire le point sur la façon dont la nouvelle Charte des anciens combattants répond aux besoins uniques des anciens combattants d'aujourd'hui et de leurs familles. Plus de 20 000 personnes ont bénéficié d'un ou de plusieurs des programmes offerts depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle loi. Nous avons remis au comité un document qui résume certaines études de cas. Bien qu'elles ne reflètent pas tous les scénarios pouvant exister, elles démontrent les changements positifs qu'entraînent les programmes visés par la charte dans la vie des anciens combattants d'aujourd'hui et de leurs familles.

La nouvelle Charte des anciens combattants donne aux jeunes militaires les outils dont ils ont besoin pour améliorer leur existence et celle de leurs familles une fois leur carrière au sein des Forces terminée. Le programme de pension d'invalidité qui existait avant l'adoption de la loi le 1^{er} avril 2006 ne permettait pas de répondre aux besoins en matière de réadaptation des anciens combattants des Forces canadiennes. La nouvelle charte, elle, offre une pension mensuelle aux anciens combattants atteints d'une invalidité, une indemnité pour la douleur et la souffrance causées par celle-ci, de même qu'une aide financière immédiate et des possibilités d'investissement qui ont pour but d'aider l'ancien combattant et sa famille à assurer la transition vers la vie civile. Ces mesures sont beaucoup mieux adaptées aux besoins de réintégration des jeunes

militaires et de leurs familles. Elles facilitent également le processus de transition.

Les nouvelles indemnités, qui s'appuient sur un ensemble intégré de programmes et de services, ont pour objet de favoriser le mieux-être des anciens combattants. Ces derniers peuvent toucher une allocation mensuelle pour perte de revenus qui représente jusqu'à 75 p. 100 de leur solde lors de la réadaptation ou encore jusqu'à l'âge de 65 ans, si la personne est atteinte d'une déficience permanente et ne peut retourner sur le marché du travail. Les services de réadaptation englobent les services médicaux, psychosociaux et d'assistance professionnelle, une indemnité d'invalidité forfaitaire pour la douleur et la souffrance subies, une allocation pour déficience permanente qui s'accompagne d'une allocation mensuelle supplémentaire pour ceux qui sont atteints d'une déficience grave et permanente, des soins de santé, des conseils financiers, de l'aide pour trouver un emploi et une prestation de retraite supplémentaire afin d'indemniser le militaire qui, après sa libération, n'a pu cotiser à un régime de retraite. Les anciens combattants et leurs familles ont également accès à des services de santé mentale, des services d'entraide et des services étendus de gestion des cas.

La nouvelle charte se veut un excellent outil de soutien pour les anciens combattants d'aujourd'hui. Ainsi que la plupart d'entre vous le savent, elle a récemment été jugée, d'après une étude australienne, supérieure aux chartes adoptées par l'Australie, la Nouvelle-Zélande, le Royaume-Uni et les États-Unis.

Au cours des trois dernières années, AAC s'est efforcé de maximiser l'efficacité des programmes existants et d'explorer et d'analyser les lacunes potentielles cernées par diverses sources. En plus de procéder à des évaluations internes de l'ensemble de nos programmes, nous avons participé à divers travaux de concert avec le ministère de la Défense nationale et les Forces canadiennes, consulté des groupes d'intervenants, y compris des associations d'anciens combattants, collaboré avec des groupes consultatifs, dont celui sur la nouvelle Charte des anciens combattants, qui aurait comparu devant vous au cours de la dernière session, et un autre sur les besoins spéciaux.

Le ministère a également examiné des études réalisées par d'autres pays sur les pratiques exemplaires. Le groupe consultatif sur la nouvelle Charte des anciens combattants a remis un rapport au ministère des Anciens combattants le 1^{er} octobre 2009. Il préconise l'adoption d'une approche axée sur l'intervention précoce de réadaptation pour assurer une transition réussie. D'après le National Institute of Disability Management and Research, faute d'intervention précoce, un travailleur blessé n'a que 50 p. 100 de chances de reprendre le travail après une absence de six mois. Ce pourcentage tombe à 20 p. 100 après une absence d'un an, et à 10 p. 100, après une absence de deux ans. Le ministère collabore de près avec la Défense nationale dans le but de faire en sorte que les militaires qui deviennent des anciens combattants reçoivent l'aide dont ils ont besoin le plus tôt possible afin qu'ils puissent obtenir des résultats positifs et assurer leur transition vers la vie civile. Autrement dit, il faut intervenir le plus rapidement possible, avant qu'un militaire ne soit libéré des Forces à la suite d'une blessure ou d'une maladie.

• (1110)

La nouvelle charte consacre plus de fonds et de ressources aux anciens combattants d'aujourd'hui pour qui la transition à la vie civile présente de sérieux défis. Elle accorde plus de ressources à ceux qui sont atteints d'invalidités plus graves et confrontés à d'importantes difficultés, et prévoit le versement d'indemnités moins généreuses, mais justes, à ceux pour qui la transition se fait sans heurts. La nouvelle charte fournit également aux anciens combattants ne souffrant d'aucune invalidité ou atteints d'une invalidité légère un filet de sécurité permanent qui leur garantit l'accès à des services, et ce, tant qu'ils en ont besoin.

[Français]

Nous sommes d'avis que la nouvelle charte a des effets positifs. Anciens Combattants Canada poursuit ses efforts pour que la nouvelle charte continue de satisfaire les besoins en évolution de nos clients et pour élaborer des approches qui favorisent l'atteinte de résultats positifs pour chacun de nos clients et leur famille.

[Traduction]

Merci de m'avoir donné l'occasion de vous fournir cette mise à jour.

Je répondrai volontiers aux questions du comité, de concert avec ma collègue, Brenda MacCormack.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Butler.

Si j'ai bien compris, Mme MacCormack sera également en mesure de répondre aux questions portant sur les études de cas.

Il nous a fallu attendre jusqu'à 11 h 5 pour obtenir le quorum. Comme toujours, je m'en remets au comité, mais il reste suffisamment de temps pour entreprendre deux tours. Vous devrez ensuite vous entendre pour partager le temps de parole qui reste. Vers 11 h 15, nous entamerons la deuxième partie de la réunion qui sera consacrée aux travaux du comité. Êtes-vous d'accord? Très bien.

Nous allons d'abord entendre M. Oliphant, du Parti libéral. Vous avez sept minutes.

M. Robert Oliphant (Don Valley-Ouest, Lib.): Merci beaucoup.

Merci d'être venu nous rencontrer aujourd'hui.

Je tiens d'abord à dire que l'esprit de la nouvelle Charte des anciens combattants est tout à fait admirable. Il se dégage de celle-ci un sentiment d'indépendance et non de dépendance. La charte propose une approche moins paternaliste, un processus décisionnel plus rigoureux, et un éventail de programmes encore plus large, ce qui constitue un point positif.

Vous avez sans doute suivi les séances d'information organisées par l'ombudsman, de même, je l'espère, celles qui ont été tenues dans ma circonscription et ailleurs au pays, et écouté les témoignages des anciens combattants, surtout ceux d'aujourd'hui, qui affirment éprouver des difficultés.

Vous avez consacré environ 95 p. 100 de votre exposé aux mesures qui fonctionnent, et à peu près 5 p. 100 — ou c'était peut-être 1 p. 100 — aux lacunes qui existent. Vous avez dit que vous vous penchiez là-dessus. Je voudrais que la discussion porte sur ce point précis, car nous savons ce qui fonctionne. Les anciens combattants me parlent surtout de ce qui ne fonctionne pas. Ils ne sont peut-être tout simplement pas au courant des programmes qui existent. Il y a peut-être un problème de communication — c'est possible.

Ce que me disent les gens, c'est que les montants forfaitaires ne sont pas suffisants ou ne répondent pas vraiment à leurs besoins. Ils affirment se sentir coupés des autres Canadiens parce qu'ils reçoivent des montants forfaitaires et non des chèques mensuels. Le lien qui existait a été brisé.

J'ai entendu dire que ceux qui ne vivent pas près des grands centres n'ont pas accès à tous les programmes. Il est difficile, quand on vit dans le nord de l'Alberta, de se prévaloir, par exemple, des programmes de gestion de la douleur. Les coûts de transport doivent souvent être assumés par l'ancien combattant. Il existe des problèmes de taille. J'ai beaucoup d'informations là-dessus.

Le comité consultatif a cerné des douzaines de problèmes graves. J'aimerais que vous m'expliquiez où se trouvent les lacunes, et où nous devrions concentrer notre attention.

M. Bernard Butler: Vous soulevez de nombreux points, et je vais essayer d'y répondre.

Ce programme, et j'insiste là-dessus, est relativement nouveau. Comme vous le savez, nous y travaillons depuis presque quatre ans. Toutefois, nous avons commencé, par divers moyens, y compris ceux que vous avez mentionnés, monsieur Oliphant, à cerner les lacunes qui existent.

Il est vrai que nous avons eu, dans un premier temps, des problèmes de communication. Nous avons souvent l'impression que les anciens combattants ne voient, comme vous l'avez dit, que le montant forfaitaire qu'ils reçoivent. Ils comparent celui-ci à la pension ou à l'allocation mensuelle qu'ils touchaient en vertu de l'ancien programme. J'ai fait allusion à ce problème dans ma déclaration, ce matin.

Or, il y a deux choses qu'il faut retenir. Souvent, les gens ne cherchent pas à savoir en quoi consistent ces paiements. L'indemnité d'invalidité en tant que telle vise à compenser la douleur et la souffrance causées par l'invalidité. Elle tient compte des services rendus par les anciens combattants à leur pays. Elle a également pour objet de permettre à la personne qui la reçoit d'entreprendre un virage, d'assumer les coûts d'achat d'une nouvelle maison, ainsi de suite.

S'ajoutent à cela les avantages financiers qui sont offerts. Ce qu'il faut surtout comprendre ici, c'est que le programme cherche à mettre l'accent non pas sur la pension mensuelle continue qui, en vertu de la loi, ne constitue pas une allocation de remplacement de revenu, mais plutôt, grâce aux mesures de soutien prévues par la nouvelle Charte, sur la réadaptation, le mieux-être de l'ancien combattant, sa réintégration à la vie civile.

Il s'agit là d'une distinction non négligeable qui, parfois, est perdue de vue. Je pense que nous pouvons, et devons, faire plus au chapitre de la communication. Notre présence ici aujourd'hui a pour objet de bien faire comprendre cette distinction.

Pour ce qui est des autres lacunes, il est vrai que l'intervention précoce, par exemple, est une notion très importante. Nous avons, de concert avec nos collègues de la Défense nationale et des Forces canadiennes, essayé d'adopter une approche continue et intégrée à l'égard de la gestion des limitations fonctionnelles. Comme vous le savez, nous avons mis sur pied 19 centres intégrés de soutien au personnel et déployé des spécialistes dans les diverses bases du pays. Nous avons pris des mesures qui nous permettent d'intervenir rapidement auprès des militaires qui ont besoin d'aide. Toutefois, il est vrai que nous pouvons faire beaucoup plus à ce chapitre.

Pour ce qui est des autres lacunes que vous avez mentionnées, le groupe consultatif sur la nouvelle Charte des anciens combattants a cerné un certain nombre de domaines où le soutien aux familles pourrait être amélioré. Il s'est penché sur les avantages financiers afin de voir s'ils répondent aux besoins de l'ensemble des militaires, ainsi de suite. Ce sont là des questions qui nous intéressent.

La nouvelle Charte des anciens combattants fait actuellement l'objet d'une évaluation interne qui devrait être terminée d'ici la fin de l'année. Cette étude nous permettra de déterminer les secteurs où nous devons mettre l'accent en vue de répondre aux besoins existants.

Enfin, vous avez parlé de la prestation des services. Nous savons tous qu'en raison de la démographie changeante, la situation des anciens combattants d'aujourd'hui n'est pas la même que celle des anciens combattants d'hier. Nous nous efforçons de trouver des moyens de venir en aide à ces personnes, de déterminer si le cadre traditionnel du ministère des Anciens Combattants répond aux besoins. Nous avons fait beaucoup sur le plan de la santé mentale, de la santé télémentale, des services offerts aux anciens combattants.

Nous sommes conscients des problèmes qui existent à ce chapitre et nous essayons de trouver des solutions.

● (1115)

Le président: Brièvement.

M. Robert Oliphant: Je pourrais m'éterniser là-dessus, mais je voudrais, pour terminer, vous parler du processus et aussi ajouter que, dans son rapport, le groupe consultatif ne s'est pas demandé si les paiements étaient adéquats ou non. Il a jugé qu'ils ne l'étaient pas. Je précise donc, aux fins du compte rendu, qu'il n'y a pas lieu de s'interroger là-dessus: le groupe consultatif a affirmé que les montants versés étaient inadéquats.

Côté processus, le Comité sénatorial de la défense a entrepris, tout comme nous, d'examiner la nouvelle Charte des anciens combattants. Vous êtes en train de mener une étude sur le sujet, et l'ombudsman aussi. Que compte faire le ministère avec toute cette information? Vous vous penchez sur la question, le Sénat, la Chambre des communes et l'ombudsman aussi. Comment nous assurer que vous allez tenir compte de nos constatations, si notre étude n'est pas prise en considération?

● (1120)

M. Bernard Butler: Nous allons très certainement lire le rapport de votre comité, nous en inspirer, tout comme nous allons nous inspirer du rapport du comité sénatorial. Par ailleurs, nous suivons de près les travaux de l'ombudsman. Nous examinons les rapports qu'il publie. Nous sommes en train d'analyser la question dans son ensemble, car je crois qu'il est important que les changements proposés à la nouvelle Charte des anciens combattants soient bien ciblés et qu'ils aient pour objet de maximiser les avantages et les services offerts aux anciens combattants. Nous jugeons ce point important et nous en tenons compte dans le cadre de notre évaluation continue.

Le président: Merci, monsieur Butler.

Monsieur André, vous disposez de sept minutes.

[Français]

M. Guy André (Berthier—Maskinongé, BQ): Je vous remercie de votre présence.

J'ai quelques questions, qui vont un peu dans le même sens que celles de M. Oliphant.

Vous avez parlé du montant forfaitaire et l'avez comparé à l'indemnité mensuelle qui était versée avant la nouvelle Charte des anciens combattants.

Depuis quelques temps, on a constaté certaines difficultés. Pour toutes sortes de raisons, de jeunes soldats sont revenus de mission souffrant du syndrome de stress post-traumatique ou ayant subi certains traumatismes reliés à leur mission. Ces personnes ont reçu un montant forfaitaire conformément à la nouvelle Charte des anciens combattants.

Parfois, au bout de deux ou trois ans, ils sont dans un état où ils se cherchent et où la réinsertion à la nouvelle vie civile est difficile, par suite des chocs subis lors des missions militaires. Certains ont tout dépensé leur montant forfaitaire. Bien sûr, l'idéal serait qu'ils achètent une maison et qu'ils investissent leur argent de façon « intelligente » ou stratégique à long terme. Par contre, quelquefois, cela ne se produit pas.

Dans un tel cas, assurez-vous un certain soutien, donnez-vous certains conseils financiers pour mieux les encadrer? Cela peut être difficile, car quelqu'un peut dire que c'est son argent et qu'il fait ce qu'il veut.

Ces jeunes ont donc perdu ces montants et sont souvent en situation de dépendance. Les familles les prennent en charge, parce qu'ils ont tout dépensé au bout de deux ou trois ans. C'est un problème.

Rapidement, depuis l'arrivée de la nouvelle Charte des anciens combattants, si on compare la situation à celle qui prévalait auparavant, les sommes d'argent allouées pour les indemnités ont-elles augmenté ou diminué, dans l'ensemble? Le fait de verser des montants forfaitaires au lieu d'une indemnité mensuelle représente-t-il une économie ou cela est-il plus dispendieux?

[Traduction]

M. Bernard Butler: L'objectif de la nouvelle Charte des anciens combattants n'était pas de réaliser des économies au niveau des programmes.

[Français]

M. Guy André: Avez-vous des études sur ce sujet? Y a-t-il une économie, même si cela n'est pas le but visé? Avez-vous des chiffres, là-dessus?

[Traduction]

M. Bernard Butler: Je n'ai pas de chiffres là-dessus. Tout ce que je peux vous dire, c'est que les montants versés sont en fonction des tables d'évaluation, ainsi de suite, de la gravité et de la sévérité de l'invalidité. Il n'y a rien, pour l'instant, qui donne à penser que les montants soient inférieurs à ceux versés dans le passé.

Pour ce qui est de savoir si des économies peuvent être réalisées à long terme grâce à la Charte, aucune analyse n'a été faite là-dessus. Nous aurons peut-être plus d'informations à ce sujet au fil du temps.

Mme Brenda MacCormack (directrice, Réadaptation, ministère des Anciens Combattants): Si vous me permettez, Bernard, j'aimerais préciser que le gouvernement a consacré, dans un premier temps, 740 millions de dollars au financement des nouveaux programmes au cours des cinq premières années. Il y a donc eu injection de fonds de la part du gouvernement.

Quant à savoir si nous allons réaliser des économies à long terme, si nous arrivons à le faire, c'est parce que nous aurons réussi à améliorer l'efficacité des mesures de transition, de réintégration à la vie civile. Ce serait là un résultat positif.

• (1125)

[Français]

M. Guy André: Ce montant de 740 millions de dollars a-t-il été ajouté pour les versements d'indemnités ou pour de nouveaux services aux anciens combattants, des services de proximité, des aidants naturels, ou l'ensemble des autres services? Comment a été réparti ce montant de 740 millions de dollars? Je ne crois pas que cela ait rapport aux indemnités.

[Traduction]

Mme Brenda MacCormack: Les 740 millions de dollars représentent le montant investi par le gouvernement pour mettre en oeuvre les programmes offerts dans le cadre de la nouvelle Charte.

[Français]

M. Guy André: Il s'agit donc de l'ensemble des programmes des anciens combattants.

[Traduction]

Mme Brenda MacCormack: C'est exact.

[Français]

M. Robert Vincent (Shefford, BQ): Je vais poursuivre.

Un peu plus tôt, vous avez dit qu'il n'y aurait pas d'économie. Toutefois, considérons le montant que vous devriez donner à quelqu'un qui souffre d'incapacité dans une proportion de 80 p. 100, que ce soit à cause du syndrome de stress post-traumatique ou autre.

Ensuite, comparons cela à une indemnité d'invalidité de 220 863 \$, qui est le montant forfaitaire. Imaginons que l'on verse 80 p. 100 du salaire qu'il gagnait au moment de sa libération à quelqu'un qui souffre d'incapacité dans une proportion de 80 p. 100. S'il gagnait 40 000 \$ ou 50 000 \$ par année, qu'il avait 30 ans au moment de sa libération et qu'il fût encore en vie à l'âge de 65 ans, cela ferait nettement plus que le montant de 280 000 \$ ou de 220 000 \$ que vous voulez lui donner. C'est donc plus rentable pour vous de lui donner 220 000 \$ que de lui donner 80 p. 100 de son salaire. Convenez-vous de cette évaluation?

[Traduction]

M. Bernard Butler: Si vous examinez les études de cas que nous vous avons présentées, ce que vous êtes peut-être en train de faire, je crois qu'il est juste d'affirmer que, dépendamment du degré d'invalidité de la personne concernée et de la différence entre le montant de la pension accordée autrefois et celui de l'indemnité, il ne fait aucun doute que si l'invalidité est moins importante, la personne recevra des prestations financières moins élevées au cours de sa vie. Par contre, si la personne concernée a un handicap plus grave et bénéficie ainsi d'un meilleur accès aux avantages et aux programmes sous la forme de services de réadaptation et d'allocations pour perte de revenus, les bénéfices financiers globaux pourraient effectivement être plus importants. Le montant des prestations dépend beaucoup du degré d'invalidité de la personne concernée et des services dont elle pourrait avoir besoin au fil du temps.

Mme Brenda MacCormack: Il pourrait être utile d'examiner les études de cas qui figurent dans le tableau. Si l'on s'attarde au cas grave, la personne peut recevoir un montant forfaitaire qui est, comme vous l'avez indiqué, de 220 000 \$. En outre, cette personne peut recevoir un certain nombre de prestations financières: une allocation pour perte de revenus, comme vous l'avez mentionné; une allocation pour déficience permanente, pour compenser la perte de la progression de carrière au cours de sa vie; et une prestation de retraite supplémentaire qui équivaut à 2 p. 100 de l'allocation brute pour perte de revenus, payable à l'âge de 65 ans. Il est également possible d'adhérer au régime de soins de santé de la fonction publique, à défaut d'autre solution. Si l'ancien combattant est malade au point de ne pouvoir participer à un programme de réadaptation, particulièrement un programme de réadaptation professionnelle, nous pouvons offrir cette aide professionnelle au conjoint. Cet ensemble de programmes vise à permettre aux personnes d'être indépendantes; il s'agit d'aider les familles et, dans le cas présent, le conjoint devrait pouvoir bénéficier de ce type d'aide.

Le président: Merci, madame MacCormack.

Nous passons maintenant à M. Stoffer pour cinq minutes.

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

J'aimerais tout d'abord remercier M. Kerr.

Nos deux témoins sont originaires des Maritimes, respectivement de Nouvelle-Écosse et de l'Île-du-Prince-Édouard. Voilà pourquoi on réussit à faire bouger les choses ici.

Pour que les choses soient bien claires, qui peut réellement se qualifier en vertu de la nouvelle Charte des anciens combattants?

• (1130)

Mme Brenda MacCormack: En ce qui concerne certains des programmes, quiconque a un handicap découlant de son service militaire peut certainement y avoir accès. En tout temps, la personne peut se prévaloir des indemnités d'invalidité. En ce qui concerne la réadaptation, toute personne faisant l'objet d'une libération médicale des forces armées peut accéder au programme de réadaptation, que l'invalidité soit le résultat des services rendus ou non. En outre, elle peut avoir accès au programme n'importe quand dans l'avenir et autant de fois qu'elle le souhaite en cas d'invalidité découlant du service militaire.

M. Peter Stoffer: Si la personne a été en poste en Bosnie et a quitté l'armée en 1992, se qualifierait-elle en vertu de la nouvelle Charte des anciens combattants si elle dépose une demande maintenant?

Mme Brenda MacCormack: Elle le serait, oui. Elle serait considérée comme un ancien combattant des Forces armées canadiennes.

M. Peter Stoffer: Vous dites ici, au troisième paragraphe, que le caporal — celui qui a une invalidité grave — reçoit des prestations à long terme du RARM jusqu'à 65 ans. Que se passe-t-il par la suite?

Mme Brenda MacCormack: À l'âge de 65 ans, les personnes ont accès à la prestation de retraite supplémentaire, fixée à 2 p. 100. Elles continueraient de recevoir l'allocation pour déficience permanente pour le reste de leur vie. Les prestations ne cessent pas lorsqu'elles atteignent 65 ans. À cet âge, elles auraient également accès à d'autres programmes gouvernementaux; si leurs revenus sont peu élevés, elles peuvent se prévaloir du programme de soutien du revenu des Forces canadiennes, qui leur assure un niveau de vie minimal.

M. Peter Stoffer: Mais serait-il juste de dire que dans la plupart des cas, ces personnes gagneraient moins d'argent après 65 ans?

Mme Brenda MacCormack: À l'âge de 65 ans, elles recevraient des prestations régulières dans l'avenir.

M. Peter Stoffer: Mais elles n'obtiendraient pas les mêmes montants à 65 ans qu'à 64 ans?

Mme Brenda MacCormack: En effet. Elles ne recevraient plus les allocations pour perte de revenus.

M. Peter Stoffer: Est-il juste de dire que dans la plupart des cas, les sommes seraient moins élevées?

Mme Brenda MacCormack: Elles auraient alors accès à d'autres programmes gouvernementaux.

M. Peter Stoffer: J'en suis conscient, mais nous parlons du présent. Nous traitons constamment avec ces gens. Or, c'est à 65 ans qu'ils ont le plus besoin d'argent. Ils ne devraient pas en recevoir moins qu'à 64 ans. Nos dossiers et les preuves dont nous disposons montrent sans contredit que lorsqu'ils atteignent 65 ans, ils reçoivent moins d'argent. C'est insensé. C'est l'une des failles de la nouvelle Charte des anciens combattants. Je voulais simplement la porter à votre attention.

Il y a autres chose... La Charte des anciens combattants est certainement une amélioration considérable par rapport à ce qu'il y avait auparavant. Mais il ne fait aucun doute qu'il y a des manques et des lacunes, qui sont dans le collimateur de notre comité et d'autres groupes. Je suis heureux de constater que le ministère s'y intéresse également.

L'un des principaux problèmes, toutefois, c'est que si un réserviste ayant servi le pays pendant six mois avant de quitter l'armée réalise,

10 ans plus tard, que son dos le fait réellement souffrir et qu'il devrait faire une demande, s'il ne dispose pas de preuves médicales reliant son mal à son service militaire, il lui est très difficile d'accéder à ce programme, car le bénéfice du doute est difficile à établir. C'est le plus gros défi auquel nous sommes confrontés.

Bon nombre de militaires ne veulent pas passer pour des douillets; ils serreront donc les dents et endureront leur mal. Mais un an ou deux plus tard... il se peut que le syndrome du stress post-traumatique se manifeste plus tard. Comme vous le savez, cela peut prendre des années. Mais s'ils ne peuvent prouver sans l'ombre d'un doute que leur mal est le résultat de leur service militaire, ils sont frustrés, parce que tout à coup, on remet leur parole en question et on ne leur accorde jamais le bénéfice du doute.

J'aimerais donc que vous me disiez ce que nous devrions répondre aux réservistes ou aux personnes de ce genre qui quittent l'armée — pas pour des motifs médicaux, mais qui s'en vont tout simplement — et qui, quelques années plus tard, essaient de faire une demande, laquelle est constamment rejetée parce qu'ils ne peuvent prouver sans l'ombre d'un doute que leur état actuel est le résultat de leur service militaire. Que nous conseilleriez-vous de leur répondre?

M. Bernard Butler: Si on examine la question sur deux fronts, je crois, monsieur Stoffer, que vous faites référence ici à la question de l'admissibilité aux prestations d'invalidité. Dans ce contexte, le bénéfice du doute est, de fait, encadré par la loi. Je crois que les taux d'acceptation de ces demandes de prestations sont, pour l'instant, d'environ 70 p. 100. Il est certain que l'on accueille plus de demandes que l'on en refuse.

Pour ce qui est du conseil à donner aux membres des forces armées, c'est le même qu'on leur donne tout le temps. Nous leur disons qu'il est très utile de monter un dossier sur leur blessure. S'ils n'en ont pas, les carottes n'en sont pas cuites pour autant. Il leur suffit alors de réunir certaines preuves pour montrer qu'ils ont été blessés au cours de leur service militaire et que cette blessure a entraîné une invalidité.

Je suis sensible à la frustration que certains clients et militaires éprouvent, parce que, pour une raison ou pour une autre, ces preuves n'existent peut-être tout simplement pas. Mais le bénéfice du doute est bien réel et appliqué, et il existe certainement toujours des recours, que ce soit par l'entremise d'un examen du ministère ou du Tribunal des anciens combattants (révision et appel). Voilà ce que je leur conseillerais: qu'en aucun cas ils ne devraient baisser les bras et abandonner la lutte.

• (1135)

M. Peter Stoffer: Eh bien, monsieur Butler, je vous dirai en terminant qu'au fil des ans, j'ai envoyé je ne sais combien de dossiers au ministère des Anciens Combattants, et qu'en aucun cas je n'ai encore vu le bénéfice du doute s'appliquer. J'ai demandé à ce qu'on applique ce principe, et je ne l'ai jamais vu appliqué aux dossiers que j'ai renvoyés au ministère.

Mme Brenda MacCormack: Si vous me le permettez, je ferais un autre commentaire concernant le scénario que vous avez évoqué, monsieur Stoffer. La beauté de ces nouveaux programmes, ou particulièrement ceux prévus par la Charte des anciens combattants et le programme de réadaptation, c'est que les critères utilisés pour évaluer l'admissibilité aux services de réadaptation sont — je ne veux pas dire cléments — très généreux. Notre taux d'acceptation étant très élevé, les personnes concernées peuvent se prévaloir des services de réadaptation. Elles peuvent recevoir des soins médicaux et psychosociaux, des services d'assistance professionnelle et des allocations pour perte de revenus mensuelles, qui les aident à se remettre sur pied.

Nous n'avons donc pas que des pensions d'invalidité pour aider les gens. Grâce à la nouvelle Charte des anciens combattants, nous disposons d'une vaste gamme de nouveaux outils.

M. Peter Stoffer: Merci beaucoup.

Le président: Nous laissons maintenant la parole à M. Kerr pour sept minutes.

M. Greg Kerr (Nova-Ouest, PCC): Je vous remercie beaucoup.

Je souhaite la bienvenue à Mme MacCormack et à M. Butler.

Je voudrais m'attaquer à la question des activités de transition du ministère de la Défense nationale et des Anciens Combattants. Il semble qu'il y ait encore beaucoup à faire cet égard.

J'aimerais commencer par le point que M. André a fait remarquer concernant le montant forfaitaire. Il est juste de dire que de plus en plus d'indications montrent que cet aspect est problématique. Les proches diront qu'en raison de leur condition, de leur âge ou d'un autre facteur, ils n'ont peut-être pas pleinement compris les conséquences de recevoir un montant substantiel, mais unique.

Je crois que mon observation et ma question se ressemblent beaucoup. Est-ce que vous observez d'autres répercussions ou recevez de nouvelles demandes d'information à ce sujet? Si c'est le cas, quels conseils et mises en garde envisagez-vous de donner à ce sujet? C'est là ma première question.

M. Bernard Butler: Nous sommes certainement conscients que cet aspect pose un problème. Nous avons établi un contact préliminaire avec un certain nombre d'anciens combattants qui ont reçu des sommes importantes pouvant dépasser 125 000 \$. Selon ce que nous avons pu apprendre, la majorité de ces clients ou de ces militaires demandent bel et bien des conseils d'ordre financier. Dans leur situation, ils ont assez bien géré les montants reçus, même si nous savons fort bien que la question revient régulièrement sur les tribunes publiques.

Un certain nombre de considérations peuvent entrer en jeu. À notre avis, il importe de garder à l'esprit que l'autodétermination et le choix personnel figurent parmi les principes de base des indemnités. Ce sont des valeurs démocratiques fondamentales que nous respectons en tant que Canadiens.

D'un point de vue pratique, notre stratégie consiste actuellement à essayer de mieux comprendre les cas où les fonds ne sont peut-être pas utilisés aussi bien qu'ils pourraient l'être d'un point de vue communautaire, puis à tenter de travailler avec les personnes concernées pour les aider à gérer plus efficacement leurs ressources.

Nous sommes donc au courant du problème et mettons en oeuvre un certain nombre de stratégies. Mais nous avons jusqu'à présent comme philosophie de base de respecter l'autonomie de la personne, puis à tenter de travailler avec elle pour l'aider à trouver des moyens de gérer adéquatement les fonds qu'elle reçoit.

M. Greg Kerr: J'en suis conscient, parce que je sais que s'il en allait autrement, vous recevriez plus de plaintes que vous en avez présentement. Je crois que ce que ces personnes cherchent, ce sont des conseils et une main tendue.

La transition est une question dont j'ai entendu beaucoup parler. Il importe de se rappeler que le ministère traite avec toutes sortes de personnes, qui sont aux prises avec des défis, des problèmes d'ordre physique ou des difficultés découlant du stress. C'est un effort de tous les instants que de servir ces gens. Réussira-t-on un jour à tous les aider? J'en doute, mais il faut poursuivre les efforts, et je crois que c'est ce que nous essayons tous de faire.

En ce qui concerne la transition, il se passe beaucoup de choses, mais je vous demanderais de prendre quelques instants pour examiner la question. À mon avis, la pression viendra des nouveaux anciens combattants dans l'avenir. Il ne fait aucun doute que toutes sortes de nouveaux défis nous attendent. Il semble qu'il soit crucial de détecter les problèmes le plus tôt possible, quand les militaires sont toujours au service du ministère de la Défense nationale.

Ensemble, les deux ministères peuvent faire beaucoup plus. Comment croyez-vous que ce dossier puisse avancer? Je sais que l'on a accompli beaucoup dans les cliniques et ailleurs, mais comment croyez-vous que nous puissions continuer d'améliorer l'important service que constitue l'intervention précoce?

• (1140)

M. Bernard Butler: Vous avez bien raison de dire que nous avons accompli beaucoup à cet égard. Les centres intégrés de soutien au personnel l'illustrent parfaitement. À 19 endroits, nous réaffectons des gestionnaires de cas pour les jumeler avec des gestionnaires des Forces armées canadiennes afin de nous assurer que l'information circule et que les deux équipes s'impliquent quand des problèmes surgissent.

Cependant, pour des questions de sphères de compétences fondamentales, il faut déterminer à quel point du processus le ministère des Anciens Combattants peut intervenir. Actuellement, il nous revient de traiter avec les anciens combattants, mais notre compétence est moins évidente lorsqu'il s'agit d'intervenir au début du processus. Et nous avons certainement consulté régulièrement les Forces armées canadiennes pour voir comment nous pourrions intervenir plus tôt dans le processus afin de travailler directement avec les anciens combattants pour les aider.

Il est donc certain que nous devons examiner comment, du point de vue des sphères de compétences, nous pouvons intervenir plus tôt dans le processus.

Brenda.

Mme Brenda MacCormack: Je voudrais simplement réitérer l'importance que revêtent les centres intégrés de soutien au personnel, en faisant remarquer que tout le monde — tous les représentants des diverses organisations — collabore pour le bien des membres des forces armées afin de leur offrir un ensemble continu de soins intégrés.

On communique beaucoup, ce qui nous permet d'établir des plans au début du processus afin de nous aider à avoir des mesures en place lorsque les militaires sont libérés. Nous effectuons des entrevues de transition avec chacun d'entre eux; nous en avons réalisé près de 5 000 l'an dernier. Les centres intégrés de soutien au personnel nous offrent beaucoup plus d'occasions de travailler avec les membres de notre équipe et de transmettre l'information aux militaires pour qu'ils comprennent les programmes dont ils peuvent se prévaloir.

M. Greg Kerr: Pour faire suite aux propos de M. Stoffer, l'une des raisons pour lesquelles je crois que cet aspect est si important, c'est que vous parlerez à un grand nombre d'anciens combattants et qu'il faut savoir quels dossiers sont disponibles. Je réalise que c'est une question qui relève davantage du ministère de la Défense nationale, mais je crois que votre ministère pourrait continuer d'intervenir à cet égard. Si une personne quitte l'armée, on devrait lui remettre l'ensemble de son dossier et lui conseiller vivement de le conserver, car elle pourrait en avoir besoin plus tard, peut-être pas immédiatement, mais dans 10, 15 ou 20 ans. En fournissant ce conseil sans tarder, le ministère peut assurément jouer un rôle d'orientation important par l'entremise du ministère de la Défense nationale.

Merci.

Le président: Je vous remercie, monsieur Kerr.

Nous laissons maintenant la parole à Mme Crombie, pour cinq minutes.

Mme Bonnie Crombie (Mississauga—Streetsville, Lib.): Je remercie nos témoins de comparaître aujourd'hui.

Comme je suis nouvelle au sein de ce comité, je me demande si vous pourriez m'aider à comprendre certaines choses. Tout d'abord, quels avantages y a-t-il à adopter une approche axée sur les besoins plutôt qu'un modèle s'inspirant de l'industrie de l'assurance pour accorder des prestations financières, comme l'indique le rapport?

Mme Brenda MacCormack: Au chapitre de la gestion moderne de l'invalidité, il ne manque pas de preuves, aux divers échelons, montrant comment on peut atteindre des résultats optimaux quand des personnes sont atteintes d'une invalidité et fonctionner aux divers niveaux. Il est notamment crucial de s'impliquer activement auprès des militaires blessés dès le départ. L'intervention précoce dont M. Kerr a parlé est importante, et chaque intervention doit être adaptée à la personne concernée. Comme chaque personne est différente et provient d'une famille et d'un milieu social différent, ce qui est un défi pour l'une n'en est peut-être pas un pour une autre. Les preuves démontrent clairement les avantages d'une approche axée sur les besoins par rapport à un modèle universel.

Il faut également assurer une intervention continue, pour que les services soient offerts dans l'avenir si les personnes ont besoin de s'adresser à nous.

Mme Bonnie Crombie: Formidable. Je constate que les programmes et les sommes d'argent prévus dans la nouvelle Charte des anciens combattants sont assez généreux. Je pense que les membres du comité ont déjà posé la question des coûts, mais je voudrais y revenir. Vous avez parlé de 740 millions de dollars. Est-ce le coût de mise en oeuvre? Combien coûte par année la nouvelle Charte des anciens combattants?

Mme Brenda MacCormack: Je n'ai pas en main les prévisions, mais cette somme correspond à l'investissement initial dans le programme.

• (1145)

Mme Bonnie Crombie: Un investissement ponctuel.

Mme Brenda MacCormack: Oui, pour les cinq premières années.

Mme Bonnie Crombie: Je vois. Alors, combien prévoit-on dépenser de plus par année, par rapport aux dépenses avant l'adoption de la nouvelle Charte des anciens combattants? Le sait-on? La charte est certainement plus généreuse, alors les coûts devraient être beaucoup plus élevés.

Mme Brenda MacCormack: La totalité de l'investissement initial est constitué d'argent frais.

Mme Bonnie Crombie: C'est bien. Je voudrais toutefois connaître les coûts.

Est-ce qu'on peut les trouver dans le budget des dépenses?

Mme Brenda MacCormack: Je pense que, peut-être...

Mme Bonnie Crombie: Y a-t-il des prévisions dans le budget des dépenses?

Mme Brenda MacCormack: Je crois qu'il y en a, et je sais que le ministre viendra comparaître devant votre comité cette semaine au sujet du budget des dépenses, alors vous pourrez lui en parler.

Mme Bonnie Crombie: Bien sûr. Je suis convaincue que tous les membres du comité tiennent à savoir quels seront les coûts du programme.

Au sujet des prestations et des services offerts aux anciens combattants qui sont encore jeunes, qui ont encore un salaire modeste et dont la carrière risque de pâtir à cause de leurs blessures... Que faisons-nous pour ces anciens combattants qui, à un jeune âge, voient leur capacité de gagner de l'argent réduite par une blessure?

Mme Brenda MacCormack: Les programmes sont conçus pour compenser, dans une certaine mesure, la perte de revenus futurs. J'ai parlé de l'allocation pour déficience permanente, qui tient compte de l'incapacité de la personne à poursuivre une carrière ou, si elle peut travailler quand même, de la difficulté qu'elle aura à faire avancer sa carrière, en raison de sa déficience. Cette allocation est payée à vie au bénéficiaire.

Mme Bonnie Crombie: Bien. Je veux savoir en particulier si on tient compte des perspectives intéressantes de carrière qui s'offraient aux anciens combattants. Ils étaient jeunes et brillants, et leurs capacités ont été réduites. Sont-ils indemnisés pour cette perte?

Mme Brenda MacCormack: Oui, c'est l'un des facteurs servant à calculer les indemnités, l'autre facteur étant la perte de revenus. Le bénéficiaire reçoit ces indemnités jusqu'à 65 ans. Une prestation de retraite supplémentaire lui est en outre versée à partir de 65 ans.

Mme Bonnie Crombie: Voyons ce qui se passe après 65 ans. Quels sont les changements dans les services et les sommes versées à cet âge?

Mme Brenda MacCormack: Comme je l'ai indiqué auparavant, dans le cas d'une personne qui est gravement handicapée, l'allocation pour déficience permanente continue d'être versée. La prestation de retraite supplémentaire est versée à 65 ans sous forme de montant forfaitaire. De plus, le bénéficiaire est admissible à d'autres programmes de l'État. S'il a un faible revenu, le programme de soutien du revenu des Forces canadiennes lui garantit un niveau de vie minimal à partir de 65 ans.

Mme Bonnie Crombie: Les anciens combattants sont d'avis qu'après 65 ans, on réduit les montants versés.

Mme Brenda MacCormack: M. Stoffer l'a mentionné, lui aussi.

Mme Bonnie Crombie: D'accord. Quelles indemnités prévues dans la nouvelle charte ne sont pas liées à la perte de revenus?

Mme Brenda MacCormack: Dans l'approche à deux volets, les indemnités qui ne sont pas liées à la perte de revenus sont l'indemnité d'invalidité et l'indemnité de décès, qui est payée aux survivants.

Mme Bonnie Crombie: Le conjoint et les enfants peuvent-ils recevoir de l'aide sous forme de services de placement ou d'aide à la formation professionnelle?

Mme Brenda MacCormack: L'aide à la famille est nettement plus substantielle avec la nouvelle Charte des anciens combattants.

Si l'ancien combattant est lourdement handicapé et ne peut pas être réadapté professionnellement, nous payons la formation professionnelle du conjoint, notamment les frais de scolarité et les frais de garde d'enfant.

En outre, les services et les sommes fournis dans le quatrième exemple de l'étude de cas, où il y a décès, sont très généreux. Le conjoint de l'ancien combattant reçoit l'indemnité de décès, qui est actuellement de 276 000 \$.

Le survivant a aussi droit aux indemnités pour perte de revenu jusqu'à ce que l'ancien combattant atteigne l'âge de 65 ans. Il reçoit la prestation de retraite supplémentaire. Les enfants peuvent obtenir de l'aide en vue de poursuivre leurs études postsecondaires. Le survivant peut de surcroît recevoir de l'assistance à la formation professionnelle.

Le président: Merci, madame MacCormack.

Madame Crombie, avez-vous demandé de l'information supplémentaire?

Mme Bonnie Crombie: Oui, sur les coûts de la nouvelle Charte des anciens combattants. Merci.

Le président: Très bien.

Je cède la parole à M. Lobb pour cinq minutes.

M. Ben Lobb (Huron—Bruce, PCC): Merci, monsieur le président.

Je voudrais revenir sur l'exemple que M. Stoffer a donné, soit le cas d'un réserviste ayant passé six années dans les Forces canadiennes qui se retrouve quelque temps plus tard, avec un problème. Compte tenu des bonnes relations entre le ministère des Anciens Combattants et le ministère de la Défense nationale, pouvez-vous indiquer au comité ce qui a été fait pour améliorer la communication ou mieux étoffer l'information consignée sur les blessures subies durant le service, de manière à faciliter votre travail des années plus tard? Pourriez-vous parler davantage du processus tel que vous le voyez?

• (1150)

M. Bernard Butler: Au fil du temps, beaucoup de travail a été accompli à cet égard. Nous avons constaté que l'un des principaux problèmes, dans l'attribution des pensions auparavant et dans l'attribution des indemnités désormais, était l'insuffisance de l'information consignée. Le ministère des Anciens Combattants a collaboré étroitement avec les Forces canadiennes pour que ce qu'on appelle le formulaire CF98, le rapport en cas de blessures, soit bel et bien rempli comme il se doit et pour qu'il soit joint au dossier du militaire. Nous avons beaucoup travaillé avec les Forces canadiennes pour essayer d'améliorer les échanges d'information et pour que nous puissions avoir accès rapidement aux états de service, de telle sorte que nous puissions traiter dans les meilleurs délais les demandes d'indemnisation pour invalidité et aider les gens.

Nous collaborons présentement avec les Forces canadiennes pour essayer de profiter du travail d'informatisation des dossiers de santé qu'elles ont fait, par exemple. Elles se servent davantage des outils électroniques pour gérer les dossiers médicaux des militaires, ce qui permet au ministère des Anciens Combattants d'avoir accès aux données sur support électronique. Il y a du travail qui se fait actuellement à cet égard.

Nous avons pris des mesures conjointement avec les Forces canadiennes concernant la gestion de ce type d'information.

M. Ben Lobb: Voilà qui est encourageant.

On a aussi parlé de la rapidité d'intervention. Évidemment, qu'il s'agisse d'un ancien combattant ou d'une autre personne ayant perdu son emploi, plus on intervient rapidement, meilleures sont les chances que la personne puisse réintégrer le marché du travail. Vous avez vu les suggestions du groupe consultatif. Après avoir lu les rapports de notre comité, du Sénat ou des autres intervenants que votre ministère consulte lui-même, quels changements souhaiteriez-vous par rapport à la situation actuelle? Évidemment, il y a désormais passablement de rigueur, mais comment pourrait-on faire encore des progrès?

Mme Brenda MacCormack: Il me semble difficile de prédire l'avenir, mais je crois que les améliorations vont se poursuivre. On comprend de plus en plus, non seulement dans les Forces canadiennes et au ministère des Anciens Combattants, mais aussi dans beaucoup d'autres organes publics, qu'il faut tenir compte de toutes les conséquences des invalidités et intervenir rapidement et activement pour aider la personne blessée ou malade. Je pense qu'on verra se produire des améliorations dans de nombreux organismes à ce sujet.

Les Forces canadiennes, en particulier, ont fait des améliorations importantes déjà en reconnaissant qu'elles sont responsables de l'intervention initiale. Elles font un excellent travail en investissant davantage dans les programmes pour aider les soldats blessés à reprendre le travail, sous une forme ou une autre, au sein des Forces canadiennes, y compris pendant qu'ils sont encore en train de se rétablir. Puis, s'il apparaît qu'un militaire ne peut plus rester dans les Forces canadiennes, c'est le ministère des Anciens Combattants qui prend le relais et se charge des mesures d'aide à la réintégration professionnelle dans la vie civile.

M. Ben Lobb: D'accord. J'aimerais justement que vous nous précisiez le travail du ministère des Anciens Combattants dont vous venez de parler. Pourriez-vous nous expliquer encore comment le ministère juge qu'un ancien combattant est apte à retourner au travail? Quels sont les mécanismes en jeu? Les anciens combattants ont-ils leur mot à dire?

Mme Brenda MacCormack: Le ministère des Anciens Combattants offre des services de transition aux personnes qui sont encore membres des Forces canadiennes. Le ministère est prévenu six mois à l'avance qu'un membre va être libéré de ses fonctions pour des raisons médicales.

Nous pouvons alors établir la communication avec le militaire si ce n'est déjà fait. Nous commençons par lui expliquer quelles sommes et quels services sont fournis par le ministère des Anciens Combattants. Nous entreprenons la planification de concert avec nos collègues des Forces canadiennes qui ont déjà entrepris une démarche de planification de leur côté. Ils peuvent amorcer la réflexion à propos de ce qui leur semble possible pour insérer la personne sur le marché du travail, dans le monde civil, compte tenu de ses compétences et de son expérience.

La planification et la communication avec le militaire commencent avant sa libération des Forces canadiennes. Nous visons ainsi à faciliter la transition. Et la mise en oeuvre du plan établi avant la libération suit son cours.

Le président: Merci, madame MacCormack et monsieur Lobb.

Je cède maintenant la parole à M. André pour cinq minutes.

[Français]

M. Guy André: Je vais partager mon temps avec M. Vincent encore une fois.

J'aimerais revenir à la question des montants forfaitaires et des indemnités. Vos explications nous ont fait voir qu'il y avait eu certaines difficultés relativement aux montants forfaitaires versés.

Cependant, vous m'avez dit qu'il n'y avait pas nécessairement eu d'économie ou de dépenses supplémentaires. Cela veut-il dire que le ministre des Anciens Combattants, dans son budget actuel, serait capable de revoir sa politique d'indemnités afin de permettre de mieux répondre aux besoins des anciens combattants, de tenir compte de certaines lacunes au chapitre des montants forfaitaires des jeunes de 22 ou 23 ans — ou des indemnités mensuelles pour d'autres — et d'avoir une politique plus cohérente?

Selon vous, quelle politique cohérente devrait être mise en place pour mieux répondre aux différents besoins identifiés ici aujourd'hui?

• (1155)

[Traduction]

M. Bernard Butler: Il faut considérer la question des montants forfaitaires dans le contexte de l'ensemble des sommes et des services fournis. Le montant forfaitaire n'est pas une forme de soutien du revenu. C'est une forme d'indemnité qui tient compte de la contribution du militaire et de l'invalidité dont il souffre. Ce montant ne constitue qu'une partie de la vaste gamme de sommes versées, auxquelles s'ajoutent des services.

Nous comprenons ces objections, mais je vous répète qu'il faut envisager la question dans son ensemble. Nous devons aussi nous demander fondamentalement comment on a établi, à l'origine, la formule de calcul des montants forfaitaires. Si vous vous souvenez, il y a eu des discussions antérieurement à ce sujet. On s'est appuyé sur les décisions des tribunaux et des commissions provinciales des accidents de travail. En faisant des comparaisons, on a fixé des sommes qui sont tout à fait comparables à celles qu'attribuent ces instances.

Selon nous, il faut, je le répète, toujours considérer le montant forfaitaire en tant qu'élément d'un ensemble de sommes et de services fournis aux anciens combattants conformément à la charte.

[Français]

M. Robert Vincent: Je vais procéder par étape et j'aimerais que vous répondiez rapidement à chaque étape.

Si une personne est blessée à une jambe, quel médecin prend cette personne en charge? Est-ce le médecin des Forces canadiennes?

[Traduction]

M. Bernard Butler: Les soins médicaux actifs relèvent des Forces canadiennes pour les militaires encore en fonction.

[Français]

M. Robert Vincent: Quel médecin établit la date de libération du soldat? Est-ce le médecin des Forces canadiennes?

[Traduction]

M. Bernard Butler: Ce serait un médecin des Forces canadiennes dans ce cas puisque, je le répète, ce sont les Forces canadiennes qui sont responsables des militaires tant qu'ils n'ont pas obtenu leur libération des Forces canadiennes.

[Français]

M. Robert Vincent: Sauf erreur, les Forces canadiennes sont juge et partie. Le médecin des Forces canadiennes gère le dossier du militaire blessé, mais je crois qu'aucun autre médecin ne pourrait dire qu'il ne doit pas être libéré car il doit encore subir d'autres traitements. Seul le médecin des Forces canadiennes décide de la

date de libération et détermine le pourcentage d'incapacité, s'il y a lieu. Le militaire peut-il faire appel à une expertise de l'extérieur?

[Traduction]

Mme Brenda MacCormack: Je crois que nous devrions nous abstenir de nous prononcer sur les responsabilités des services de santé des Forces canadiennes. Ce n'est pas à nous de le faire.

[Français]

M. Robert Vincent: Je comprends, madame MacCormack. Vous êtes responsables des indemnités. La réhabilitation et l'indemnisation ne vont pas l'une sans l'autre. Si on consulte un de vos dossiers, on remarque qu'on parle de réhabilitation et de réadaptation.

Comment fait-on pour dire qu'une personne aura droit à tel type de réadaptation? Combien de temps va-t-elle rester en réadaptation et quel montant forfaitaire va-t-on lui donner à la suite de celle-ci? Combien de temps cette personne va-t-elle avoir pour chercher un emploi?

Vous n'avez pas répondu à ma question sur l'expertise médicale provenant de l'extérieur des Forces canadiennes.

[Traduction]

M. Bernard Butler: Si vous permettez, je pense pouvoir répondre à cette question. Tant qu'il est question des programmes offerts par le ministère des Anciens Combattants, que ce soit pour la détermination des montants forfaitaires ou pour l'accès à nos programmes de réadaptation, les décisions sont prises par le ministère des Anciens Combattants à la lumière de l'information médicale qui lui est fournie. Mais ces programmes s'appliquent aux militaires qui vont être libérés des Forces canadiennes ou qui le sont déjà. Les services qui sont fournis par les Forces canadiennes et leurs activités dans ce domaine sont du ressort de leur corps médical.

• (1200)

[Français]

M. Robert Vincent: Je vous remercie, mais cela ne répond pas à mes questions. On parle d'indemnisation, et les Forces canadiennes décident. Je pense que vous êtes au courant de la façon que cela fonctionne. C'est ce que je voulais savoir. Vous avez une expertise certaine en réadaptation. Je suis certain que nous aurons l'occasion de nous revoir et de vous faire témoigner.

[Traduction]

Le président: Nous avons largement dépassé la limite de temps, monsieur Vincent.

Je cède maintenant la parole pour cinq minutes à M. Mayes, du Parti conservateur.

M. Colin Mayes (Okanagan—Shuswap, PCC): Merci, monsieur le président.

Merci aux témoins de leur présence aujourd'hui.

Je dois vous dire que dans ma circonscription, les anciens combattants avec lesquels je discute affirment apprécier beaucoup la Charte des anciens combattants ainsi que les avantages auxquels ils ont droit. Mais il y a quelques lacunes dans le programme. La Charte pose certains problèmes, et nous cherchons à l'améliorer.

En ce qui concerne les intervenants de première ligne qui assurent ces services aux anciens combattants, disposez-vous d'un mécanisme vous permettant de dépister ces problèmes relatifs à la prestation des avantages et de présenter des recommandations? On a ici une stratégie, ainsi que vous l'avez appelée. J'aimerais en savoir un peu plus sur la manière dont vous assurez le suivi des informations que vous obtenez directement des anciens combattants en ce qui concerne certaines de ces lacunes.

M. Bernard Butler: Comme vous le savez probablement, notre cadre de prestation des services comporte du personnel de première ligne, des gestionnaires de cas et des agents de service à la clientèle qui traitent directement et quotidiennement avec les anciens combattants. Ce sont ces employés qui élaborent des plans d'intervention et qui travaillent main dans la main avec les anciens combattants pour assurer leur progression dans les programmes. Nous avons d'autres employés qui travaillent directement avec les anciens combattants, notamment les agents de pension qui les aident à préparer les demandes de prestation d'invalidité.

Toutes ces interactions sont autant de moyens, pour les anciens combattants, d'échanger avec les équipes de service à la clientèle. Tous ces appuis interagissent sur ce plan. Ils sont assujettis aux types généraux de surveillance des activités au sein des bureaux de district, et s'insèrent dans la stratégie globale visant à évaluer les améliorations à apporter à la prestation des services.

Anciens Combattants Canada est en train de procéder à une révision majeure du mode de prestation des avantages, et cherche de grandes stratégies pour améliorer la prestation de services. Une bonne partie des idées à cet égard nous viennent directement des clients.

Nous avons aussi un réseau national de centres d'appels où les anciens combattants peuvent téléphoner pour obtenir de l'information. Là-bas également, on assure le suivi des préoccupations et des renseignements. Tout cela fait partie intégrante de notre évaluation globale concernant la façon dont les choses fonctionnent, et ce qui ne marche pas.

M. Colin Mayes: Je pense que vous êtes légèrement passé à côté de la question, car je voulais savoir comment le ministère donnait suite à ces préoccupations, et non pas comment l'ancien combattant lui-même s'en chargeait.

On a affaire à un certain nombre d'anciens combattants. Si un problème particulier survient, et qu'il se répète encore et encore, a-t-on un moyen de communiquer cette information en disant qu'il y a un petit problème et qu'on veut simplement le signaler? Il devrait y avoir des recommandations pour préciser en quoi les choses devraient être modifiées. Avez-vous ce genre de rétroaction de la part de votre personnel de première ligne?

Mme Brenda MacCormack: Oui, évidemment. Du côté de la prestation des services, il y a de multiples formules qu'on peut utiliser afin de comprendre ce qui se passe en première ligne.

Ainsi que Bernard l'a mentionné, il y a des rapports de performance que nous examinons pour déterminer si nous respectons les délais de traitement, si nous procédons à des évaluations, si nous nous exécutons rapidement et si nous assurons les prestations des services en temps opportun. Alors la réponse est oui; nous le faisons.

Par ailleurs, il y a de multiples imprimés qui circulent entre le bureau central, les bureaux régionaux et les bureaux de district. On y traite des différents domaines des divers programmes offerts, des défis et problèmes et de certaines pistes de solutions. Tout cela est réalisé au niveau des employés, et non pas seulement au niveau des anciens combattants.

Ensuite, du point de vue du système global, nous examinons les résultats, le rendement. Nous examinons quel type de rendement enregistrent les programmes, en particulier ceux de la Charte des anciens combattants, et ce que nous accomplissons.

• (1205)

M. Colin Mayes: Merci de cette réponse.

En tant que représentant élu, le point de vue du peuple est important à mes yeux, et c'est pourquoi j'ai posé cette question.

Mme Brenda MacCormack: Absolument.

M. Colin Mayes: L'autre sujet est celui-ci. Notre gouvernement a présenté une augmentation de l'investissement aux fins de la mise en oeuvre des programmes. Vous avez parlé de 740 millions de dollars sur cinq ans. D'après ce que j'ai compris, cela a commencé en 2006.

Comment en êtes-vous arrivés à ce chiffre de manière à pouvoir dire que vous aviez des fonds supplémentaires et qu'il fallait les consacrer aux anciens combattants? Avait-on au préalable examiné le portrait d'ensemble, pour ensuite affirmer qu'un investissement accru était nécessaire? Je veux dire qu'on ne peut prévoir parfaitement le coût, car il s'agit d'une inconnue, mais le fait est que quelqu'un doit bien avoir effectué un calcul pour en arriver à ce chiffre.

Mme Brenda MacCormack: Pour vous donner une mise en contexte relativement à la Charte des anciens combattants, à la fin des années 1990 et au début des années 2000, on avait reconnu que le système alors en place — les pensions d'invalidité et les avantages connexes en matière de soins de santé — accusait de graves lacunes pour ce qui est de l'atteinte des objectifs. Nous savions que les gens n'effectuaient pas bien leur transition. Ils continuaient d'éprouver des problèmes de santé. Leurs familles ne faisaient pas une transition harmonieuse. Le système que nous avions était désuet.

Donc, en effet, il y a eu beaucoup d'analyses et de nombreuses participations d'universitaires, de praticiens sur le terrain et de spécialistes en gestion de l'invalidité, qui ont formulé un nouveau type de cadre de programmation de services pour rendre les anciens combattants et leurs familles plus aptes à effectuer une transition vers la vie civile.

Ce cadre est maintenant connu sous le nom de Charte des anciens combattants, et fait partie des analyses et des conseils stratégiques présentés au gouvernement en vue d'une décision. On a effectué le calcul des coûts pour établir ce qu'il en coûterait globalement pour mettre cela en place.

On a fait l'investissement initial, et la nouvelle Charte des anciens combattants représente essentiellement une orientation différente quant à ce que nous offrons et, dans une certaine mesure, un remodelage dans le but d'investir davantage dans les personnes les plus gravement atteintes d'une incapacité.

M. Colin Mayes: Très rapidement, car je sais que nous devons aller...

Le président: Vous avez largement dépassé le temps alloué, monsieur Mayes. Je suis navré, je dois vous arrêter.

Nous allons maintenant entendre Mme Fry, pour cinq minutes.

L'hon. Hedy Fry (Vancouver-Centre, Lib.): Merci.

Je vais simplement vous poser deux questions, puis je vous laisserai y répondre. Elles sont en quelque sorte reliées.

Comment procédez-vous pour la gestion des cas d'anciens combattants qui vivent dans de petites communautés rurales, et qui ont un médecin de famille pouvant n'avoir aucune idée de la façon de traiter certains de ces problèmes? Comment s'y prend-on pour gérer un cas? Comment accède-t-on à des thérapies du travail, à des soins psychologiques, etc.? En tant que médecin, je voudrais le savoir.

L'autre chose qui m'intéresse concerne les familles. Comme nous le savons bien, de nombreuses familles d'anciens combattants, surtout ceux aux prises avec un trouble de stress post-traumatique, en subissent fortement les conséquences. Nous savons également qu'il y a une possibilité que certains jeunes qui grandissent dans ces familles puissent eux-mêmes développer un trouble de stress post-traumatique et être incapables de composer avec n'importe quelle source de stress à laquelle ils pourraient être exposés plus tard.

Ferez-vous quelque chose pour aider les familles? Je sais que les familles ont vraiment besoin d'une forme d'assistance lorsqu'ils vivent avec un ancien combattant invalide, que ce soit mentalement, physiquement ou autrement.

M. Bernard Butler: En ce qui a trait à la première question concernant la gestion des cas, il est certain que nous étendons nos services à des collectivités où nous n'avons pas nécessairement un bureau de district. Nos gestionnaires des cas ont reçu des formations à cet égard et ont les qualifications voulues. Ce sont eux qui facilitent la prestation des services lorsque des besoins sont relevés. Si nous ne pouvons assurer ces services au moyen de nos propres programmes, nous nous veillerons à ce que des arrangements soient pris pour les offrir. Il y a assurément un élément d'extension de nos services, ce qui nous permet de travailler avec ces anciens combattants vivant dans les communautés éloignées.

La question de la santé mentale et des familles, que vous avez soulevée, est très importante, et je suis heureux que vous en ayez parlé. Le ministère poursuit une stratégie de santé mentale très détaillée. Une part essentielle de cette stratégie consiste en l'établissement de nos cliniques de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel dans tout le pays, et on en trouve maintenant dix. Elles sont un complément aux cliniques de traitement des traumatismes mises sur pied par les Forces canadiennes. Les membres des familles ont accès à ces cliniques, qui les aideront à faire face aux problèmes liés aux difficultés qu'ils pourraient vivre. Un service de consultation est à la disposition des familles, des conjoints et des enfants. Donc, nous avons une stratégie définie pour tenter de répondre à ce besoin en évolution qui, comme vous l'avez dit, est d'une grande importance pour nos anciens combattants et pour leurs proches.

• (1210)

L'hon. Hedy Fry: Cela se poursuivra-t-il tant que les familles en auront besoin, ou a-t-on fixé une date limite, de sorte qu'on aura seulement de l'aide pour un maximum de deux ou trois ans, disons? Continuera-t-on à offrir ce soutien pendant toute la période de besoin de la famille, peu importe sa durée? Cela pourrait être 10 ou 15 ans, peut-être moins. A-t-on fixé une limite pour la durée de cette aide?

Mme Brenda MacCormack: Voilà qui me donne l'occasion de parler brièvement du programme de réadaptation. Comme Bernard l'a mentionné, des services de consultation et autres sont offerts, et il n'y a pas de date limite pour ce qui est du programme de réadaptation. Ces services sont disponibles tant et aussi longtemps qu'on en aura besoin pour atteindre certains objectifs. Je le répète, un ancien combattant fonctionne dans une unité familiale, une collectivité, et, espérons-le, un milieu professionnel. Si les familles ont besoin d'aide pour améliorer leur fonctionnement afin de

s'adapter efficacement aux handicaps, on offre des services comme la consultation ou les séances en groupe, et aucune date limite n'est fixée.

L'hon. Hedy Fry: Cela vaut également pour les maladies mentales?

Mme Brenda MacCormack: Absolument, et il ne fait aucun doute que nous avons observé une prévalence accrue des cas de santé mentale. Nous voyons quantité de problèmes de toxicomanie associés aux problèmes de santé mentale. Il y a aussi de nombreuses lésions de type musculo-squelettique causant beaucoup de douleurs chroniques, sans compter les problèmes familiaux qui y sont associés. La nouvelle Charte des anciens combattants constitue pour nous un progrès pour ce qui est de reconnaître qu'un ancien combattant ne vit pas isolé, mais fait partie d'une famille.

L'hon. Hedy Fry: Avez-vous des programmes de formation mis sur pied pour les médecins de famille des régions rurales afin de leur permettre d'aider un ancien combattant qui continue de nécessiter des soins et de créer un lien entre ces deux éléments, c'est-à-dire entre les maladies courantes d'un ancien combattant et celles en lien avec un trouble de stress post-traumatique ou avec d'autres incapacités?

Mme Brenda MacCormack: Je ne puis certainement pas vous en parler en détail, puisque je ne suis pas une experte en la matière, mais nous avons effectivement un centre d'expertise centralisé à Ste. Anne. Il est axé sur la santé mentale et établit concrètement les pratiques exemplaires pour ensuite les communiquer. Il y a donc certainement eu, dans le cadre de la stratégie sur la santé mentale dont Bernard a parlé, un véritable effort conscient pour créer une capacité dans les diverses collectivités de partout dans ce pays, car nous reconnaissons que les anciens combattants et leurs familles vivent d'abord au sein de leurs collectivités.

Le président: Merci, mesdames MacCormack et Fry.

Maintenant, je vais revenir au Parti conservateur, et j'ai l'impression que c'est M. Mayes qui interviendra, car il n'avait pas terminé la dernière fois.

Monsieur Mayes, vous avez cinq minutes.

M. Colin Mayes: En guise de brève question complémentaire au sujet de la détermination de ce montant de 740 millions de dollars, celui-ci était-il suffisant? Survient-il des problèmes en raison du fait que vous n'avez tout simplement pas l'argent voulu pour fournir davantage des services, ou diriez-vous que ce montant était raisonnable et a répondu au besoin qu'il y avait?

Mme Brenda MacCormack: Je n'ai pas le détail des dépenses. Je crois que nous l'avons enlevé en tant que poste budgétaire, mais de façon générale, je dirais que oui.

M. Colin Mayes: D'accord. J'avais juste une question.

Merci, monsieur le président.

Le président: Il semblerait qu'on a épuisé la plupart des questions qu'on souhaitait poser, mais MM. Vincent et Stoffer ont peut-être d'autres questions, si le comité le veut bien.

D'accord, monsieur Vincent.

[Français]

M. Robert Vincent: Un peu plus tôt, vous avez dit qu'il y aurait des services, sur le plan de la réadaptation physique ou mentale, aussi longtemps que ce serait nécessaire. Toutefois, comme vous l'avez dit, votre médecin des Forces canadiennes évalue l'état de la personne. À un certain moment, la personne atteint un plateau et on la libère. Ce n'est donc pas aussi longtemps que nécessaire; c'est aussi longtemps que le médecin décide que c'est nécessaire. Est-ce bien cela?

• (1215)

[Traduction]

M. Bernard Butler: Encore une fois, monsieur, à des fins de clarification, vous faites allusion au cas où un membre des forces armées est toujours en service, n'est-ce pas?

[Français]

M. Robert Vincent: Pour être un ancien combattant, il faut avoir été blessé pendant le service au sein des Forces canadiennes. On le soumet alors à un programme de réadaptation. Cela ne veut pas dire qu'il sera nécessairement rétabli, qu'il sera capable de rejoindre les forces régulières de l'armée canadienne. Il faudra peut-être qu'il trouve un travail à l'extérieur des Forces canadiennes.

On parle d'une personne ayant un pourcentage d'incapacité. Ce sera d'ailleurs une de mes questions. Comment établit-on le pourcentage d'incapacité? En effet, dans votre document, j'ai lu que l'allocation, dans le cas d'une invalidité totale, servait à compenser la douleur et la souffrance. Comment peut-on compenser la douleur et la souffrance? Comment détermine-t-on un pourcentage d'incapacité?

Si vous me dites que je souffre d'une incapacité dans une proportion de 10 p. 100, comment est-on arrivé à ce chiffre? Comment compense-t-on la douleur? La douleur varie d'une personne à l'autre. Comment obtenez-vous un barème de douleur pour chaque personne, ou un barème de pourcentage d'incapacité?

[Traduction]

Mme Brenda MacCormack: Je vais commencer par l'indemnité d'invalidité. Il s'agit d'un paiement pouvant être fait pour compenser la douleur et la souffrance dues à une blessure ou à une maladie, et j'imagine que cela correspondrait aux blessures que nous voyons au sein des Forces armées. Il s'agit de n'importe quel montant. C'est donc difficile de dire s'il est suffisant.

Mais ce qui se produit, c'est qu'on présente une demande d'indemnité d'invalidité, et la détermination du niveau d'invalidité sera effectuée par Anciens Combattants Canada en fonction des preuves médicales objectives fournies par des médecins praticiens qui procéderont à des examens et enregistreront des renseignements tels que l'amplitude des mouvements, les limitations fonctionnelles et les rapports de radiographie. Nous avons un tableau des invalidités qui constitue un instrument réglementaire définissant les divers niveaux d'évaluation et leur lien avec l'incapacité fonctionnelle.

C'est ainsi qu'on procède pour déterminer le pourcentage, et ce sont les arbitres d'Anciens Combattants Canada qui s'en chargent. Par la suite, alors que le militaire est encore en service, il pourrait bien recevoir une indemnité d'invalidité. Il continuera de recevoir des soins de l'unité de services de santé des Forces canadiennes, et à un certain moment, ce sera aux médecins et à d'autres personnes au sein des Forces armées de décider si le membre sera libéré pour des raisons médicales.

Jusqu'à-là, les Forces canadiennes seront responsables des soins de santé de ce militaire blessé. Une fois qu'un militaire sera libéré pour des raisons médicales et qu'une décision aura été prise à cet égard, ACC commencera à collaborer avec eux. Nous commencerons à établir des plans de réadaptation en faisant appel à une variété d'experts, de médecins, de médecins en titre, de spécialistes en orientation professionnelle — s'il y a lieu —, d'ergothérapeutes et de spécialistes en santé mentale. Il s'agit d'une approche de type interdisciplinaire visant à relever les problèmes et les obstacles empêchant les anciens combattants de parvenir à l'autonomie. Ces obstacles peuvent être d'ordre médical, ou encore psychosocial. On élabore un plan qu'on poursuivra après la libération.

Le plan continue d'évoluer en fonction des objectifs et des progrès réalisés par l'ancien combattant, de même que par sa famille. Des conseils d'une variété de professionnels dans le domaine sont reçus en continu, et les pratiques exemplaires démontrent qu'une approche multidisciplinaire réunissant de multiples professionnels de la santé, de concert avec une gestion de cas intensive, produit les meilleurs résultats.

[Français]

M. Robert Vincent: Le militaire a-t-il le droit d'avoir recours à une contre-expertise médicale d'un médecin de l'extérieur des Forces canadiennes?

[Traduction]

Mme Brenda MacCormack: Je ne sais pas. J'ignore ce que peuvent faire les membres des Forces armées.

[Français]

M. Robert Vincent: Si on va dans votre champ de compétence qui est la réadaptation...

[Traduction]

Le président: Monsieur Vincent, vous avez encore une fois largement dépassé le temps imparti.

Monsieur Vincent, l'analyste me signale qu'en fait, un militaire des Forces armées pourrait demander un second avis à cet égard. Je crois que c'est également l'une des choses pour lesquelles — vous avez répondu à un grand nombre de questions — je sais tout simplement, d'après mon expérience dans ma circonscription, que même si un membre des Forces canadiennes peut être gravement blessé, il ne sera pas nécessairement confié aux soins des anciens combattants. En fait, il restera au sein des Forces armées; d'ailleurs, l'un de mes électeurs a été très sévèrement blessé et continue de travailler avec plaisir au sein des Forces armées.

Je pense qu'on réalise pas mal de progrès quant aux moyens d'employer ceux qui souffrent d'une invalidité.

Monsieur Stoffer.

• (1220)

M. Peter Stoffer: C'est une excellente remarque, monsieur le président.

J'aimerais faire quelques commentaires. Si vous considérez ne pas être habilité à répondre à ma question, vous n'avez qu'à me le dire et je la laisserai tomber.

Comme vous le savez, les anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale et de la guerre de Corée disposent actuellement de lits dans divers établissements à contrats partout au pays, dont l'hôpital Sainte-Anne, le plus récent établissement fédéral du genre. D'ici à ce soir, quelque 90 anciens combattants de plus ayant servi lors de la Seconde Guerre mondiale et de la guerre de Corée seront décédés. Lorsqu'ils se seront tous éteints, qu'advient-il des deux caporaux dont le nom apparaît sur votre formulaire? Ils ont tous les deux 31 ans. Lorsqu'ils atteindront l'âge de 70 ou de 80 ans, disons, auront-ils accès à un lit d'hôpital au même titre qu'un ancien combattant de la Seconde Guerre mondiale ou de la guerre de Corée?

Pour l'instant, la réponse est non selon moi, car ces lits d'hôpitaux ne seront plus offerts. À l'heure actuelle, ils sont réservés sous certaines conditions aux anciens combattants qui ont servi outre-mer lors de la Seconde Guerre mondiale et de la guerre de Corée. Mais dans 30 ou 40 ans, qu'arrivera-t-il aux anciens combattants d'aujourd'hui qui auront besoin d'établissements permanents de soins longue durée, comme l'hôpital Camp Hill, l'hôpital Belcher, l'hôpital Sainte-Anne et bien d'autres? Qu'advient-il d'eux?

Êtes-vous en mesure de répondre à cette question, ou devrais-je plutôt passer à la prochaine? Comme j'ai vu que vous vous occupez de gestion de programme, je me suis dit que vous pourriez peut-être répondre.

M. Bernard Butler: Ce n'est vraiment pas mon domaine, mais je peux essayer de répondre à votre question.

Je crois qu'il faut prendre en considération le contexte dans lequel le programme de soins longue durée a évolué. On a introduit ce programme après la guerre, alors que les provinces n'avaient pas de système de santé. Sur ce plan, le régime actuel est le résultat d'une évolution pendant de nombreuses années. Vous avez donc absolument raison de dire que les anciens combattants qui ont servi lors des conflits mondiaux, c'est-à-dire les anciens combattants traditionnels, y ont accès.

Quant aux anciens combattants des guerres récentes, ils ont aussi accès aux lits d'hôpitaux s'ils sont atteints d'invalidités liées au service nécessitant ce genre de soins. Toutefois, on observe clairement une tendance: les anciens combattants nous disent qu'ils se tournent de plus en plus vers les établissements communautaires situés près de chez eux et au sein de leur collectivité. Ils ne veulent plus être forcés d'aller se faire soigner ailleurs.

M. Peter Stoffer: Je comprends, mais ce que je voulais dire, c'est que lorsque le dernier ancien combattant de la guerre de Corée aura rendu l'âme, tous les autres devront se tourner vers leur gouvernement provincial, et non fédéral, pour trouver un lit d'hôpital. Le gouvernement fédéral, par l'entremise du ministère des Anciens Combattants, le MAC, ne paiera plus pour eux. Ce sera aux provinces de s'en occuper.

Est-ce que je me trompe? Vous avez bien raison de dire qu'ils préfèrent demeurer dans leur communauté si des lits y sont offerts. Mais pour l'instant, le MAC transfère des fonds aux provinces pour les hôpitaux Camp Hill et Colonel Belcher. Est-ce qu'il paiera aussi pour les places de ces deux caporaux lorsqu'ils seront octogénaires?

M. Bernard Butler: S'ils ont des pathologies liées au service... s'ils reçoivent une pension ou une indemnité en raison de l'invalidité pour laquelle ils sont placés dans un établissement spécialisé, si vous voulez...

M. Peter Stoffer: Pas aujourd'hui, mais dans 60 ans.

M. Bernard Butler: Je suppose que le programme tel qu'il est aujourd'hui leur permettrait d'accéder aux soins d'un établissement communautaire. Dans un cas semblable, et je suis certain que vous comprenez, le ministère débourse la différence entre le montant versé par la province pour le traitement et le coût réel. D'une certaine façon, il s'agit d'une entente de contribution.

M. Peter Stoffer: Je vous pose cette question parce que Siobhan Coady, un député libéral, et moi-même avons deux cas similaires, l'un à Terre-Neuve et l'autre à Musquodoboit Harbour. Ils sont sexagénaires et souffrent de démence grave, mais le MAC refuse de les aider à obtenir un lit. Même s'ils ont reçu des blessures au cours de leur service, qui ne sont pas nécessairement liées à la démence, ils relèvent de la compétence des provinces. C'est ce qui me dérange.

Ils ont servi leur pays et ont des blessures, mais malgré cela et malgré le stress qu'ils subissent, ils ne remplissent pas les conditions d'admission à Camp Hill. S'ils demandent de l'aide à leur province, il se peut qu'elle leur trouve une place. Dans ce cas, le MAC ne leur apportera aucun soutien, et c'est ce qui me déçoit. Je crains que, sans l'aide du gouvernement fédéral, les deux caporaux de 31 ans ne puissent, dans plusieurs années, avoir accès à ce genre de lits, ou du moins avoir un accès prioritaire. Est-ce que mon hypothèse tient?

M. Bernard Butler: Dans les circonstances actuelles, votre hypothèse est plausible, effectivement.

M. Peter Stoffer: Merci.

Le président: J'aimerais m'assurer auprès du Parti conservateur et du Parti libéral qu'il n'y a plus de questions.

Merci beaucoup, monsieur Butler et madame MacCormack. Nous attendons de recevoir le mémoire que Mme Crombie a demandé.

Je suspends la séance pour quelques minutes, puis nous poursuivons les travaux du comité à huis clos.

Merci.

[La séance se poursuit à huis clos.]

POSTE  MAIL

Société canadienne des postes / Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

Poste-lettre

Lettermail

**1782711
Ottawa**

*En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à :
Les Éditions et Services de dépôt
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Ottawa (Ontario) K1A 0S5*

*If undelivered, return COVER ONLY to:
Publishing and Depository Services
Public Works and Government Services Canada
Ottawa, Ontario K1A 0S5*

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la *Loi sur le droit d'auteur*. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la *Loi sur le droit d'auteur*.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

On peut obtenir des copies supplémentaires en écrivant à : Les Éditions et Services de dépôt
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Ottawa (Ontario) K1A 0S5
Téléphone : 613-941-5995 ou 1-800-635-7943
Télécopieur : 613-954-5779 ou 1-800-565-7757
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca
<http://publications.gc.ca>

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante : <http://www.parl.gc.ca>

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

SPEAKER'S PERMISSION

Reproduction of the proceedings of the House of Commons and its Committees, in whole or in part and in any medium, is hereby permitted provided that the reproduction is accurate and is not presented as official. This permission does not extend to reproduction, distribution or use for commercial purpose of financial gain. Reproduction or use outside this permission or without authorization may be treated as copyright infringement in accordance with the *Copyright Act*. Authorization may be obtained on written application to the Office of the Speaker of the House of Commons.

Reproduction in accordance with this permission does not constitute publication under the authority of the House of Commons. The absolute privilege that applies to the proceedings of the House of Commons does not extend to these permitted reproductions. Where a reproduction includes briefs to a Committee of the House of Commons, authorization for reproduction may be required from the authors in accordance with the *Copyright Act*.

Nothing in this permission abrogates or derogates from the privileges, powers, immunities and rights of the House of Commons and its Committees. For greater certainty, this permission does not affect the prohibition against impeaching or questioning the proceedings of the House of Commons in courts or otherwise. The House of Commons retains the right and privilege to find users in contempt of Parliament if a reproduction or use is not in accordance with this permission.

Additional copies may be obtained from: Publishing and Depository Services
Public Works and Government Services Canada
Ottawa, Ontario K1A 0S5
Telephone: 613-941-5995 or 1-800-635-7943
Fax: 613-954-5779 or 1-800-565-7757
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca
<http://publications.gc.ca>

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address: <http://www.parl.gc.ca>