



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent des anciens combattants

ACVA



NUMÉRO 005



1^{re} SESSION



42^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 10 mars 2016

Président

M. Neil Ellis

Comité permanent des anciens combattants

Le jeudi 10 mars 2016

• (1110)

[Traduction]

Le président (M. Neil Ellis (Baie de Quinte, Lib.)): Bonjour. Je tiens à vous remercier de votre présence ici aujourd'hui et je souhaite la bienvenue à tout le monde dans la salle. Aujourd'hui, le Comité reprend son étude sur la prestation des services aux anciens combattants au ministère des Anciens Combattants. Nous discutons des travaux du Comité à huis clos durant la deuxième heure de notre réunion.

Nous recevons aujourd'hui le général Walter Natynczyk, sous-ministre du ministère des Anciens Combattants, Bernard Butler, sous-ministre adjoint, Politiques stratégiques et Commémoration, et Michel Doiron, sous-ministre adjoint, Prestation des services. Nous allons commencer avec le général.

Merci et bonjour.

Général (à la retraite) Walter Natynczyk (sous-ministre, ministère des Anciens Combattants): Monsieur le président, mesdames et messieurs, je vous remercie de me donner l'occasion de dire quelques mots dans le cadre de vos travaux et de votre étude de notre mission visant à offrir des soins aux anciens combattants et à leur famille.

Outre mes deux collègues à mes côtés, je tiens à souligner la présence de la contre-amirale Liz Stuart, qui a comparu devant vous mardi. Liz a pris sa retraite le mois passé après plus de 30 années de service et s'est jointe à notre équipe en tant que sous-ministre des ressources humaines, Services généraux. Elle est également notre dirigeante principale des dépenses.

[Français]

Je remercie le comité au sujet du travail remarquable qui a été accompli jusqu'à maintenant.

[Traduction]

Le rapport du Comité de juin 2014 a présenté de nombreuses recommandations importantes pour améliorer le soutien que nous offrons aux anciens combattants, leur santé mentale et le bien-être de leur famille.

[Français]

Au nom du gouvernement, Anciens Combattants Canada a comme mission de prendre soin de ceux et celles qui ont été blessés ou qui sont devenus malades en servant le pays et d'appuyer les survivants et leurs familles.

[Traduction]

Il est également de notre devoir de perpétuer le souvenir des réalisations et des sacrifices de ceux et celles qui ont servi dans les forces armées. C'est une mission noble et essentielle, que nous sommes fermement résolus à remplir. Vous avez reçu un document qui vous donne une vue d'ensemble du ministère. Si vous le souhaitez, nous pourrions vous fournir des renseignements pour

assurer un suivi concernant nos politiques, nos procédures et nos opérations. Au cours des prochaines minutes, je compte vous expliquer le changement culturel que nous avons entrepris d'apporter au ministère pour établir les conditions nécessaires à la mise en oeuvre du mandat du gouvernement pour les anciens combattants.

[Français]

Permettez-moi de vous parler de changements que nous avons entrepris à l'égard de la culture du ministère pour nous aider à mettre en oeuvre le mandat du gouvernement envers les vétérans.

[Traduction]

Il y a 700 000 anciens combattants au Canada, âgés entre 20 ans et plus de 100 ans. Les programmes d'Anciens Combattants viennent en aide à 135 000 anciens combattants et à 60 000 survivants et familles, dont des membres de la Gendarmerie royale du Canada.

[Français]

Entre 5 000 et 6 000 militaires sont libérés chaque année.

[Traduction]

De façon générale, le quart de ces hommes et de ces femmes sont libérés pour des raisons médicales parce qu'ils sont physiquement incapables d'effectuer des tâches opérationnelles. Souvent, ces marins, soldats, aviateurs et femmes font immédiatement une demande à Anciens Combattants pour bénéficier des programmes de prestations et de traitement. Les autres quittent les forces sur une base volontaire ou prennent leur retraite après une longue carrière. Bon nombre de ces personnes sont des anciens combattants qui prennent leur retraite et qui font une demande à Anciens Combattants pour obtenir du soutien en raison de blessures et de maladies qui se manifestent plusieurs années après avoir retiré leur uniforme.

[Français]

Environ 50 % de nos clients font une demande de prestation deux ans ou plus après avoir été libérés des Forces.

[Traduction]

Notre étude sur la vie après le service militaire montre qu'environ 65 % des hommes et des femmes qui ont quitté les Forces armées canadiennes font la transition vers la vie civile sans grande difficulté. Ils se trouvent une nouvelle vocation dans une carrière civile ou le bénévolat. Ils jouissent dans une certaine mesure d'une sécurité financière et peuvent subvenir aux besoins de leur famille.

Notre étude montre également qu'un grand nombre d'entre eux ont de la difficulté, à divers niveaux, à mettre en application les connaissances, les aptitudes et le leadership qu'ils ont acquis dans l'armée dans une nouvelle carrière civile. Bon nombre de ceux qui ont quitté les forces armées tôt dans leur carrière ou en milieu de carrière, et surtout ceux qui faisaient partie de la force opérationnelle telle que les armes de combat, sont susceptibles d'avoir une transition difficile. Mais l'expérience de chaque militaire est différente. Ils ont tous eu des expériences différentes durant leur formation et leurs déploiements opérationnels, que ce soit dans des missions de maintien de la paix, des opérations de stabilisation ou des missions de combat en Afghanistan ou durant les guerres mondiales ou la guerre de Corée.

Les mesures législatives du ministère prévues dans la Loi sur les pensions et la Nouvelle Charte des anciens combattants, ainsi que les politiques de mise en oeuvre, les programmes et les processus connexes, ont pour but d'aider les anciens combattants dans leur transition vers la vie civile et d'assurer leur bien-être à long terme.

[Français]

Nos programmes sont une réussite pour plusieurs d'entre eux.

[Traduction]

Les blessures et les maladies sont évaluées, les anciens combattants reçoivent des traitements et du soutien et, grâce à cette aide, ils sont en mesure de s'adapter à leur nouvelle situation.

Maintenant, nous espérons que notre soutien était parfait. Nous espérons qu'il a permis de répondre à tous les besoins des blessés et des malades et de leurs familles, mais nous savons que nos programmes de soutien comportent un certain nombre de lacunes que nous devons régler.

Le ministre, l'honorable Kent Hehr, a appuyé la stratégie du ministère visant à apporter des changements qui ont été recommandés dans une foule d'études et de rapports et par un grand nombre d'associations d'anciens combattants et d'intervenants. On peut résumer la stratégie en trois mots: soins, compassion et respect.

Nous prendrons soin de ceux qui servent notre pays: les anciens combattants, les blessés, les malades, ainsi que les familles et les survivants. Nous ferons preuve de compassion lorsque nous tiendrons compte de leurs besoins, en veillant à leur accorder le bénéfice du doute pour les appuyer dans leur situation. Enfin, nous les respecterons. Nous reconnaitrons leur service et nous nous commémorerons les sacrifices exceptionnels qu'ils ont faits.

Ce sont des mots puissants axés sur l'action qui ont changé et opérationnalisé la culture du ministère. Ces mots permettent à nos employés de faire ce qui s'impose pour venir en aide à nos anciens combattants.

•(1115)

[Français]

L'objectif de notre stratégie est simple. Il s'agit d'améliorer les services que nous offrons aux vétérans et à leurs familles.

[Traduction]

La stratégie comporte trois objectifs clés. Premièrement, dans tout ce que nous faisons, nous mettrons l'accent sur les besoins de l'ancien combattant. Trop souvent, les grandes organisations se concentrent sur les politiques, les programmes et les processus, aux dépens des clients.

[Français]

Nous faisons tout ce qui est en notre pouvoir pour mettre le vétéran au coeur de toutes nos décisions et politiques.

[Traduction]

Deuxièmement, nous faisons tous les efforts possibles pour combler le fossé entre les Forces armées canadiennes et Anciens Combattants pour favoriser une transition plus simple, plus facile et réussie du service en uniforme à la vie civile.

[Français]

Nous travaillons avec le ministère de la Défense nationale et les Forces armées canadiennes pour combler les lacunes entre nos ministères et pour éliminer les lourdeurs administratives ainsi que les délais inacceptables.

[Traduction]

Troisièmement, nous visons l'excellence dans notre service. Nous essaierons de cerner et d'appliquer les pratiques exemplaires, les normes les plus élevées et des méthodes novatrices dans toutes nos politiques et nos pratiques. Cette stratégie axée sur les soins, la compassion et le respect sert de cadre et établit la culture au ministère à mesure que nous faisons des progrès pour remplir le mandat du gouvernement visant à répondre aux besoins des anciens combattants.

[Français]

Vous devez être au courant du mandat de notre gouvernement en matière de services aux vétérans. En résumé, il contient 15 points à améliorer quant au soutien que nous procurons aux vétérans et à leurs familles.

[Traduction]

Citons notamment la reconnaissance financière des douleurs et de la souffrance associées aux blessures et aux maladies liées au service. Pour assurer cette reconnaissance financière, il est essentiel de rétablir les pensions à vie en tant qu'option pour les anciens combattants blessés.

La stratégie donne également lieu à des améliorations à nos services grâce à la réouverture de bureaux un peu partout au pays et au renforcement des capacités de notre personnel de première ligne. Elle confie également au ministère la tâche de favoriser la réorientation professionnelle en comblant l'écart entre la vie militaire et la vie civile pour permettre aux anciens combattants de faire des études dans une université, un collège ou une école technique et pour les aider à trouver un emploi.

[Français]

Anciens combattants Canada, de concert avec la Défense nationale et les Forces armées canadiennes, doit améliorer les services offerts en matière de prévention du suicide et de santé mentale.

[Traduction]

Plus particulièrement, nous devons continuer de lutter contre les préjugés associés à la santé mentale et d'encourager ces anciens combattants qui souffrent de problèmes de santé mentale à se faire traiter. Un soldat, un marin, un aviateur ou une femme qui souffre de blessures invisibles causées par un problème de santé mentale ou qui se suicide est un cas de trop. Par ailleurs, nous devons venir en aide à nos anciens combattants qui se retrouvent sans-abri.

Ce sont les principales tâches que nous accomplissons dans le cadre de notre mandat pour appuyer le ministre et le gouvernement. Nous travaillerons étroitement avec les Forces armées canadiennes et consulterons les intervenants pour réaliser ces objectifs.

Enfin, je tiens à souligner l'importance de la commémoration, surtout étant donné qu'au cours des deux prochaines années, nous soulignerons les réalisations, le service et les sacrifices des militaires qui ont participé à la Première Guerre mondiale dans le cadre du 100^e anniversaire de la Première Guerre mondiale et, le 1^{er} juillet prochain, des militaires qui ont pris part à la bataille de Beaumont-Hamel. L'année prochaine marquera le 100^e anniversaire de la bataille de la crête de Vimy, qui a été une victoire qui a coûté la vie à de nombreux soldats. Nous soulignerons également le 75^e anniversaire de la tragédie de Dieppe.

[Français]

Je tiens à vous dire que nous allons également commémorer les réalisations de nos plus jeunes vétérans. Nous avons souligné dernièrement le 25^e anniversaire de la guerre du golfe Persique et de la libération du Koweït.

[Traduction]

Nous continuerons de travailler en partenariat avec d'autres ministères, la Légion royale canadienne, d'autres associations gouvernementales et des intervenants de partout au pays pour rendre hommage à nos camarades tombés au combat.

Plusieurs projets commémoratifs sont en cours. D'après ce que nous avons compris, nous continuerons de travailler avec nos partenaires pour mener à bien ces projets qui rendent hommage à nos militaires qui ont servi notre pays et à ceux qui ont fait le sacrifice ultime en Afghanistan.

Monsieur le président, mesdames et messieurs, j'espère que mon exposé sommaire vous a donné un peu de contexte en lien avec les déclarations que vous avez entendues. Mes collègues et moi sommes disposés à répondre à vos questions.

Merci.

Le président: Merci.

Pour la première série de questions, les intervenants ont six minutes chacun, et nous allons commencer avec M. Kitchen.

M. Robert Kitchen (Souris—Moose Mountain, PCC): Merci, général, d'être ici aujourd'hui.

Je tiens à vous remercier d'avoir servi votre pays et d'assumer les fonctions dont vous avez la responsabilité à l'heure actuelle. Nous vous en sommes très reconnaissants. Je sais que vous serez aussi excellent dans ces fonctions que vous l'avez été dans nos forces pendant de nombreuses années.

Je vais me concentrer sur le service, puisque j'ai été un fournisseur de soins de santé primaires dans mon autre vie et que j'ai travaillé auprès des anciens combattants pendant de nombreuses années. Vous avez mentionné que 50 % des services sont destinés à des gens que vous voyez deux ans après leur retraite.

Y a-t-il des études qui indiquent les différents niveaux de service que les anciens combattants sont plus susceptibles d'avoir besoin après leur retraite? Y a-t-il quoi que ce soit que vous puissiez nous dire pour nous éclairer à ce sujet?

● (1120)

Gén Walter Natynczyk: Monsieur le président, je pense qu'il serait peut-être utile d'avoir nos analystes ici un moment donné, en raison du grand nombre de recherches que nous avons entreprises.

L'étude que j'ai mentionnée dans mes remarques, l'étude sur la vie après le service militaire, est effectuée périodiquement, soit aux deux ans. Si vous y jetez un oeil, c'est l'une des études les plus exhaustives des succès de nos hommes et de nos femmes et des difficultés qu'ils éprouvent après avoir retiré leur uniforme. L'étude fait état de la

gravité des blessures ou des problèmes auxquels ils font face, par rapport aux membres de la société canadienne en général.

Le service de recherche relève de Bernard, alors je me demande s'il veut ajouter quelque chose.

M. Bernard Butler (sous-ministre adjoint, Politiques stratégiques et Commémoration, ministère des Anciens Combattants): Monsieur le président, comme le sous-ministre l'a dit, j'ajouterais seulement que nous apprenons de plus en plus de choses à propos de ces questions dans le cadre de nos recherches, menées conjointement avec Statistique Canada, les Forces armées canadiennes et le ministère de la Défense nationale.

Nous en savions très peu auparavant sur les militaires en transition et sur leurs problèmes au fil du temps. Nous commençons maintenant à accumuler les données et à avoir une meilleure idée de la situation. À mesure que ces recherches progressent, elles permettront d'informer le ministère et le gouvernement au sujet des principales lacunes et des besoins de ces différents groupes.

M. Robert Kitchen: Merci.

Dans le même ordre d'idées, il est possible qu'il y ait des différences entre les anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale, de la Première Guerre mondiale, de la guerre de Corée, et les anciens combattants d'aujourd'hui.

Adoptez-vous une approche proactive pour évaluer les nouveaux anciens combattants et les problèmes auxquels ils sont confrontés? Pourriez-vous nous en dire davantage à ce sujet?

Gén Walter Natynczyk: Oui, monsieur. Je peux certainement le faire, monsieur le président.

En effet, une grande partie des recherches sont axées sur les jeunes hommes et femmes qui ont participé à des opérations au cours des dernières décennies. Nous considérons les anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale et de la guerre de Corée comme étant des anciens combattants traditionnels. Nos recherches portent principalement sur les anciens combattants qui ont servi dans les années 1950, 1960, 1970, 1980 et au cours des 15 dernières années.

C'est intéressant, car parmi les vétérans qui demandent de l'aide à Anciens Combattants, seulement 25 % d'entre eux portent encore l'uniforme. De plus, 25 % d'entre eux font appel au ministère au cours des deux années après avoir remis leur carte d'identité et retiré l'uniforme. Comme je l'ai mentionné dans mes remarques, c'est 50 % de la deuxième à la sixième année après leur retraite.

Dans certains cas, il y a une période de latence. C'est parfois lorsque des problèmes de santé mentale surgissent à la suite d'un autre événement. Parfois, il s'agit d'une blessure musculosquelettique qui n'a pas été documentée. Si le militaire a été fantassin ou manoeuvrier à bord d'un navire, ou membre du personnel navigant, des blessures musculosquelettiques peuvent faire surface.

C'est ce sur quoi Michel et son équipe travaillent. Comment examinons-nous les marins, les soldats, les aviateurs et les femmes militaires — par exemple, un fantassin peut avoir des problèmes de genoux, de hanches, de dos, etc. — pour pouvoir répondre à leurs besoins plus rapidement au sein du ministère?

M. Robert Kitchen: Merci. Je vais parler un peu plus en détail du service et des soins de santé.

Lorsque nous examinons les travailleurs sociaux ou les médecins, peu importe le spécialiste en question, et que nous essayons d'identifier qui sont ces spécialistes — et je ne veux manquer de respect envers aucun d'eux —, effectuons-nous une vérification des antécédents pour nous assurer que nous avons la bonne personne pour gérer la situation? Autrement dit, comme nous l'avons mentionné, nous devons traiter une blessure musculosquelettique. Qui est la bonne personne pour offrir le traitement adéquat au bon moment, si l'on se fie aux études de cas et aux pratiques généralement reconnues?

Ces normes sont-elles établies, ou n'importe quel spécialiste peut-il inscrire son nom parce qu'il a besoin d'un chèque de paie?

• (1125)

Gén Walter Natynczyk: Monsieur le président, à cet égard, j'imagine qu'Anciens Combattants n'a pas la mission de fournir des soins de santé primaires, sauf pour ce qui est d'appuyer notre hôpital Sainte-Anne. Autrement, nous nous en remettons à toutes les provinces pour offrir ces services, pas seulement pour traiter les blessures ou les maladies physiques, mais aussi les problèmes et les maladies de santé mentale. Nous comptons sur les systèmes provinciaux au pays.

Donc, quand un homme ou une femme sert dans les Forces armées canadiennes, les forces armées administrent leur propre système médical dont les services vont des soins primaires jusqu'au traitement des cas les plus graves. Anciens Combattants n'a que l'hôpital Sainte-Anne, et nous impartissons l'administration des cliniques de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel aux provinces, ce qu'elles font en partenariat avec les Forces armées canadiennes. De plus, nous nous en remettons aux systèmes de soins de santé provinciaux partout au pays.

Je vais maintenant céder la parole à Michel. Pouvez-vous fournir plus de détails à ce sujet, Michel?

Le président: Nous n'avons plus de temps. Merci.

Madame Lockhart.

Mme Alaina Lockhart (Fundy Royal, Lib.): Merci beaucoup.

Je vous remercie de votre présence parmi nous aujourd'hui. Le bilan que vous nous avez fait a été très utile.

J'aimerais me concentrer sur la transition. Le rapport du Comité permanent de juin dernier a relevé que l'un des défis est que les gestionnaires de cas d'Anciens Combattants intervenaient surtout à la fin de la phase de transition et devaient intervenir plus tôt. L'ombudsman a ajouté que le processus de transition devrait commencer beaucoup plus tôt.

Vos observations m'ont encouragée. Vous avez dit que cela fait partie de vos priorités, mais à l'heure actuelle, le ministère intervient-il avant qu'un militaire actif prenne sa retraite, et à quel moment le processus commence-t-il avant la retraite?

Gén Walter Natynczyk: Monsieur le président, nous essayons de collaborer avec les Forces armées canadiennes beaucoup plus tôt dans le processus de transition. Lorsqu'un militaire, homme ou femme, se blesse en service, nous espérons qu'il pourra se rétablir, reprendre ses fonctions et ses responsabilités et poursuivre sa carrière. Malheureusement, de nombreux militaires ne peuvent pas se rétablir d'une blessure ou d'une maladie grave. Les Forces armées canadiennes ont cette politique d'universalité du service dont vous avez sans doute déjà entendu parler. Au plan de l'administration des carrières, les forces armées doivent décider si une personne doit prendre sa retraite pour des raisons médicales.

Nous comptons faire tout ce que nous pouvons pour cet ancien combattant avant d'en venir à cette décision. Depuis notre étude — qui a été très utile, comme je l'ai mentionné plus tôt —, nous avons créé un service de transition amélioré où nous travaillons avec l'ancien combattant au moins six mois avant la date de libération. Nous continuons de collaborer avec les forces armées pour commencer plus tôt à travailler avec les anciens combattants. En tant qu'ancien chef d'état-major de la Défense, je sais que nous avons pu aider des gens pour une période pouvant aller jusqu'à trois ans après qu'une décision a été prise concernant leur carrière. Il y a une certaine marge de manoeuvre. Ce n'est pas coulé dans le béton, mais il y a une période de transition pour ces militaires dans les Forces armées canadiennes, et nous avons l'intention d'essayer de collaborer avec les forces pour pouvoir offrir des services à ces personnes le plus rapidement possible.

Je vais être très franc avec vous. L'une des difficultés, c'est que bon nombre de ces hommes et de ces femmes ne sont pas prêts. Ils ne sont pas prêts psychologiquement et, là encore, je fais allusion à de nombreux soldats qui ont servi avec moi. Ils ne sont pas prêts à quitter leur cohorte, car être avec leur cohorte est tout à fait essentiel à leur bien-être.

Donc, ce que nous essayons de faire, c'est de leur offrir ces services et de travailler avec eux, tout en nous assurant d'être prêts lorsqu'ils seront prêts à partir. J'ai parlé avec un ancien combattant l'année dernière. Il a fallu six ans, mais il est enfin retourné aux études.

Mme Alaina Lockhart: Merci.

Est-il juste de dire que le contraire est aussi possible par rapport à la transition? Les anciens combattants sont tous uniques. Par exemple, j'ai parlé à un ancien combattant qui était d'avis qu'il avait été retenu trop longtemps au sein du service et qui aurait voulu faire la transition plus tôt. Pouvez-vous nous parler de ces défis-là aussi?

Gén Walter Natynczyk: Madame, vous l'avez très bien dit: tout le monde est différent. Il faut leur présenter les choix et leur fournir le plus de renseignements possible. Je le répète, certains anciens combattants ont moins de 20 ans, alors la prise de décisions... Chaque individu est unique et différent. Certains sont d'âge moyen. La clé est d'offrir toute une gamme de programmes. Les programmes peuvent sembler complexes, mais ils sont conçus de façon à répondre aux besoins uniques de chaque homme et de chaque femme, à n'importe quel moment de sa vie.

Les forces armées ont aussi leur mot à dire dans la décision de laisser quelqu'un partir, car elles investissent énormément dans ces gens. Elles investissent énormément dans leur formation. C'est dans leur intérêt et dans l'intérêt du pays de tenter d'aider ces hommes et ces femmes à recouvrer la santé pour qu'ils puissent accomplir leurs fonctions opérationnelles.

Toutefois, il arrive un moment où ils sont incapables de se rétablir. Malheureusement, ils doivent alors faire la transition. C'est très difficile sur le plan psychologique parce que chacun d'entre eux est entré dans le centre de recrutement de son propre gré. Quand ils apprennent qu'ils sont libérés pour des raisons médicales, ce n'est pas ce qu'ils souhaitent. Ils veulent rester avec leur cohorte et réaliser leur grand rêve de poursuivre leur carrière. Voilà pourquoi c'est si compliqué et difficile.

• (1130)

Mme Alaina Lockhart: D'après votre expérience, quelles sont des façons viables d'aider les militaires actifs et leurs familles à faire la transition? Nous avons beaucoup parlé des familles et de la transition.

Gén Walter Natynczyk: Je vais finir par demander à mon collègue de dire quelque chose, mais pas encore.

En discutant avec vous des différents concepts et en parlant avec nos partenaires... Un de nos partenaires est le général Dallaire, qui me rappelle constamment que les familles font la transition avec les anciens combattants. Deux éléments sont essentiels pour que la personne réussisse à s'adapter à sa nouvelle réalité: elle doit se trouver un nouveau but, que ce soit une carrière ou du bénévolat, et elle doit avoir le soutien de sa famille. Nous savons que nous avons absolument besoin des conseils de nos partenaires, de nos conjoints et de nos amis intimes, surtout dans les moments difficiles. L'appui que nous donnons à la famille de l'ancien combattant est essentiel.

Comme vous le savez, en nous fondant sur les recommandations de votre Comité, nous avons lancé des projets pilotes avec les Forces armées canadiennes pour fournir des services dans les Centres de ressources pour les familles des militaires à sept endroits. Ainsi, une personne qui a dû retirer son uniforme pour des raisons médicales a accès aux CRFM et obtient de l'aide pour s'adapter au nouvel endroit. Le soutien familial est particulièrement essentiel au rétablissement des anciens combattants les plus gravement blessés, tant physiquement que mentalement.

Le président: Je vous remercie, monsieur.

Madame Mathyssen.

Mme Irene Mathyssen (London—Fanshawe, NPD): Merci, monsieur le président.

Merci de votre présence. Moi aussi, je tiens à vous dire à quel point je vous suis reconnaissante de votre service.

Le Comité a entendu parler récemment des efforts déployés par ACC pour embaucher du nouveau personnel à la suite de mises à pied importantes. J'aimerais savoir quel pourcentage des employés d'ACC sont temporaires ou contractuels. À quelle fréquence un nouveau travailleur en service social individualisé serait-il affecté au dossier d'un ancien combattant? Quelles mesures sont prises pour faire en sorte qu'un ancien combattant reçoit des services sociaux cohérents à long terme? S'il y a une rotation des travailleurs sociaux, pour quelles raisons un ancien combattant reçoit-il un nouveau travailleur social? Enfin, combien de dossiers, combien d'anciens combattants sont confiés aux travailleurs sociaux? Y a-t-il un nombre maximal de dossiers dont peut être saisi un travailleur en service social individualisé?

Gén Walter Natynczyk: Des 135 000 anciens combattants que nous appuyons — ce qui représente, je le répète, environ 60 000 familles —, ceux qui ont besoin de soutien en raison de blessures complexes et graves — ils sont 9 300 actuellement — ont des gestionnaires de cas. Les autres reçoivent l'appui de ce qu'on appelle des agents de service des anciens combattants. Ces agents s'occupent des anciens combattants dont les besoins sont simples et nécessitent peu d'intervention. Les échanges sont limités.

Ce nombre et le nombre d'employés sur le terrain ont été réduits au cours des dernières années. Comme vous le savez, il y a environ un an, le gouvernement a annoncé que nous allions embaucher du personnel additionnel — des gestionnaires de cas, des agents de service des anciens combattants, du personnel infirmier, etc. —, dans le but d'atteindre environ 30 anciens combattants par gestionnaire de cas.

Intervenez si je m'égare, Michel.

Partout au pays, Anciens Combattants est à engager des spécialistes. Il s'agit de psychologues, d'infirmiers et de personnes qui ont de l'expérience dans la gestion de cas. Dans certaines régions,

nous avons eu beaucoup de succès. À ce jour, nous avons embauché un total de 180 employés. Le nombre...

Allez-y, Michel.

• (1135)

M. Michel Doiron (sous-ministre adjoint, Prestation des services, ministère des Anciens Combattants): Nous avons engagé 180 employés sur les 309 qui ont été approuvés et qui seront embauchés sur quelques années. De ce nombre, 72 nouveaux gestionnaires de cas ont été déployés sur le terrain. Vous conviendrez que pour être pleinement en mesure d'offrir les services adéquats, ces employés doivent d'abord être formés, mais ils ont déjà commencé à s'occuper de nouveaux dossiers.

À l'heure actuelle, la charge de travail moyenne est de 30 dossiers par gestionnaire à l'échelle du pays. Cela dit, il y a des régions où ce nombre est plus élevé parce que nous n'arrivons pas à recruter ou à embaucher des gens. Tous ceux qui faisaient partie du bassin, comme je l'appelle, ont été engagés dans le domaine de la gestion de cas. Nous avons publié des avis de concours à l'intention du grand public afin de procéder à de nouvelles embauches. Notre objectif est de recruter 167 gestionnaires de cas au total.

Gén Walter Natynczyk: Si je puis me permettre, dans certaines régions du pays, nous avons eu beaucoup de difficulté à recruter des gestionnaires de cas, tout simplement à cause du marché du travail à cet endroit, et à trouver les bonnes personnes possédant les compétences et l'expérience requises.

Je sais qu'à certains endroits, les gestionnaires de cas gèrent 45 à 50 dossiers en même temps. À mesure qu'on embauche des gens, on confie les dossiers à ces nouveaux employés. C'est pourquoi on assiste à des changements.

Mme Irene Mathyssen: Y a-t-il des employés temporaires ou contractuels? Est-ce que ce sont des emplois permanents et à temps plein?

M. Michel Doiron: Absolument. Les personnes que nous recrutons maintenant travaillent à temps plein, mais nous avons aussi engagé des employés temporaires et occasionnels pour répondre à un besoin immédiat ou lorsque nous n'avions pas les ressources nécessaires pour engager un employé pour une période indéterminée. Je n'ai pas les pourcentages avec moi, mais je peux certainement les obtenir pour le Comité.

Mme Irene Mathyssen: Cela pourrait occasionner certains problèmes, surtout si vous avez des employés temporaires et qu'il y a des lacunes en ce qui a trait aux besoins à combler. Merci.

Certains anciens combattants m'ont dit qu'ils étaient préoccupés par le fait qu'on encourage les gestionnaires de cas à limiter au minimum leurs contacts; autrement dit, ils pouvaient ne pas toujours fournir aux anciens combattants toute l'information au sujet des programmes auxquels ils étaient admissibles. En avez-vous déjà entendu parler? Est-ce l'une de vos préoccupations?

Gén Walter Natynczyk: C'est la raison pour laquelle nous prônons désormais une culture de bienveillance. Ce que je dis à nos employés, lorsque je visite les bureaux partout au pays ainsi que l'Administration centrale, c'est que nous devons traiter nos anciens combattants comme s'ils étaient notre mère, notre père, nos fils ou nos filles. Quel niveau de soins voudrions-nous offrir à nos propres enfants? Mes trois enfants ont servi dans les forces armées.

Nous devons donner le bénéfice du doute aux anciens combattants en leur offrant des soins avec compassion et respect, peu importe la situation. Absolument.

Mme Irene Mathysen: C'est très important, parce que le vérificateur général nous a dit que les anciens combattants trouvaient qu'il était complexe de présenter une demande au titre des prestations et des programmes. On leur demande de prendre des décisions sur des éléments parfois très difficiles à comprendre.

Je me demande quelles mesures le ministère...

Le président: Le temps est écoulé. Vous pourrez y revenir au deuxième tour. Merci.

Monsieur Bratina.

M. Bob Bratina (Hamilton-Est—Stoney Creek, Lib.): Merci beaucoup.

Général, je vais vous parler d'une personne qui a pris sa retraite de l'armée canadienne il y a quelque temps déjà, alors l'information pourrait ne pas être à jour, mais ce qu'elle m'a dit, c'est qu'à l'époque où elle était membre des Forces armées canadiennes, elle pouvait voyager partout dans le monde, de Masset, à Haida Gwaii, anciennement les îles de la Reine-Charlotte, jusqu'en Égypte, et y rencontrer des gens.

L'atterrissage a donc été brutal lorsqu'elle a quitté l'armée. Je ne suis pas sûr si c'est toujours le cas, mais elle m'a dit que c'était étrange de ne plus faire partie de cette famille tissée serrée dont elle a été membre pendant aussi longtemps. Il y a aussi toute la question de l'accès aux services. Comme vous l'avez dit, dans certains cas, plusieurs années peuvent s'écouler avant qu'on ait besoin de quoi que ce soit.

Quelle est la situation actuelle des anciens combattants qui souhaitent recourir à des services? Il y a toute une gamme de services qui s'offrent à eux. En général, savent-ils comment y avoir accès? Nous avons entendu parler du guichet unique.

Pourriez-vous nous en dire davantage sur la capacité des anciens combattants à accéder aux services offerts par le ministère?

• (1140)

Gén Walter Natynczyk: Monsieur le président, vous avez tout à fait raison. Lorsqu'une personne porte l'uniforme, elle appartient à une famille très unie. Chaque unité, chaque équipage et chaque escadron sont une famille. Lorsqu'on quitte les forces armées, que ce soit pour des raisons médicales, de façon volontaire ou pour prendre sa retraite, c'est difficile. C'est un choc culturel. L'identité de la personne se résume à son uniforme. C'est pourquoi il est aussi difficile de s'en départir.

C'est d'ailleurs la raison pour laquelle une organisation comme la Légion royale canadienne a été créée il y a quelques années. Une appartenance à une association telle que la légion peut aider bien des anciens combattants à atterrir de façon moins abrupte. Ils peuvent non seulement maintenir des liens, mais aussi recevoir du soutien, surtout lorsque les premiers signes d'un trouble de santé mentale apparaissent. C'est souvent les proches — des marins, des soldats, des aviateurs, des femmes — qui le remarqueront en premier et qui conseilleront à la personne de consulter quelqu'un.

De plus, il y a des agents de service au sein des légions. Nous les formons afin qu'ils soient outillés. Nous avons également un site Web. Nous encourageons les membres des Forces armées canadiennes à se créer un compte en début de carrière sur notre réseau qui s'appelle Mon dossier ACC. Ils pourront y trouver de l'information sur tous les services offerts.

Pourriez-vous nous en dire davantage à ce sujet?

M. Michel Doiron: Je comprends ce que vous dites. Il y a bien des façons d'avoir recours à nos services. Nous avons des centres

d'appels, des bureaux et des ententes de services avec Services Canada. L'application Mon dossier ACC compte plus de 25 000 utilisateurs. On y trouve une multitude de renseignements et on peut y soumettre ses demandes.

Vous avez aussi demandé si les anciens combattants sont au courant des services qui se trouvent à leur disposition. C'est là où nous devons déployer des efforts; nous devons simplifier les services et les processus de demande et faire en sorte qu'ils soient plus accessibles et faciles à comprendre. C'est en partie le changement de culture dont parle le sous-ministre. Nous améliorons constamment notre site Web — on y trouve beaucoup d'information — pour qu'il soit facile à comprendre et à consulter.

Les services doivent être axés sur les anciens combattants. Il faut examiner la question du point de vue des anciens combattants et non du point de vue des bureaucrates. Il nous reste encore du chemin à faire à ce chapitre.

M. Bob Bratina: Merci.

Au-delà de la personne, il y a la famille — et nous sommes ici pour régler les problèmes et rendre le système plus efficace. Y a-t-il des lacunes importantes par rapport à la compréhension ou à la prestation du soutien aux familles?

Gén Walter Natynczyk: Monsieur le président, encore une fois, je crois que l'une des difficultés découle du fait que non seulement chaque membre des forces armées est différent, mais aussi que chaque situation familiale est différente en raison du nombre de missions, d'affectations, etc.

Nous savons que lorsqu'une personne subit une blessure physique ou souffre d'un problème de santé mentale, cela se répercute sur sa famille, qui a également besoin de soutien. Par conséquent, nous essayons de voir comment nous pouvons aider ces familles à obtenir le soutien dont elles ont besoin pour venir en aide à l'ancien combattant blessé ou malade.

Tous nos programmes et services de soutien doivent d'abord passer par l'ancien combattant. C'est le cas au sein des Forces armées canadiennes et d'Anciens Combattants Canada. Encore une fois, notre lettre de mandat nous encourage à formuler des recommandations et à trouver des moyens d'améliorer les soins offerts aux familles des anciens combattants pour les aider à devenir plus résilientes.

• (1145)

M. Bob Bratina: J'ignore combien de temps il me reste.

Le président: Vous avez environ 20 secondes.

M. Bob Bratina: Je vais attendre au prochain tour.

Merci beaucoup.

The Chair: Madame Romanado.

[Français]

Mme Sherry Romanado (Longueuil—Charles-LeMoine, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je vous remercie beaucoup, général Natynczyk. J'aimerais vous remercier pour les services que vous rendez à la nation.

[Traduction]

Après avoir entendu votre exposé, et ayant deux fils dans les forces armées, je suis heureuse de voir qu'une personne aussi haut gradée que vous comprend la situation. La décision de s'enrôler dans l'armée et de revêtir l'uniforme est une source de grande fierté pour le militaire et sa famille. Le fait de savoir que nous sommes sur la même longueur d'onde et que vous avez des enfants également au service du pays me rassure.

Pour ce qui est des initiatives, nous savons que nous ne pouvons pas communiquer avec les anciens combattants de l'ère moderne par des moyens traditionnels, comme nous le faisons à l'époque. J'aimerais savoir si vous pourriez nous en dire davantage au sujet de la technologie utilisée par ACC — et ici je ne parle pas d'un site Web, mais plutôt de moyens de communication plus interactifs — pour communiquer avec nos anciens combattants qui habitent dans des régions éloignées, qui n'ont pas accès au téléphone ou qui ne sont peut-être pas à l'aise de l'utiliser. Pourriez-vous nous parler des initiatives auxquelles ACC a recours pour entrer en contact avec eux?

[Français]

Gén Walter Natynczyk: Je vous remercie, madame, de la question.

C'est maintenant un défi avec les jeunes soldats, les matelots et les membres des forces aériennes. En effet, après leur service, ils ne se joignent habituellement pas à des groupes ou à des associations comme la Légion canadienne.

Pendant la Seconde Guerre mondiale et la guerre de Corée, beaucoup de soldats restaient dans la région avec leurs camarades après avoir été déployés. Ces camarades étaient un important soutien.

Or à l'heure actuelle, ils se retrouvent côte à côte dans un pays étranger.

[Traduction]

Ces hommes et ces femmes communiquent entre eux grâce à Internet et les médias sociaux, mais pas avec tout le monde. Ils communiquent avec ceux qui ont pris part aux mêmes batailles, qui se sont trouvés à bord des mêmes navires, des mêmes avions ou qui faisaient partie de leur escadron. Ils peuvent se consoler, se conseiller et s'appuyer mutuellement. Heureusement, il y a beaucoup de leaders parmi eux. Ces hommes et ces femmes exceptionnels ont beaucoup appris, et il y a des groupes sur les médias sociaux au sein desquels ils peuvent s'appuyer les uns les autres. Je pourrais vous en énumérer quelques-uns. C'est l'une des raisons pour lesquelles nous créons une structure de groupes consultatifs et de groupes d'intervenants. Vous savez peut-être que nous avons organisé un sommet de ces groupes ici à Ottawa les 1^{er} et 2 décembre au Musée de la guerre. Cet événement très réussi a rassemblé beaucoup de gens. Une grande partie d'entre eux avaient mis sur pied des groupes de soutien par les pairs sur Internet afin de réunir d'autres gens comme eux et de les renseigner sur les ressources mises à leur disposition par Michel sur Internet. Ils s'appuient mutuellement et savent maintenant comment accéder rapidement à nos services afin de recevoir le soutien de notre personnel.

Michel.

M. Michel Doiron: Nous utilisons plus de technologie dans certains domaines. Si je pense aux TSO...

[Français]

Dans certaines provinces, nos cliniques de santé mentale ont recours aux technologies. De cette façon, les vétérans n'ont pas à se présenter à une clinique pour recevoir leur traitement psychologique. Bien sûr, ils doivent venir sur place de temps à autre.

Nous utilisons donc Télésanté pour accélérer le service. Nous testons présentement l'utilisation d'une technologie semblable auprès de nos gestionnaires de cas afin de pouvoir offrir certains services à nos gens dans les régions éloignées étant donné que nous n'avons pas de bureaux dans certaines régions. Parfois, il n'y a pas non plus de bureaux de Service Canada, notamment. Parler à ces personnes au téléphone ou par l'entremise d'un compte d'Anciens Combattants Canada est pertinent en termes de sécurité, mais il faut bien garder un œil sur ces personnes.

Je ne sais pas jusqu'où nous irons, mais nous testons présentement cette possibilité. Nous explorons tous les aspects. Ces gens sont là 24 heures par jour, sept jours par semaine, mais nous n'y sommes pas, sauf pour les appels relatifs à la santé mentale.

Nous essayons d'améliorer la situation pour que des services soient disponibles quand les clients en ont besoin.

● (1150)

[Traduction]

Mme Sherry Romanado: Pour revenir à ce que vous disiez, je conviens qu'il y a de nombreuses initiatives populaires sur les médias sociaux où les gens se réunissent pour parler de leurs préoccupations. Le personnel d'Anciens Combattants surveille-t-il ces sites de médias sociaux, en vue de dissiper les faussetés, ou s'assure-t-il que les gens en difficulté sont pris en charge? Je consulte moi-même ces sites. J'aimerais savoir dans quelle mesure les représentants d'ACC, les gestionnaires de cas ou d'autres personnes surveillent ces sites pour s'assurer qu'on tend rapidement la main à ceux qui, de toute évidence, cherchent du soutien? Je ne sais pas si vous pouvez nous en dire davantage à ce sujet.

M. Michel Doiron: Nous ne surveillons pas nécessairement ces sites. Un gestionnaire de cas n'a pas le temps de le faire de toute façon. Par contre, le personnel des communications consulte ces sites et nous donne une rétroaction. Le bureau du ministre est également très engagé. Lorsque des anciens combattants sont en difficulté, c'est souvent leurs amis qui nous en informent. C'est là où nous intervenons. Ce qui se dit sur ces sites est presque confidentiel; les gens se confient et partagent des renseignements personnels, alors nous essayons de ne pas trop nous immiscer...

Toutefois, lorsqu'on est au courant d'une situation, que ce soit le sous-ministre qui reçoit une note ou moi qui reçois un courriel m'informant qu'une personne a des problèmes, nous prenons des mesures immédiatement. Nous utilisons ensuite tous les moyens possibles pour communiquer avec eux et leur venir en aide.

Mme Sherry Romanado: Merci.

[Français]

M. Alupa Clarke (Beauport—Limoulu, PCC): Général Natynczyk, c'est un grand honneur pour moi de vous rencontrer et d'être en mesure de vous poser des questions. Au cours des premières années de mon service militaire, vous étiez mon supérieur le plus haut gradé. J'aimerais donc vous poser trois questions.

Tout d'abord, en 2014-2015, le ministre des Anciens Combattants de l'époque, M. Erin O'Toole, avait l'intention d'aller de l'avant avec une carte qui serait remise à tous les anciens combattants, peu importe leur nombre d'années de service. Elle devait être émise en deux phases. Lors de la première, on devait établir le nombre d'années et le type de services qu'avait fait ce militaire. Lors de la deuxième phase, on devait inclure une puce électronique contenant des informations touchant sa santé.

J'aimerais savoir où en est ce projet et s'il est toujours en cours.

Gén Walter Natynczyk: Le protocole des Forces canadiennes prévoit que l'on remette la carte d'identité NDI 75 aux membres des Forces canadiennes. Cependant, les Forces canadiennes ont décidé de changer de pratique au cours du mois dernier et de remplacer cela par la carte UneFC. C'est une carte conçue par les Services de bien-être et moral des Forces canadiennes. Cette carte va contenir le nom de l'ancien combattant et indiquer s'il s'agit d'un ancien combattant, d'une famille ou de quelqu'un d'autre. En ce moment, on remet la carte NDI 75.

M. Alupa Clarke: Pensez-vous que cette carte pourrait contenir à l'avenir de l'information confidentielle sur la santé de la personne?

Gén Walter Natynczyk: L'ombudsman des Forces canadiennes, M. Parent, a formulé une recommandation à ce sujet. Il a indiqué que ce serait plus simple et plus facile s'il y avait une carte d'identité pour tous les anciens combattants, surtout dans les cas où ils auraient besoin de services de santé. On a fait une étude sur ce programme et formulé une recommandation à cet égard au gouvernement.

M. Alupa Clarke: D'accord.

Plusieurs anciens combattants m'ont appris que lorsqu'un des leurs veut recevoir des prestations, il doit démontrer qu'il a été blessé lors de son service militaire. Il a le fardeau de la preuve à cet égard. On m'a dit qu'aux États-Unis, c'était le contraire puisque les autorités dans ce secteur avaient le fardeau de la preuve. Est-ce exact? Si oui, est-il possible de changer cette approche qui existe au Canada, ce qui simplifierait beaucoup la vie des anciens combattants?

Gén Walter Natynczyk: Dans le cadre de la stratégie que j'ai mentionnée, nous avons modifié le système relatif aux preuves à faire. Je vais demander à M. Doiron de vous expliquer la situation à ce sujet.

M. Michel Doiron: Nous avons apporté des changements l'été dernier. Nous avons déjà commencé à le faire, mais ils sont maintenant en vigueur. Cela revient au code opérationnel des Forces canadiennes. Il est évident, et on le comprend, qu'un membre des Forces canadiennes ne documentera pas toujours toutes ses blessures. Quand on parle de fardeau de la preuve, cela voulait dire qu'on revoyait le dossier pour voir s'il y avait quelque chose de particulier.

Dans le cas des blessures, nous n'avons pas éliminé le fardeau de la preuve, mais nous avons simplifié le processus. Ainsi, on demande quel était la fonction exercée par l'ancien combattant. Le sous-ministre en a parlé plus tôt. Prenons l'exemple suivant.

[Traduction]

C'est dans le cas d'un fantassin.

[Français]

Dans le cas d'un ancien soldat qui était sur le terrain, on sait qu'il est normal qu'il ait des problèmes aux genoux, aux hanches et au dos. Si quelqu'un a servi dans l'infanterie, il y a deux ou trois choses que nous regardons. C'est ce qu'on appelle le fardeau de la preuve. Si un médecin dit que la personne est blessée, elle appartient au club. Il

faut encore évaluer le pourcentage d'incapacité et la complexité de la blessure, mais il n'est pas question de remettre en cause le droit aux prestations.

• (1155)

Gén Walter Natynczyk: J'aimerais insister davantage sur ces grands changements de culture et de processus à l'égard des blessures d'ordre psychologique.

Nous avons un processus qui fonctionne rapidement lorsqu'un homme ou une femme souffre d'une blessure d'ordre psychologique découlant d'un accident lors d'une activité de formation, que ce soit lors d'un déploiement où la personne se trouvait en Somalie, au Rwanda, en Bosnie, au Kosovo ou en Afghanistan.

M. Alupa Clarke: Malheureusement, à la suite d'un projet pilote qui s'est tenu dans plusieurs villes canadiennes, on a découvert que plus de 2 000 anciens combattants étaient sans-abri au Canada.

En quoi ce projet pilote consistait-il exactement? Que comptez-vous faire à la suite de la découverte de ce nombre d'anciens combattants qui sont sans-abri au Canada

Gén Walter Natynczyk: Une conférence a eu lieu cette semaine. C'était il y a deux jours ici, à Ottawa. Tous les participants à ce projet pilote étaient présents. Beaucoup de leçons ont été tirées par tous les intervenants et toutes ces leçons ont été partagées. Le but du ministère est de combler toutes ces lacunes, d'avoir une stratégie et un plan de développement et de faire des recommandations au gouvernement.

Il reste un défi à relever, soit celui d'avoir une bonne connaissance du nombre d'anciens combattants qui sont sans-abri, de savoir où ils se trouvent et de déterminer qui leur fournit du soutien.

L'année dernière, je suis allé à Victoria. J'ai rencontré des représentants de la Légion royale canadienne. La Légion a un établissement là-bas, soit la Cockrell House. C'est une initiative locale. La température est clémente sur l'Île de Vancouver. Cette maison est pour les soldats qui sont sans abri. On a maintenant la capacité de leur offrir un abri afin qu'ils amorcent une transition. C'est un autre appui qui permet de traiter leurs dépendances et leurs problèmes de santé mentale. On leur offre une réadaptation vocationnelle et on entame un processus pour leur futur.

[Traduction]

Le président: Votre temps est écoulé. Merci.

Monsieur Fraser.

[Français]

M. Colin Fraser (Nova-Ouest, Lib.): Général, je vous remercie beaucoup de votre présence parmi nous aujourd'hui.

Je remercie aussi M. Butler et M. Doiron d'être également avec nous pour cette rencontre. Je les remercie aussi de leurs présentations, qui ont été vraiment appréciées.

[Traduction]

En ce qui a trait aux anciens combattants atteints d'une maladie ou d'une blessure permanente, je crains que bon nombre d'entre eux soient aux prises avec des difficultés financières. J'apprécie la question qu'a posée M. Clarke il y a un instant au sujet des anciens combattants sans-abri, et il se peut qu'il y ait d'autres raisons systémiques pour expliquer cette situation.

Cela dit, j'aimerais que vous nous donniez plus de précisions sur les prestations que reçoivent les anciens combattants limités en raison d'une maladie ou d'une blessure permanente et que vous nous disiez si, selon vous, c'est suffisant pour qu'ils puissent joindre les deux bouts.

Gén Walter Natynczyk: Monsieur le président, j'aimerais dire quelques mots, après quoi je vais m'en remettre à Bernard.

Nous avons adopté deux lois et leur règlement d'application dans ce contexte.

Jusqu'au 31 mars 2006, si un ancien combattant subissait une blessure ou était atteint d'une maladie, il était assujéti à la Loi sur les pensions. Depuis le 1^{er} avril 2006, c'est la Nouvelle Charte des anciens combattants qui est en vigueur. Nous avons de nombreux anciens combattants qui étaient couverts par la Loi sur les pensions, qui ont subi une nouvelle blessure depuis le 1^{er} avril, et qui relèvent également de la Nouvelle Charte des anciens combattants.

C'est assez compliqué à expliquer, et certains considèrent qu'il s'agit d'un ensemble de mesures disparates, mais nous appliquons deux lois distinctes.

Je vais maintenant céder la parole à Bernard.

● (1200)

M. Bernard Butler: Merci, monsieur le sous-ministre et monsieur le président.

Les prestations que nous offrons ont fait l'objet d'une étude assez approfondie par le Comité en 2014. Comme le sous-ministre l'a dit, depuis 2006, les anciens combattants de l'ère moderne qui présentent une demande dans le cadre d'un programme de soutien financier ou autre sont assujéti à la Nouvelle Charte des anciens combattants.

Pour ceux qui subissent une blessure ou une maladie grave et soudaine pendant qu'ils sont en service, plusieurs programmes sont destinés à leur venir en aide. Le premier est une indemnité en guise de compensation. Il s'agit d'une indemnité forfaitaire pour les blessures graves telles qu'une invalidité à 100 %. À l'heure actuelle, il y a un montant forfaitaire de 310 000 \$. C'est ce qu'on appelle un avantage lié à des répercussions non financières. Cette indemnité est versée pour reconnaître et indemniser les anciens combattants pour une invalidité.

En ce qui a trait au soutien du revenu, si les membres ont un besoin en matière de réadaptation lié au service, ils ont accès à une série de programmes de réadaptation — professionnelle, psychosociale et médicale. Pendant qu'ils participent à ces programmes de réadaptation, ils ont droit à 75 % de leur salaire avant la libération. On s'assure que leur revenu ne tombe pas sous le seuil de 75 %. En 2014, le Comité avait recommandé que ce montant soit augmenté. Ceux d'entre vous qui ont examiné la lettre de mandat du ministre remarqueront qu'on y fait également référence.

Les anciens combattants qui ont une déficience permanente et qui répondent à certains critères en vertu de la loi sont admissibles à un paiement supplémentaire en plus de l'allocation pour perte de revenus. Ces paiements se situent entre 600 et 1 600 \$ selon la gravité de l'incapacité. Ils sont versés aux anciens combattants qui ne pourront jamais se rétablir. L'allocation pour perte de revenus et l'allocation pour déficience permanente sont versées jusqu'à l'âge de 65 ans.

Dans le dernier budget, on a instauré la nouvelle allocation de sécurité du revenu de retraite, qui s'adresse aux anciens combattants admissibles ayant atteint l'âge de 65 ans. L'ASRR assure que le revenu annuel total d'un ancien combattant admissible est d'au

moins 70 % de ce qu'il recevait en allocations, notamment pour perte de revenus, avant d'atteindre 65 ans.

Somme toute, plusieurs programmes de soutien sont en place pour les anciens combattants jusqu'à l'âge de 65 ans et au-delà. Toutefois, la lettre de mandat du ministre renfermait des directives claires selon lesquelles il fallait songer à accroître l'allocation pour perte de revenus, à améliorer l'accès à l'allocation pour déficience permanente et à augmenter le montant de l'indemnité d'invalidité.

Il est donc juste de dire que le ministère et le gouvernement se soucient de ces questions. Ils veulent s'assurer de bien répondre aux besoins des anciens combattants.

M. Colin Fraser: Merci beaucoup. J'apprécie votre réponse.

J'avais oublié de mentionner que je partageais mon temps avec M. Eyolfson.

Le président: Il vous reste environ une minute, alors vous pourrez poser une brève question.

M. Doug Eyolfson (Charleswood—St. James—Assiniboia—Headingley, Lib.): Merci à vous tous d'être venus. C'est un honneur de vous écouter.

Je vais poser une question assez simple. Je suis médecin et je connais donc particulièrement bien les questions qui touchent la santé mentale. Dans divers dossiers médicaux, on trouve des problèmes de santé mentale et des problèmes médicaux. Au moment de la transition, quel est le mécanisme de transfert des dossiers médicaux de l'armée à Anciens Combattants? Le processus est-il efficace? Les dossiers médicaux sont-ils transférés à un fournisseur de soins de santé primaires ou à un fournisseur de soins psychiatriques?

● (1205)

Le président: Vous avez très peu de temps pour répondre à cette question.

Gén Walter Natynczyk: Le Comité a recommandé dans le passé le transfert électronique des dossiers. Les Forces armées canadiennes numérisent leurs dossiers pour que le transfert à Anciens Combattants se fasse sans heurts.

Allez-y, Michel.

Le président: Nous n'avons pas le temps d'écouter la réponse. Je suis désolé.

Madame Wagantall, vous avez cinq minutes.

Mme Cathay Wagantall (Yorkton—Melville, PCC): Merci, général, et merci à votre personnel. Je suis très honorée de siéger au Comité. Plus j'en apprends sur les difficultés que nos anciens combattants rencontrent, plus je comprends les difficultés, et plus je suis ravie de l'occasion formidable que nous avons de continuer à travailler à améliorer l'expérience qu'ils vivent.

J'ai aimé entendre ce qui se fait et les recommandations qu'on travaille à mettre en oeuvre, et je suis ravie de l'occasion qui s'offre à nous de miser sur cela.

Je n'ai qu'une chose à dire pour commencer. Une fournisseuse de soins qui s'occupe d'un ancien combattant en Saskatchewan, ma province, a communiqué avec moi. Elle s'est assurée de me dire que le personnel de première ligne d'ACC est tout à fait formidable. C'est le genre de choses qu'on aime entendre de temps en temps. Elle a dit que le personnel de soutien est tout simplement incroyable. Le programme ANAVETS, pour les contacts, est vraiment important dans notre province, avec Mon dossier ACC. Les plus jeunes optent assurément pour cela pour obtenir leurs services. Ils ne se sentent pas mésestimés ou négligés avec ce système. Je pense qu'ils le trouvent très utile.

Cette personne se préoccupait de la prestation des services. Nous avons parlé des services de première ligne sur place pour eux, mais la difficulté, c'est que nous avons maintenant un programme médical que nous n'avions pas pour les anciens combattants plus âgés, par l'intermédiaire des provinces, et c'est à propos de l'obtention de ces services. Le psychiatre qui travaillait avec la personne avec qui elle travaillait se rendait par avion à Vancouver, et il était remarquable. Ce ne sera plus possible, et cela crée un vide énorme.

J'ai ensuite reçu un appel d'une autre personne qui travaille dans un centre de réadaptation, pas très loin d'une base. Je crois qu'il y a deux anciens combattants là, en ce moment. Ils ont 30 lits et, donc, la possibilité de s'occuper de 30 personnes.

J'aimerais savoir ce que nous pouvons faire à ce sujet, dans les provinces, pour encourager et trouver les personnes qu'il faut pour aider nos anciens combattants.

Gén Walter Natynczyk: Je vous remercie, madame. Tout ce que je peux faire à la suite de cela, c'est creuser un peu plus loin l'exemple particulier de la Saskatchewan. Nous tirons effectivement le maximum des cliniques pour traumatismes liés au stress opérationnel à l'échelle du pays, et nous avons effectivement des praticiens. Qu'ils soient connectés par télé-médecine ou qu'ils se rendent sur place, ce qu'il faut, c'est déterminer combien ils sont et dans quelle mesure nous pouvons obtenir les meilleurs professionnels pour nos anciens combattants partout au Canada.

À bien des égards, nous comptons sur les provinces, mais nous travaillons en ce moment à obtenir des provinces qu'elles offrent un niveau de soins supérieur à tous les anciens combattants à l'échelle du pays. À discuter avec l'Hôpital Royal, ici même à Ottawa, on apprend que les gens font le programme de 18 à 24 mois en moyenne. Le défi, c'est qu'une fois que le processus de traitement est fini, il faut des praticiens civils, parce que ce sont eux qui vont s'occuper du traitement à la suite du traitement offert par le spécialiste.

C'est compliqué, et c'est différent d'un endroit à l'autre au pays. Si vous le voulez, nous pouvons préciser tout cela, comme nous le faisons au quotidien, dans votre région. Si nous avons omis ou manqué quelque chose, nous allons nous y mettre.

Mme Cathay Wagantall: Je vous remercie.

La discussion à propos du fardeau de la preuve, c'est tout nouveau pour moi. Dans nos milieux de travail, si quelqu'un se blesse, on rédige un rapport. Vous avez un compte-rendu textuel, parce que vous risquez d'en avoir besoin plus tard. Peut-être pas maintenant.

Est-ce une chose que le MDN fait avec...?

Gén Walter Natynczyk: Madame, c'est difficile, car beaucoup de nos hommes et femmes en uniforme sont jeunes et résilients, et ils pensent qu'ils sont indestructibles. Si vous avez des adolescents ou de jeunes adultes, ils sont indestructibles.

Je saute en parachute avec les troupes, et je sais qu'ils ont mal. Ils prennent du Motrin comme on se bourre de Smarties. Ils vont sauter. Rien dans leur dossier médical n'indique qu'ils ont des problèmes de chevilles, de genoux, de hanches ou de dos, et ils y vont. Leur conjoint ou conjointe, ou les membres de leur famille ne sont pas toujours là pour veiller à ce qu'ils se servent de leur jugement.

Dans bien des cas, c'est la loi qui nous cause des difficultés parce qu'elle exige une certaine preuve. La campagne « Bienveillance, compassion et respect » — cette stratégie —, sur le plan de la compassion, nous permet d'accomplir ce qui se trouve dans la loi, le « bénéfice du doute », et de nous pencher sur le contexte du service rendu à la personne.

Un tireur peut avoir un problème auditif, des maux de dos, un problème de hanche. Un parachutiste aura d'autres problèmes. Celui qui charge du matériel dans un Chinook ou un Hercules aura, lui aussi, un problème auditif, un problème de dos.

Nous nous penchons sur les particularités des personnes et de leur service. Où ont-elles été déployées? Si elles ont participé à des déploiements opérationnels — comme au Rwanda, ou pour l'écrasement du vol Swissair 111 —, tout cela a un effet cumulatif. Ce que nous disons maintenant au ministère, c'est que tout cela fait partie de la preuve. C'est un changement majeur.

Comme on l'a indiqué précédemment, les États-Unis ont un modèle fondé sur la présomption; leurs lois sont différentes. De nombreux avocats — dont certains se trouvent très près — me disent que nous n'avons pas un modèle fondé sur la présomption. Cependant, nous obtenons le même effet en tenant compte du contexte du service.

• (1210)

Le président: Madame Mathysen, vous avez trois minutes.

Mme Irene Mathysen: Merci, monsieur le président.

J'aimerais entrer dans les détails, je pense bien.

Dans son rapport de 2014, le vérificateur général a dit que, bien que le ministère ait donné accès en temps opportun aux programmes de réadaptation, l'accès aux services de santé mentale pose toujours des problèmes. Nous avons entendu des membres du personnel dire qu'ils sont réticents à demander ce genre d'aide à cause de la stigmatisation qui est rattachée à cela, mais que quand ils se décident à y faire appel, de nombreux mois peuvent s'écouler. Cela peut nettement entraver le succès du traitement du problème médical.

Quelles mesures le ministère a-t-il mises en œuvre pour mesurer effectivement le rendement de la stratégie visant la santé mentale? Comment savez-vous ce que vous devez faire? Comment saurez-vous si cela fonctionne?

Gén Walter Natynczyk: Monsieur le président, merci beaucoup de cette question.

Encore une fois, nous sommes vraiment reconnaissants au vérificateur général de son rapport et de ses recommandations.

Depuis la publication du rapport, le ministère a ouvert de nouvelles cliniques pour traumatismes liés au stress opérationnel avec les Forces armées canadiennes. Il ne s'agit pas que de cliniques principales comme celle de Halifax, mais aussi de cliniques satellites dans les petites collectivités. Le ministère essaie d'établir des bureaux à distance raisonnable des endroits où se trouvent les masses critiques d'anciens combattants de manière à pouvoir les soutenir, et pour ceux qui se trouvent en régions isolées, de miser sur la technologie comme la télé-médecine.

Je vais demander à Michel d'en dire quelques mots.

M. Michel Doiron: Avec nos cliniques, nous avons instauré des mécanismes de suivi qui nous permettent de voir combien de temps il faut pour être admis par la clinique et pour être vu par un clinicien, ainsi qu'un ensemble de matrices.

C'est nouveau. Nous avons lancé cela après la publication du rapport du VGC. Nous avons maintenant environ neuf mois d'informations, nous précisons les endroits où il y a des problèmes et nous travaillons à les résoudre. Les matrices nous permettent de faire le suivi.

Gén Walter Natynczyk: Dans ce cas aussi je dirai que c'est en évolution.

Parce que nous travaillons en partenariat avec les autorités régionales de la santé, notre capacité de compter sur les bons médecins et sur le nombre de médecins requis varie selon la région du pays.

Mme Irene Mathysen: En matière de suivi, général, vous avez dit que la plupart des membres des FC réussissent bien à réintégrer la vie civile.

Comment le savez-vous? Quels mécanismes employez-vous pour pouvoir le dire?

Gén Walter Natynczyk: C'est eux qui le disent. Ce sont leurs sondages.

Nous avons M. David Pedlar, qui a obtenu une bourse Fullbright et qui relève de Bernard Butler, présent aujourd'hui, avec une des meilleures cellules de recherche au Canada, je dirais, et il se penche sur la dimension humaine du service. Cela se fait manifestement avec nos alliés, parce qu'il a une bourse Fullbright chez nos voisins du sud.

Sur deux ans, nous menons des enquêtes sur ceux qui ont été libérés pour comprendre comment la dynamique change pour nos anciens combattants, alors cela vient d'eux.

● (1215)

Le président: Merci.

Cela termine la première partie de notre séance.

Au nom du Comité permanent des anciens combattants, général, je vous remercie, vous et votre personnel, d'avoir comparu aujourd'hui.

Merci aux gens du public de votre présence.

Nous allons nous arrêter brièvement, puis nous allons poursuivre à huis clos.

[*La séance se poursuit à huis clos.*]

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.

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.

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