



Chambre des communes  
CANADA

## Comité permanent des anciens combattants

---

ACVA • NUMÉRO 008 • 1<sup>re</sup> SESSION • 39<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le jeudi 15 juin 2006**

**Président**

**M. Rob Anders**

Toutes les publications parlementaires sont disponibles sur le  
réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :

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

## Comité permanent des anciens combattants

Le jeudi 15 juin 2006

• (1535)

[Traduction]

**Le président (M. Rob Anders (Calgary-Ouest, PCC)):** Nous tenons une autre réunion, encore une, du Comité permanent des anciens combattants. Aujourd'hui, nous accueillons d'autres témoins relativement au Programme pour l'autonomie des anciens combattants. Nous recevons M. Brian Ferguson, sous-ministre adjoint des Services aux anciens combattants, et M. Ken Miller, directeur de la Direction de politiques sur les programmes.

Je laisse la parole aux témoins.

**M. Brian Ferguson (sous-ministre adjoint, Services aux anciens combattants, ministère des Anciens combattants):** Merci, monsieur le président, et bon après-midi à tous. Je voudrais remercier les membres du Comité de m'avoir invité à venir vous parler du Programme pour l'autonomie des anciens combattants (PAAC). Je suis heureux de pouvoir vous donner un aperçu de ce programme exceptionnel, de son évolution et de ce que mon ministère a appris sur les besoins en matière de santé et de soins à domicile des anciens combattants âgés du Canada.

[Français]

Le Programme pour l'autonomie des anciens combattants est une de nos grandes réussites et un de nos programmes les plus en demande.

[Traduction]

À ses débuts, en 1981, il portait le nom de Programme pour anciens combattants avançant en âge et il ne visait qu'à aider les anciens combattants à vivre le plus longtemps possible de façon autonome à domicile jusqu'à ce qu'un lit se libère dans un établissement de soins de longue durée. Depuis, le PAAC est devenu le modèle des programmes, et ce, tant au Canada qu'à l'étranger. Il a été conçu pour aider les personnes âgées à vivre de façon autonome à domicile et dans leur collectivité jusqu'à ce qu'elles n'aient plus d'autre choix que d'aller vivre en établissement de soins de longue durée. Le PAAC ne vise rien de moins que de permettre aux gens de vivre en santé dans le confort de leur foyer en leur offrant de l'aide pour l'entretien ménager, l'entretien de leur terrain et le transport — du jamais vu en Amérique du Nord en 1981.

[Français]

Ce programme se fonde sur une approche graduelle en matière de soins de santé. Ainsi, en leur offrant de l'aide tôt et en mettant l'accent sur la prévention, ils en viendront à ne pas compter sur les établissements de soins de longue durée et ils pourront vivre le plus longtemps possible en toute dignité et sécurité dans le confort de leur foyer.

[Traduction]

En outre, si un client, ancien combattant ou principal dispensateur de soins, croit avoir droit à de l'aide pour répondre à un besoin non

satisfait, nous travaillerons directement avec lui pour voir à ce qu'il obtienne l'aide dont il a besoin.

Aujourd'hui, environ 97 000 anciens combattants et principaux dispensateurs de soins reçoivent des services dans le cadre du PAAC, au coût de près de 270 millions de dollars. Une fraction de ce qu'il coûterait en lits pour le même nombre de clients s'ils vivaient en établissement de soins de longue durée.

À l'heure actuelle, 10 600 anciens combattants au pays vivent dans un établissement de soins de longue durée. Ce qui est plus important, le PAAC permet à ces Canadiens et Canadiennes qui ont accès au PAAC non seulement de continuer à vivre à domicile de façon autonome, mais il leur procure une excellente qualité de vie pour leurs vieux jours.

Avec votre permission, j'aimerais maintenant commenter la présentation que nous avons préparée pour vous. Mon collègue, M. Ken Miller, directeur des Politiques sur les programmes, et moi-même serons heureux de répondre à vos questions.

Si vous le permettez, monsieur le président, je passerai à la présentation.

**Le président:** J'étais occupé à signer notre rapport, allez-y.

**M. Brian Ferguson:** Si nous regardons la première diapositive de notre présentation sur le Programme pour l'autonomie des anciens combattants, j'aborderai aujourd'hui... Je vais attendre que les diapositives soient distribuées.

La deuxième diapositive en votre possession donne la liste des sujets traités aujourd'hui. Je ne vous lirai pas le contenu de cette diapositive; je vais simplement passer aux sujets eux-mêmes.

Je vais commencer avec les renseignements généraux. Le programme a été lancé en 1981 sous l'appellation de Programme pour les anciens combattants avançant en âge; il s'agissait de la genèse du programme. Quelques années plus tard, le nom change pour devenir Programme pour l'autonomie des anciens combattants. Les services offerts dans le cadre du programme sont autorisés en vertu du Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants.

En ce qui a trait au but et à la philosophie du PAAC, le programme existe pour aider les clients à demeurer en santé et à vivre chez eux ou dans leur collectivité de façon autonome. Les services offerts sont fondés sur les circonstances particulières des clients et leurs besoins en matière de santé. Il s'agit donc d'un programme axé sur les besoins. Il sert de complément aux programmes offerts par les gouvernements fédéral et provinciaux et les administrations municipales. Les clients doivent d'abord recourir à ces autres programmes. Nous complétons avec les services manquants quand ils y sont admissibles.

Les services offerts couvrent les cinq catégories de service suivantes : soins à domicile (catégorie qui se taille la part du lion avec des dépenses annuelles prévues d'environ 207 millions de dollars); soins ambulatoires, soit les soins de santé nécessaires pour aider les clients dans leur environnement; frais de transport; les adaptations au domicile; et l'autre catégorie comportant des dépenses élevées, les soins dispensés en foyer d'accueil.

Les soins à domicile comprennent l'accès à des services d'alimentation, qui comprennent le service de repas à domicile, les services d'aide aux soins personnels, qui comprennent l'aide pour prendre son bain et s'habiller, les services offerts par des professionnels de la santé, par exemple les infirmières et les ergothérapeutes, les services d'entretien du terrain, qui comprennent l'enlèvement de la neige ou l'entretien de la pelouse, et les services d'entretien ménager, qui comprennent le lavage, le ménage et la préparation des repas. Comme vous le constatez, il s'agit d'un éventail complet de services très pratiques pour aider les clients à demeurer autonomes à domicile.

Les soins ambulatoires comprennent des évaluations de la santé, des services de diagnostic, et des services sociaux et récréatifs sous la surveillance d'un professionnel. Cette catégorie comprend aussi les frais de transport pour se rendre là où sont offerts ces services. Si le client doit sortir pour obtenir ces services, les frais de déplacement sont couverts.

Les services de transport sont là pour aider les clients à participer à des activités sociales, à faire leurs emplettes et à se rendre à la banque lorsqu'il n'y a pas d'autres moyens de transport.

Les adaptations au domicile sont là pour permettre au client d'exécuter les activités quotidiennes essentielles, par exemple préparer ses repas, faire son hygiène personnelle et se mettre au lit.

Les soins en foyer d'accueil s'adressent aux clients qui ne peuvent plus vivre chez eux. Il s'agit de soins dispensés en établissement dans la collectivité du client dans le cadre du Programme pour l'autonomie des anciens combattants.

On nous demande souvent qui est admissible à ces services. Les anciens combattants qui ont besoin des services du PAAC en raison de leur affection indemnisée ou d'une affection pour laquelle ils touchent une indemnité d'invalidité sont admissibles s'ils ont besoin du PAAC pour maintenir leur autonomie.

Les bénéficiaires d'une pension d'invalidité ou d'une indemnité d'invalidité atteints d'une déficience de 48 p. 100 et plus et qui ont besoin des services du PAAC peu importe leur état de santé sont aussi admissibles.

Sont également admissibles les bénéficiaires d'une pension d'invalidité qui sont à risque en raison de leur santé fragile et qui ont besoin des services du PAAC en raison d'une affection quelconque.

Sont aussi admissibles les anciens combattants ayant servi en temps de guerre qui ont un faible revenu — les niveaux de revenu sont établis en vertu de la Loi sur l'allocation aux anciens combattants — et qui ont besoin des services du PAAC en raison d'une affection quelconque. Les gens croient parfois à tort que c'est la seule façon d'avoir accès au PAAC — en d'autres mots, que l'accès au programme est fonction du revenu. Ce n'est pas le cas. Il ne s'agit que d'une des façons d'avoir accès au programme pour les personnes à faible revenu, mais il est possible d'avoir accès au programme par d'autres avenues.

Les prisonniers de guerre atteints d'une déficience totale qui ne reçoivent pas de pension et qui ont besoin des services du PAAC en raison d'une affection quelconque sont aussi admissibles.

La liste continue avec les anciens combattants ayant servi outre-mer, admissibles à des soins de longue durée, vivant chez eux en attendant d'être admis dans un établissement à lits d'accès prioritaire et ayant besoin des services du PAAC en raison d'une affection quelconque. Cette catégorie nécessite quelques explications. Tous les anciens combattants du Canada ayant servi outre-mer ont droit à des soins de longue durée, qu'ils aient ou non été blessés en service. Si, au moment où ils ont besoin de ces soins de longue durée, ils doivent s'inscrire sur une quelconque liste d'attente, ils sont admissibles aux services du PAAC à domicile pour maintenir leur autonomie en attendant qu'un lit se libère.

Les anciens combattants ayant servi au Canada qui ont besoin des services du PAAC en raison d'une affection quelconque sont également admissibles. Les anciens combattants ayant servi au Canada sont ceux qui ont servi durant les deux guerres mondiales au Canada pendant au moins 365 jours, qui sont âgés de plus de 65 ans et sont admissibles en raison de leur revenu.

Sont également admissibles les principaux dispensateurs de soins, y compris les époux ou les conjoints de fait d'anciens combattants qui, à n'importe quel moment depuis 1981, recevaient des services d'entretien ménager ou d'entretien du terrain au moment du décès de l'ancien combattant ou de son admission dans un établissement de soins de longue durée.

● (1540)

En ce qui a trait au nombre de clients et aux coûts, depuis mars cette année, nous dispensons des services du PAAC à près de 73 800 anciens combattants et à près de 24 000 principaux dispensateurs de soins. Je dois souligner qu'on parle dans ce cas d'admissibilité aux services d'entretien ménager ou d'entretien du terrain seulement. Le coût total du Programme s'est élevé à 270 millions de dollars pour le dernier exercice.

Le programme a beaucoup évolué depuis sa mise sur pied en 1981. Les critères d'admissibilité ont été modifiés pour répondre aux besoins changeants des anciens combattants et des clients. Aujourd'hui, plus de 15 groupes et sous-groupes sont admissibles et, comme vous le savez, des pressions continuent d'être exercées afin que le programme soit amélioré encore davantage.

Cette diapositive illustre les faits marquants de l'évolution du PAAC. En 1981, les anciens combattants pensionnés ayant servi en temps de guerre sont devenus admissibles. En 1984, la première modification a été apportée pour inclure les anciens combattants ayant servi en temps de guerre qui étaient admissibles en raison de leur revenu. En 1989, les anciens combattants ayant servi au Canada sont ajoutés à la liste. En 1990, les pensionnés de zone de service spécial sont ajoutés. En 2003, les survivants et les principaux dispensateurs de soins peuvent recevoir à vie les services d'entretien ménager ou d'entretien du terrain si l'ancien combattant est décédé le 1<sup>er</sup> septembre 1990 ou après cette date. Plus récemment, en 2005, les principaux dispensateurs de soins, y compris les époux et les conjoints de fait d'anciens combattants décédés ou admis dans un établissement de soins de longue durée, peuvent recevoir à vie les services d'entretien ménager et d'entretien du terrain. Ce qui nous ramène au début du programme.

Un nombre assez important de clients ne sont actuellement pas admissibles au PAAC : 166 000 anciens combattants ayant servi en temps de guerre, dont 86 000 anciens combattants ayant servi outre-mer mais ne touchant pas de pension (ils sont admissibles aux soins de longue durée mais ils ne sont pas admissibles au PAAC); 80 000 anciens combattants ayant principalement servi au Canada mais n'ayant pas servi assez longtemps ou ne satisfaisant pas aux exigences concernant le revenu (autrement dit, ils ont servi moins de 365 jours).

Le coût estimé de la prestation des services du PAAC à tous ces anciens combattants qui sont exclus serait d'environ 500 millions de dollars annuellement. Cette somme comprend les soins à domicile et de longue durée dans des lits d'établissements communautaires et les coûts de traitement connexes.

Il y aurait environ 237 000 survivants d'anciens combattants qui n'ont jamais obtenu de services du PAAC et qui ne seraient par conséquent pas admissibles. Le coût estimé de la prestation de services du PAAC (services d'entretien ménager et d'entretien du terrain seulement) serait de 330 millions de dollars par année. Ces chiffres illustrent l'ampleur des coûts que représenterait l'élargissement des critères d'admissibilité.

Quelques autres observations. J'ai mentionné que les anciens combattants ayant servi outre-mer sont admissibles à des soins de longue durée mais pas aux services du PAAC, sauf dans un cas, et c'est ce que nous appelons notre projet pilote de soins à domicile pour les anciens combattants ayant servi outre-mer (ACSO), qui a été mis en oeuvre en 2003, parce qu'il y avait des listes d'attente dans quelques villes — Halifax, Vancouver et Ottawa. Il faut un certain temps pour mettre en place les installations et les lits dont ont besoin les anciens combattants à cette étape de leur vie. Le projet pilote a donc été lancé afin d'offrir aux anciens combattants ayant servi outre-mer et inscrits sur une liste d'attente pour un lit dans un établissement de soins de longue durée l'accès aux soins à domicile et aux avantages médicaux du PAAC jusqu'à ce qu'un lit soit disponible.

Les résultats d'un sondage effectué après l'introduction de ce programme indiquent que parmi 170 anciens combattants ayant participé au projet, 155 ont choisi de demeurer à la maison plutôt que de se rendre dans un établissement lorsqu'un lit est devenu disponible, et ils nous ont demandé de prolonger la durée du projet pilote. Même si pour ces personnes le coût des services offerts s'élève à 7 000 \$ par année — un coût supérieur à la moyenne en raison de l'état de ces anciens combattants — nous faisons quand même une affaire puisqu'il en coûte au moins 20 000 \$ pour envoyer quelqu'un dans un établissement de soins de longue durée.

J'aimerais également souligner que nous avons un projet de recherche sur les soins continus en cours avec l'Ontario. En septembre 2005, de concert avec le Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario, nous avons lancé un projet visant à évaluer les répercussions du projet pilote de soins à domicile pour les ACSO et à comparer le coût et les résultats des soins à domicile, des logements avec services de soutien et du traitement en établissement offerts aux clients du PAAC en Ontario. Nous pourrions connaître tous les coûts des soins à domicile et des services du PAAC liés à ces programmes, et nous disposerons de chiffres pour évaluer les vrais coûts de ce programme. Les résultats du projet serviront à prendre des décisions éclairées au sujet des politiques relatives aux soins continus, l'objectif étant d'améliorer les services de soutien offerts aux anciens combattants, aux aînés et à leurs familles et de contribuer, nous l'espérons, à l'élaboration de politiques nationales

sur les questions liées aux soins continus. Nous attendons les résultats de l'étude d'ici juin 2007.

J'aimerais terminer en rappelant simplement que pour obtenir des renseignements sur l'éventail des programmes que nous offrons, dont le PAAC, il suffit de composer un des numéros de téléphone sans frais qui apparaît sur votre document, en anglais et en français.

• (1545)

Nous aimerions également indiquer que les anciens combattants ou les survivants qui reçoivent des avantages ou des services d'ACC peuvent se faire évaluer dans le cadre du suivi régulier du Ministère pour déterminer s'ils ont besoin des services du PAAC.

Nous avons essayé, avec les ressources disponibles, de procéder à ce que nous appelons une présélection proactive. Nous téléphonerons à des anciens combattants d'un certain âge, et appartenant peut-être à une certaine catégorie à risque, pour leur demander comment les choses se déroulent. Grâce à cet exercice de présélection, si nos analystes à l'autre bout du fil pensent qu'il y a peut-être un problème qui nécessiterait une solution, nous enverrons ce nous appelons un bon de travail à notre bureau de district. Dans les 24 heures, quelqu'un se rendra sur place pour voir ces personnes et pour voir dans quelle situation elles se trouvent. Dans de nombreux cas, cela nous mènera à ajouter d'autres services ou à inscrire ces personnes au PAAC.

Monsieur le président, cela termine ma brève présentation du PAAC.

Ken et moi sommes ici pour répondre à vos questions ou à vos commentaires.

**Le président:** Pas de problème. Je conclus que M. Miller n'a rien à ajouter sur ce point.

Les sept premières minutes vont à nos collègues du Parti libéral.

Monsieur Cuzner, vous semblez me faire signe de la tête, alors allez-y.

**M. Rodger Cuzner (Cape Breton—Canso, Lib.):** Merci, monsieur le président.

Messieurs, merci beaucoup pour votre présentation.

Je fonderai mes commentaires en m'inspirant de quelqu'un que vous connaissez sans doute messieurs, et j'ai nommé Joyce Carter. Je sais que Mme Hinton a eu l'occasion de parler avec elle à de nombreuses occasions, tout comme M. Stoffer. Elle a formidablement défendu le PAAC en écrivant chaque mois des lettres et en prenant contact avec des représentants élus.

Je fais allusion à elle parce qu'en octobre, avant le déclenchement des élections, elle a reçu une lettre du chef de l'opposition officielle de l'époque lui disant que les services du PAAC seraient dorénavant offerts à tous les anciens combattants de la Deuxième Guerre mondiale et de la guerre de Corée, peu importe les critères d'admissibilité du passé.

Pourriez-vous m'indiquer ce qui devrait arriver au programme? Quels processus devraient évoluer? Pourriez-vous me dire par où il faudrait commencer pour réussir si ce changement devait être apporté? Pourriez-vous me donner certains indices sur la manière dont les choses se dérouleraient?

• (1550)

**M. Brian Ferguson:** Si je comprends l'essentiel de votre question, vous voulez savoir comment nous évaluerons la nécessité de modifier le programme et comment nous procéderons. C'est une question opportune.

Ce matin, nous avons justement eu une réunion avec le ministre à ce sujet. À son arrivée au Ministère, il nous a demandé de procéder à un examen exhaustif des soins de santé, en vue d'améliorer nos services, là où nous le pouvions, en particulier à l'égard des anciens combattants et d'autres clients. Ce matin, il a réitéré dans sa directive au Ministère qu'il fallait nous assurer que cet examen soit complet et nous permette d'obtenir les meilleurs résultats possibles en ce qui concerne l'optimisation des ressources et les services dispensés. L'examen est en cours et il englobera l'ensemble des différentes demandes concurrentielles à l'égard du programme.

Il nous a demandé notamment de nous assurer de ne pas y aller à la pièce. Il nous faut évaluer de façon exhaustive les diverses possibilités d'amélioration des services, et compte tenu des pressions exercées sur le programme, examiner les questions d'admissibilité et les besoins. Nous ne devons pas prendre de décisions au cas par cas, et nous devons revenir devant le ministre pour lui soumettre un examen exhaustif des soins de santé. Cet examen portera sur les questions touchant le PAAC, les soins de longue durée et diverses autres questions liées à la santé.

**M. Rodger Cuzner:** Le PAAC serait un des aspects évalués.

**M. Brian Ferguson:** C'est exact.

**M. Rodger Cuzner:** Selon ce qui a été présenté, si le PAAC devait être modifié, je crois avoir lu quelque part qu'il en coûterait environ 500 millions de dollars pour élargir l'admissibilité aux services offerts en vertu du PAAC.

**M. Brian Ferguson:** Pour le groupe des dispensateurs de soins et des conjoints, il en coûterait environ 330 millions de dollars pour leur offrir les services d'entretien ménager et d'entretien du terrain. Le chiffre de 500 millions de dollars vaut si on élargit le programme pour inclure les anciens combattants qui n'ont actuellement pas accès au programme, par exemple les anciens combattants ayant servi outre-mer.

**M. Rodger Cuzner:** Le coût est actuellement de 273 millions de dollars?

**M. Brian Ferguson:** C'est 270 millions de dollars, pour le dernier exercice, en ce qui a trait aux dépenses engagées.

**M. Rodger Cuzner:** Avec cet examen — et je sais que vous ne voulez pas juger à l'avance des résultats de l'examen — avec cet objectif, même pour un nouveau programme et après l'examen, il faudrait une importante injection de nouveaux fonds au Ministère pour couvrir ces services, si ce devait être là la décision prise par le ministre et le Cabinet.

**M. Brian Ferguson:** Oui. Je crois que c'est juste, monsieur Cuzner.

**M. Rodger Cuzner:** Pourriez-vous nous tracer le chemin critique et nous dire comment vous voyez l'évolution de cet examen?

**M. Brian Ferguson:** Nous prévoyons présenter au ministre l'analyse qu'il nous a demandée vers la fin de l'automne. Après, le tout suivra la procédure gouvernementale normale. Probablement qu'au printemps nous pourrions être en position d'examiner les résultats éventuels de ce processus. Ce n'est qu'une estimation; je ne voudrais pas que vous preniez cela comme un échéancier définitif.

**M. Rodger Cuzner:** Donc, ce ne sont vraiment que les étapes initiales et...

**M. Brian Ferguson:** C'est un sujet complexe qui nécessitera beaucoup d'analyse, notamment pour déterminer la combinaison de services qui offrira le meilleur rendement, l'incidence de ces services sur les coûts des soins de longue durée, et ce genre de

choses. C'est une dépense de compromis, et c'est en fait une dépense assez valable.

**M. Rodger Cuzner:** Que voulez-vous dire par là?

**M. Brian Ferguson:** Je veux dire que l'argent investi dans le PAAC permet réellement de réduire les coûts des soins de longue durée, mais il faut pouvoir le démontrer; il faut être en mesure de montrer que les chiffres sont réels et crédibles. Il n'y a pas eu un si grand nombre d'études définitives, et c'est pourquoi cette étude en Ontario va vraiment nous aider sur ce point.

**M. Rodger Cuzner:** C'est au cas par cas, n'est-ce pas, qu'on pourra déterminer si on en a pour notre argent?

**M. Brian Ferguson:** En effet, quand il s'agit de mettre le tout en application, ce serait le cas.

**M. Rodger Cuzner:** D'accord.

**Le président:** Il vous reste à peu près 40 secondes.

**M. Rodger Cuzner:** Oui, je sais, mais je vous en devais 40 la semaine dernière.

• (1555)

**Le président:** Très bien.

Monsieur Perron, pour le Bloc, est le suivant.

[Français]

**M. Gilles-A. Perron (Rivière-des-Mille-Îles, BQ):** Bonjour, monsieur le président.

J'aimerais vous présenter ma collègue Claude DeBellefeuille, qui se joint à nous aujourd'hui. Même si elle a un prénom masculin, c'est une femme.

[Traduction]

Brian, merci de votre présence.

Brian, vous allez devoir m'expliquer une chose une bonne fois pour toute pour que je puisse comprendre.

[Français]

La Gendarmerie royale du Canada reçoit des paiements des anciens combattants. Ces gens-là vont-ils un jour avoir droit à la Charte des anciens combattants? Ont-ils ou auront-ils droit au PAAC? Si non, on va commencer à avoir des pressions des gens de la GRC. Si oui, cela entraînera des dépenses considérables.

J'aimerais entendre tes commentaires à ce sujet.

[Traduction]

**M. Brian Ferguson:** Merci pour cette question.

C'est assez opportun, en fait, parce que nous travaillons actuellement avec la GRC. Ils effectuent une évaluation des besoins, au nom de leurs membres, sur ces questions, et tout changement sur ces points nécessitera un amendement à la loi en raison de la façon dont les choses fonctionnent dans le cadre de la loi.

Je peux certainement vous dire qu'ils examinent la question. Ils sont très intéressés à ces programmes; ils examinent leurs besoins. La direction qui prendra Anciens Combattants Canada dépendra des décisions que la GRC prendra.

[Français]

**M. Gilles-A. Perron:** Tu sais sûrement qu'au Québec, peut-être parce que nous sommes avant-gardistes — je m'excuse, mais il faut bien que je me donne des fleurs —, nous avons des systèmes semblables à ceux des anciens combattants qui s'appliquent directement aux personnes âgées. En effet, les CLSC, les Centres locaux de services communautaires, offrent des soins de longue durée à la maison. Il y a même un programme visant à financer des maisons multigénérationnelles. Autrement dit, on construit une maison, on donne des subventions, et le fils ou la fille loge son père ou sa mère dans une partie de sa maison et lui offre des soins.

Le ministère des Anciens Combattants a-t-il eu de telles idées? Si non, avez-vous déjà communiqué avec le ministère de la Santé et des services sociaux du Québec afin de voir s'il y a possibilité d'unir vos forces aux leurs, non seulement dans le but de soigner les anciens combattants, mais également dans le but d'offrir des soins à nos parents, qui ont été aussi utiles à la société que les anciens combattants? Mon père ne pourrait pas en profiter, puisqu'il est décédé.

[Traduction]

**M. Brian Ferguson:** Oui. Mon approche à la question, c'est qu'il y a eu de nombreuses innovations intéressantes dans la province de Québec. Nous n'en savons peut-être pas autant que nous le devrions sur ces éléments. Mais dans le cadre de cet examen des soins de santé, nous examinerons ce genre d'idées pour voir comment elles pourraient servir.

Comme je l'ai dit plus tôt, parce que le ministre souhaite que le service soit amélioré de la manière la plus rentable possible, par définition, nous devons nous pencher sur ces idées. Nous prendrons certainement note de votre suggestion ici aujourd'hui.

[Français]

**M. Gilles-A. Perron:** Il y a un principe qu'il faut évaluer tous ensemble à cette table: la population vieillit. Il y aura bientôt beaucoup plus d'anciens combattants et de parents âgés; à mon âge, je suis déjà l'un d'eux.

Est-ce que la société aura suffisamment d'argent pour combler tous les besoins et offrir tous les services que l'on voudra offrir? On parle d'un investissement d'à peu près 500 millions de dollars si on veut ouvrir le PAAC. Je ne suis pas en désaccord sur cette question, mais où doit-on tirer la ligne? Choisira-t-on de ne pas s'occuper d'un électricien, mais de s'occuper plutôt de quelqu'un d'autre qui est allé à la guerre? Je crois que tous deux ont une certaine responsabilité, une utilité similaire dans la construction du meilleur pays possible.

• (1600)

[Traduction]

**M. Brian Ferguson:** Je pourrais ajouter, monsieur Perron, que dans l'étude en cours en Ontario, l'accent a été mis sur les dispositions en matière d'aide à l'autonomie. Il est vrai que les données recueillies seront pertinentes pour l'Ontario, mais je pense qu'elles seront très utiles pour alimenter le dialogue sur les types de changements possibles à la suite de l'examen des soins de santé.

De plus, nous allons certainement tenter comme vous le suggérez d'en savoir plus ce qui se passe au Québec.

[Français]

**M. Gilles-A. Perron:** Les CLSC existent depuis 25 ans au Québec. Ils ont donc une longue expérience et ils fonctionnent bien. Il ne s'agit pas seulement de traitements offerts aux personnes âgées, on offre également des soins aux personnes qui sortent de l'hôpital.

On tente de réduire au minimum le temps qu'un patient doit passer à l'hôpital en lui offrant, à sa sortie, les soins d'une infirmière qui lui rend la visite sur une base quotidienne afin de faire ses pansements et de l'aider à se réhabiliter dans sa maison, dans son milieu. Cela fonctionne également pour les personnes âgées. Le programme fonctionne très, très bien.

Il serait peut-être intéressant d'aller vous mettre le nez là-dedans afin d'aller chercher des renseignements. Ce serait peut-être avantageux pour tout le monde.

[Traduction]

**M. Brian Ferguson:** Nous le ferons certainement, monsieur. Je ne veux pas vous laisser avec l'impression que nous n'avons aucune interaction avec les CLSC. Nous sommes en contact avec eux dans la province de Québec. Nos conseillers régionaux et notre personnel de district travaillent en très étroite collaboration avec eux quand il est question des anciens combattants.

Mais en même temps, j'aimerais vous exprimer ma gratitude pour les suggestions que vous nous faites. Nous en tiendrons certainement compte.

**Le président:** M. Stoffer est le suivant.

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

Je vous remercie, messieurs, pour votre présentation.

M. Cuzner connaît la dame dont je vais parler, Joyce Carter. Je suis certain que le plupart d'entre nous ont reçu des courriels de sa part presque tous les mois. Elle se bat depuis un certain temps pour essayer d'étendre le PAAC aux personnes dans sa situation, avant 1981.

Vous parlez d'environ 237 000 survivants d'anciens combattants qui n'ont jamais eu droit aux services du PAAC. Ce chiffre semble assez important.

D'abord, j'aimerais savoir comment vous êtes arrivés à ce chiffre. Deuxièmement, seuls certains anciens combattants, à certaines conditions, reçoivent des services du PAAC; alors ce chiffre de 237 000 comprend-t-il toutes les personnes veuves d'anciens combattants, qu'ils aient été admissibles ou non au PAAC? Apparemment, vous en servez 97 000 actuellement, et pourtant 237 000 ne l'étaient pas — je me demandais comment vous en étiez arrivés à ce chiffre.

**M. Brian Ferguson:** Ken, voulez-vous essayer de répondre à cette question? Je pourrais répondre, d'une façon générale, mais si vous le voulez bien...?

**M. Ken Miller (directeur, Direction de politiques sur les programmes, ministère des Anciens combattants):** Absolument.

Il s'agit de survivants d'anciens combattants, de ceux qui ont servi durant la Première Guerre mondiale et la Deuxième Guerre mondiale.

Je ne peux répondre à votre question sur la façon dont nous sommes arrivés à ce chiffre.

Je suis au courant des lettres auxquelles vous faites allusion et de la suggestion faite par de nombreuses sources de rendre le PAAC accessible à un plus grand nombre de survivants qu'il l'est actuellement.

Je dois souligner quelque chose d'assez important. Le pouvoir que nous avons aujourd'hui d'offrir les services du PAAC aux principaux dispensateurs de soins — et il s'agit la plupart du temps de survivants d'anciens combattants — est inscrit dans le règlement, et c'est dans le règlement comme le maintien des avantages en place.

Avec les changements auxquels M. Ferguson a fait référence au cours des dernières années, nous dispensons maintenant des services d'entretien ménager et d'entretien du terrain à tous les survivants d'anciens combattants qui recevaient des services du PAAC au moment de leur décès ou de leur admission dans un établissement de soins de longue durée.

Les gens qui font des pressions aujourd'hui souhaitent que nous allions plus loin. Il s'agirait d'offrir aux survivants en tant que clients principaux de plein droit les mêmes services du PAAC que ceux déjà offerts à nos clients principaux, les anciens combattants. C'est ce que cela signifie; il ne s'agit pas du maintien des services pour aller plus loin. C'est le chiffre : 237 000. C'est un chiffre estimatif. Il en coûterait environ 330 millions de dollars pour fournir à ces personnes des services d'entretien ménager et d'entretien du terrain.

• (1605)

**M. Brian Ferguson:** Nous n'avons pas les détails précis, mais nous obtiendrons certainement cette information et vous la transmettrons.

**M. Peter Stoffer:** Ce que je me demande, c'est quelle portion des 237 000 personnes auraient été admissibles au PAAC avant 1981. Je ne peux m'imaginer que 237 000 anciens combattants auraient tous été admissibles au PAAC.

**M. Brian Ferguson:** Non, il est clair que non.

**M. Peter Stoffer:** Je présume que ce chiffre représente tous les survivants — est-ce le cas — et qu'ils n'auraient pas tous été admissibles au PAAC. Il serait intéressant de voir combien de ces anciens combattants, s'ils étaient vivants aujourd'hui, auraient été admissibles au PAAC. Je pense que le chiffre serait beaucoup moins élevé; si c'est le cas, il est alors peut-être possible de repenser tout ça, de façon que les personnes comme Joyce Carter puissent être couvertes.

Sur l'autre point — et je remercie le chercheur pour cette question — la Légion royale canadienne a indiqué au comité il y a quelques temps que le PAAC est trop complexe. Essayez-vous de trouver des moyens de faciliter l'accès au PAAC pour les anciens combattants?

**M. Brian Ferguson:** C'est une des choses que nous étudions dans notre examen des soins de santé. La question de la complexité de l'admissibilité est généralisée au sein de nos différents programmes de soins de santé, et nous allons certainement nous pencher sur cet aspect.

**M. Peter Stoffer:** Vous avez aussi parlé du fait qu'une grande partie des critères d'admissibilité sont liés à une invalidité ouvrant droit à pension, mais dans de nombreux cas... est-ce que l'âge pourrait être considéré? Comme vous le savez, beaucoup d'anciens combattants sont des personnes très fières et ils n'aiment pas admettre une quelconque invalidité ou maladie, mais quand ils vieillissent, quand ils passent le seuil des 80 ans, le processus du vieillissement les ralentit. Est-ce que l'âge, ou le processus du vieillissement, pourrait les rendre admissibles au PAAC?

**M. Brian Ferguson:** Nous avons en effet ajouté récemment un critère d'admissibilité lié à la fragilité des personnes. En fait, vous avez fait là une observation assez intéressante — toutes les personnes qui vieillissent n'ont pas besoin de soins...

**M. Peter Stoffer:** Exact.

**M. Brian Ferguson:** ...et certaines personnes vieillissent différemment des autres. Il y a peut-être un aspect que nous...

Nous avons examiné l'incidence de la question de la fragilité; tout ce que je peux dire pour l'instant c'est que notre examen n'est pas assez avancé encore pour l'inclure dans un quelconque type d'évaluation, mais nous en tiendrons compte dans l'examen lui-même.

**M. Peter Stoffer:** Merci.

Je voudrais féliciter M. Perron au sujet de la GRC qui songe à utiliser le PAAC. C'est une bonne chose à faire, en passant.

**Le président:** Nous allons maintenant passer du côté des Conservateurs pendant sept minutes. D'abord, Mme Hinton.

**Mme Betty Hinton (Kamloops—Thompson—Cariboo, PCC):** Merci beaucoup d'être venus.

Je sais combien il s'agit d'une question complexe et à quel point il peut être difficile pour la population de comprendre. Vous avez indiqué que le Ministère est sérieux dans son intention d'apporter des changements à ce programme afin de mieux répondre aux besoins des anciens combattants qu'il sert. En toute justice, je pense que le comité aimerait savoir pourquoi vous faites des changements maintenant. À part le fait qu'il y a eu changement de gouvernement, pourquoi le Ministère envisage-t-il d'aller dans cette direction maintenant?

En passant, je suis d'accord avec la direction qu'a choisie le Ministère, mais j'aimerais savoir pourquoi?

**M. Brian Ferguson:** Certainement. Je pense qu'il faut revenir à ce qu'ont dit M. Stoffer et M. Perron. Le Canada est au milieu d'un changement démographique majeur et la population vieillit. Nous le constatons certainement à voir l'âge de nos anciens combattants, et l'incidence de ce vieillissement sur eux et sur leurs familles est très important.

Je pense que le moment est bien choisi vu de cet angle. Si nous ne prenons pas les mesures appropriées, nous pourrions nous retrouver éventuellement, je dirais, avec une surabondance de problèmes de service pour ces personnes, et ce, sans pouvoir offrir le meilleur service au meilleur coût.

Je pense que la question est liée au vieillissement de nos vétérans. Nous avons pris de l'expérience avec le vieillissement de nos vétérans âgés au cours des années, et je pense que nous avons maintenant atteint une autre étape, madame Hinton. Nous sommes vraiment impatients de voir cet examen, en fait, vu de cet angle.

**Mme Betty Hinton:** Vous avez mentionné aujourd'hui, au début de votre présentation, que l'une des premières actions du ministre a été de demander un examen exhaustif des soins de santé offerts dans le cadre du PAAC et qui constituent en réalité son plus important volet. Je ne vois pas vraiment à ce stade-ci quels pourraient être les progrès dont vous pourriez nous faire part. Il n'y a peut-être rien à rapporter au comité à ce moment-ci, mais je suis ravi de l'orientation que nous prenons, parce que cela fait des années que les anciens combattants me parlent de ce problème.

M. Cuzner a parlée plus tôt aujourd'hui d'une lettre envoyée à Joyce. Je pourrais probablement apporter un certain éclairage là-dessus, si vous le voulez bien, Monsieur Ferguson. J'ai écrit cette politique sur les anciens combattants pour le Parti conservateur parce que cette question me tient beaucoup à coeur. Nous avons été très clairs en tant que parti quant à la direction que nous entendions prendre vis-à-vis des anciens vétérans.

L'une des choses que nous avons apprises peu après notre arrivée au pouvoir est que 7 500 demandes sont en attente de traitement. Nous avons été confrontés à des problèmes touchant l'agent Orange et l'agent Pourpre. Il y a les questions concernant l'ombudsman et de la Déclaration des droits qui sont déposées devant le comité en ce moment et, comme le gentleman du ministère ici présent l'a souligné, nous examinons ce rapport exhaustif sur la santé.

Quant au facteur coût, vous avez mentionné qu'il était moins élevé. Je m'exprime en des termes très crus, mais ce facteur est décisif : il est moins coûteux d'élargir la portée des services offerts dans le cadre du PAAC que de recevoir les anciens combattants dans des établissements de soins de longue durée.

Avez-vous des données qui nous permettraient de comparer les coûts? Je sais qu'ils diffèrent d'une province à une autre. Quels seraient les avantages économiques, outre le fait que les anciens combattants seraient plus indépendants, qu'ils pourraient demeurer à leur domicile et qu'ils seraient probablement en meilleure santé en bout de ligne?

• (1610)

**M. Brian Ferguson:** Nous avons analysé cette question au fil des ans. Notre meilleur « proxi » jusqu'à présent — je reviendrai sur la raison de cette expression — se situe entre le sixième et le huitième des coûts des séjours dans les établissements de longue durée.

Je ne peux dire que c'est un chiffre définitif et d'aucuns prétendront que ce sont nos propres coûts; nous n'avons peut-être pas calculé les coûts que les provinces avec lesquelles nous faisons affaire comptabilisent. C'est pour cette raison, entre autres, que nous effectuons cette étude en Ontario — Nous voulons une vue d'ensemble des coûts de manière qu'une étude définitive appuie ou réfute nos estimations.

J'ai bien confiance que cette étude le prouvera haut la main. C'est bien clair que le Programme pour l'autonomie des anciens combattants et d'autres programmes similaires sont extrêmement avantageux, non seulement sur le plan des coûts, mais comme vous l'avez mentionné, Madame Hinton, sur le plan de la qualité de vie et de la santé des anciens vétérans qui peuvent vivre chez eux. Je pense que cette étude est très importante.

L'autre chose que j'aimerais souligner, après avoir comparé le PAAC qui aide les gens à demeurer chez eux par rapport à leur hébergement dans des soins de longue durée, c'est que l'on pourrait peut-être envisager d'autres arrangements, éventuellement moins plus coûteux, mais qui le seraient tout de même moins que les établissements de soins de longue durée. M. Perron a mentionné les approches innovatrices du Québec à cet égard, et dans d'autres provinces également.

**Mme Betty Hinton:** Me reste-t-il un peu de temps?

**Le président:** Vous avez deux minutes.

**Mme Betty Hinton:** Je cède mes deux minutes à M. Sweet.

**Le président:** Monsieur Sweet, à vous la parole alors.

**M. David Sweet (Ancaster—Dundas—Flamborough—Westdale, PCC):** Merci.

Merci, Monsieur le Président.

J'aimerais que vous me parliez des analyses proactives que vous avez effectuées. Pourriez-vous me donner une idée du nombre d'appels que vous avez faits et combien d'anciens combattants vous ont dit qu'ils n'étaient pas au courant des services communautaires offerts et qu'ils ne s'en étaient pas prévalus.

**M. Brian Ferguson:** Je peux vous donner des chiffres assez précis à cette table, mais nous vous en fournirons personnellement, Monsieur.

Ce que je peux vous dire, c'est que nous avions une modeste unité chargée d'un travail administratif. Une douzaine de personnes environ travaillaient dans cette unité. Leur travail consistait chaque année à s'assurer que les bénéficiaires de ce programme étaient toujours en vie et qu'ils en avaient vraiment besoin. Après avoir donné de la formation au personnel, nous avons transformé cette unité administrative en une unité d'appels téléphoniques et nous avons mis en place un système de dépistage.

Mon hypothèse, c'est que nous offrons des services à environ 25 p. 100 seulement des anciens vétérans qui pourraient bénéficier de ce service proactif. Le ministère doit voir s'il peut trouver des moyens d'assurer ces services, mais je peux vous dire que là où nous les offrons, c'est incroyablement rentable. Nous avons constaté qu'une multitude de gens auraient besoin de services.

Au fait, nous avons utilisé cette unité pour venir en aide aux victimes de catastrophes naturelles qui se sont produites au pays, comme la panne d'électricité en Ontario. Le personnel de l'unité de dépistage a appelé environ 5 000 personnes, afin de voir comment ils s'en sortaient.

**M. David Sweet:** Cette unité fonctionne-t-elle toujours?

**M. Brian Ferguson:** Oui, elle fonctionne toujours. Elle a pour mandat de contacter des personnes qui répondent à certains critères par téléphone. Mais je ne veux pas vous donner l'impression que nous joignons tous les anciens vétérans de cette manière. Nous faisons ce que nous pouvons, en fonction des ressources qui nous sont allouées.

**M. David Sweet:** Quand avez-vous commencé?

**M. Brian Ferguson:** Nous avons commencé il y a trois ans, je crois.

**Le président:** Votre temps est écoulé, Monsieur Smith.

Nous allons maintenant passer à M. Valley.

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

Je vous remercie de votre exposé.

Nous avons beau avoir vu l'information de nos bureaux, lorsque nous mettons tout cela sur la table, la forêt s'éclaircit peu à peu. Ce n'est pas facile pour les anciens combattants les plus âgés. Ils ne comprennent pas pourquoi le type à côté d'eux a saisi; ils ne réalisent pas que c'est l'âge qu'ils ont qui fait qu'ils ont de la difficulté à comprendre.

J'aimerais poser une question. Je n'irai pas jusqu'à dire que nous sommes confus, mais mon ami et moi avons de la difficulté à épeler nos prénoms, pour que vous puissiez comprendre de qui vient la question... il n'a même pas compris cela.

Nous avons débattu d'une question lorsque le ministre est venu et je n'ai pas été clair dans ma réponse. Vous avez peut-être déjà répondu et je m'excuse si cela m'a échappé, mais y a-t-il une différence entre une maison d'ancien combattant et une résidence d'ancien combattant?

• (1615)

**M. Brian Ferguson:** Je ne crois pas, mais je vais m'en assurer.

**M. Roger Valley:** J'ai peut-être mal compris, mais je crois que si l'ancien combattant a sa propre maison, ça va, mais s'il vit dans un appartement ou dans un condominium ou quelque chose du genre...

**M. Brian Ferguson:** Oh, je vois où vous voulez en venir. Effectivement, l'admissibilité au PAAC diffère selon l'endroit où vous vivez.

**M. Roger Valley:** Est-ce que c'est un point que vous examinerez dans votre étude?

**M. Brian Ferguson:** Certainement, nous le ferons.

**M. Roger Valley:** Ils seront toujours admissibles à une multitude de services à domicile...et je pense que vous avez inscrit 207 millions de dollars pour le coût des établissements de soins de santé... peu importe s'il s'agit d'un appartement, d'un condominium ou d'une maison.

J'ai une autre question concernant la catégorie des revenus admissibles et qui est admissible pour quoi. Pouvez-vous me dire d'où provenaient ces chiffres? Utilisez-vous des données existantes? Sont-elles ajustées? J'aimerais savoir si... Différents tests sont utilisés pour évaluer les besoins. Comment avez-vous obtenu ces chiffres? Ont-ils été ajustés?

**M. Ken Miller:** L'admissibilité en fonction du revenu est une voie parmi d'autres. L'autre, bien sûr, est calculée en fonction de la pension.

L'admissibilité en fonction du revenu nous ramène à notre programme d'allocation aux anciens combattants. Ces tarifs sont établis et indexés annuellement et ils varient avec le temps. Si le revenu d'un ancien combattant se situe en-deçà de ce plafond ou de ce seuil, il est alors admissible au PAAC.

**M. Roger Valley:** Ces pensions et tout le reste sont ajustés en fonction de l'inflation et des changements sociaux?

**M. Ken Miller:** Les taux sont ajustés sur une base annuelle et calculés d'après une formule d'indexation.

**M. Roger Valley:** Et pour les services? Ceux qui ont choisi de vivre dans des coins reculés d'une province ou du pays n'y ont généralement pas accès. Qu'en est-il du PAAC pour ceux qui vivent dans des coins reculés, dans de petites régions rurales ou dans les régions éloignées?

**M. Brian Ferguson:** Le programme est également appliqué avec succès dans ces régions.

Nous offrons des arrangements qui sont assez flexibles. Nous avons un contrat avec un fournisseur de service qui a mis en place un réseau de personnes qui peuvent venir en aide aux anciens combattants dans tout le pays. Ce réseau prend de l'expansion et il est continuellement mis à jour. Même si nous avons des anciens combattants dans des régions rurales, à ma connaissance, cela ne pose pas de problèmes énormes, parce que ces derniers peuvent faire appel à leurs services locaux pour obtenir de l'aide, si nécessaire.

**M. Roger Valley:** Alors vous n'avez pas seulement quelques fournisseurs de service. Les collectivités font appel à ces services?

**M. Brian Ferguson:** Dans la mesure du possible, nous encourageons les gens à utiliser les fournisseurs de service qui figurent sur une liste mise à jour par notre entrepreneur. Ce dernier s'occupe de la facturation. Dans les secteurs qui n'offrent pas ce service, nous pouvons recourir aux services qui existent déjà dans ces collectivités.

**M. Roger Valley:** Est-ce courant dans les petits villages? Je parle de collectivités de 300 ou 400 résidents.

**M. Brian Ferguson:** Oui, c'est courant, semble-t-il, mais je vais vérifier pour m'assurer que je ne fais pas erreur et je vous reviendrai là-dessus.

**M. Roger Valley:** Enfin, je me pose des questions au sujet des communautés des Premières nations. Il y a 38 réserves dans ma circonscription.

Après la Deuxième guerre mondiale, nous savons que des gens ont fait des demandes pour obtenir des pensions et des services et ils ont eu de la difficulté à en obtenir. Réussissez-vous à offrir des services dans les réserves où il n'existe pas d'organisations comme celles que vous avez mentionnées?

**M. Brian Ferguson:** Il faudra que je vérifie notre taux de succès dans les réserves, monsieur, et je vous en reparlerai. Nous analyserons la situation et nous vous reviendrons là-dessus. Le ministère a fait des efforts pour mieux rejoindre ces collectivités et il a nommé un coordinateur pour chacune d'entre elles. Je n'ai pas d'évaluation de cet ordre à portée de main, mais je vous reviendrai là-dessus.

**M. Roger Valley:** Lorsque vous me joindrai, je serai loin, mais vous pouvez transmettre l'information au membres du comité et à M. Sweet. Nous aimerions que vous communiquiez cette information à tous les intéressés.

Merci beaucoup.

• (1620)

**Le président:** Revenons à nos amis du Bloc. Madame DeBellefeuille.

[Français]

**Mme Claude DeBellefeuille (Beauharnois—Salaberry, BQ):** Je vous remercie de votre présentation. Comme je remplace un collègue, j'ai quand même pris le temps, avant de me rendre ici, de lire l'ensemble de la documentation.

Avant d'être élue députée, j'étais travailleuse sociale auprès des personnes âgées, particulièrement dans un centre d'hébergement public pour personnes âgées au Québec. Il est donc certain que je me sens interpellée par la question de Mme Hinton et par l'étude que vous allez faire.

Je crois qu'il est important de souligner que le choix du milieu de vie, qu'on soit un ancien combattant ou une personne âgée qui n'a pas participé à la guerre, est un choix personnel qui ne devrait pas être conditionné à une question de coût.

Au Québec, on a adopté une politique de soutien à domicile qui favorise le maintien des aînés à domicile parce que c'est souvent le premier choix des personnes, mais aussi parce qu'on a évalué que c'était le choix le moins coûteux pour notre gouvernement.

J'ai travaillé dans un centre d'accueil où il y avait des anciens combattants. Il y en a un à Sainte-Anne-de-Bellevue. Ce n'est pas un milieu de vie très naturel, c'est plutôt un milieu de vie institutionnel.

Il y a des grilles d'évaluation au Québec — je vais employer un petit jargon de travailleuse sociale — qui déterminent que lorsqu'une personne requiert plus de quatre heures soins par jour, il est difficile de la maintenir à domicile. On doit alors penser à un milieu de vie différent.

Au Québec, on a développé une alternative à l'hébergement public qu'on appelle les ressources intermédiaires. Le gouvernement accorde un contrat à un organisme à but non lucratif, soit à une coopérative de travailleurs ou à une entreprise privée, pour héberger des personnes qui requièrent, plus ou moins, entre une heure et quatre heures ou quatre heures et demie de soins par jour.

Je vous encourage, à la suite de votre étude, à aller explorer cette avenue, parce que vous pourriez peut-être encourager la mise en place de ressources qu'on appelle au Québec des ressources alternatives intermédiaires. Cela permettrait peut-être aux anciens combattants qui quittent leur domicile d'avoir accès à une ressource un peu plus légère que celles offertes dans les institutions. Au Québec, ces gens profitent de tous les services du CLSC, le Centre local de services communautaires. On en trouve partout au Québec, dans 17 régions administratives.

Je trouve cette avenue intéressante et j'espère que votre ministère ne pensera pas seulement en fonction des coûts d'hébergement, mais aussi en fonction du désir des anciens combattants de choisir leur milieu de vie.

Maintenant, j'ai une question à vous poser. Évaluez-vous de manière systématique la satisfaction des anciens combattants relativement aux services offerts dans le cadre de votre programme? Les consultez-vous? Avez-vous une communication qui vous permet, quand vous faites vos études ou que vous orientez vos services, d'identifier ce qui correspond vraiment aux besoins des anciens combattants?

[Traduction]

**M. Brian Ferguson:** Premièrement, merci beaucoup pour ces commentaires et vos réflexions sur les soins intermédiaires et autres arrangements. Nous évaluerons certainement ces possibilités dans notre examen des soins de santé. Ce sont des programmes fantastiques et ils doivent être examinés dans cette optique.

Quant aux services que nous offrons, nous avons élaboré un programme pour les évaluer. Nous utilisons ce que nous appelons un outil d'évaluation unique. Le gouvernement du Canada l'a conçu pour le compte des organismes centraux et nous l'avons adopté. Il est appliqué par une société de l'extérieur tous les ans et demi ou deux ans. La plus récente évaluation remonte à un an, au printemps dernier, je crois.

Je pense que le taux de satisfaction du client se situait autour de 84 p. 100. C'est une étude indépendante et nous la prenons vraiment au sérieux; c'est bien, 84 p. 100 mais nous ne nous arrêterons pas là. Nous cherchons à mettre le doigt sur nos faiblesses et nous effectuons des analyses avec toutes nos équipes de gestion, afin de voir les aspects que nous pourrions améliorer, parce qu'évidemment, aucune organisation n'est parfaite. Je n'apporterai pas plus de précision, mais certainement que nous utilisons ce genre de programme, et sur une base assez régulière.

● (1625)

[Français]

**Mme Claude DeBellefeuille:** Merci.

Le temps à ma disposition est-il écoulé?

**Le président:** Oui.

[Traduction]

Passons maintenant du côté des conservateurs. Madame Hinton, vous avez la parole.

**Mme Betty Hinton:** Nous allons partager notre temps de parole.

Cela me préoccupe depuis des années. Je suis certain que vous m'avez déjà entendu le dire, mais je vais vous présenter un scénario et vous demander si des changements ont maintenant été apportés.

Ce qui me préoccupe le plus, ce sont les couples dont le mari était un ancien combattant. Comme vous le savez, les anciens combattants sont des gens individualistes qui ne demandent l'aide de personne. Ils sont très indépendants — un mot merveilleux —

alors ils ne demandent pas de s'inscrire au programme, même s'ils sont admissibles. Un bon jour, ils pellettent leur cour, ils ont un infarctus et ils décèdent. Comme ils ne se sont pas inscrits au programme, leur femme s'en trouve exclue. Faisons-nous encore cela ou si des changements ont été apportés à cet égard?

**M. Brian Ferguson:** Nous faisons encore cela parce que la réglementation a été ainsi formulée. Mais j'aimerais revenir aux commentaires que j'ai faits plus tôt. On nous a demandé ce qui était possible de faire globalement et la question de l'admissibilité sera certainement un facteur que nous prendrons en compte dans notre analyse. Je ne suis pas en position de dire ce qu'il en ressortira, mais vous avez bien raison de poser la question, d'autant plus que tout le monde déplore la situation. Cette question est au coeur de nos préoccupations.

**Mme Betty Hinton:** Ce changement est une simple question de bon sens.

Je vais partager mon temps de parole avec M. Smith.

**M. David Sweet:** C'est probablement une de ces choses qui semble logique lorsque vous connaissez bien les rouages, mais pourriez-vous m'expliquer?

On demande : « Qui est admissible? », et ensuite on dit que ce sont les prisonniers de guerre totalement handicapés qui ne touchent pas de pension. Comment un prisonnier de guerre totalement handicapé peut-il ne pas être admissible à une pension?

**M. Brian Ferguson:** Il faut bien avouer que la formulation n'est pas vraiment...

Ken, voulez-vous répondre?

**M. Ken Miller:** Si quelqu'un a été fait prisonnier de guerre et qu'il ne souffre pas d'un handicap ou qu'il n'a pas été blessé durant ce temps — un grand nombre le seraient, bien sûr — le fait qu'ils aient été prisonniers de guerre et qu'ils sont maintenant...

Fondamentalement, nous parlons ici d'une personne fragile. Le fait d'avoir été prisonnier de guerre crée une borne d'admissibilité.

**M. David Sweet:** Je suis content que vous souleviez cette question, parce que je m'apprêtais justement à en parler. Vous dites que la fragilité est une borne d'admissibilité au programme. Comment faites-vous pour évaluer qu'une personne est suffisamment fragile pour être admissible au programme?

**M. Ken Miller:** Nous utilisons des critères d'évaluation assez généraux, mais en gros, nous déterminons si une personne risque de devoir recourir à l'institutionnalisation, de tomber et de se blesser sérieusement ou si elle court des risques importants d'une autre nature. Nos collègues en médecine font une évaluation, et s'ils déterminent qu'ils sont à risques, ils deviennent admissibles. Autrement dit, cela signifie que même si ce n'est la condition d'un pensionné qui est à l'origine de son besoin du PAAC, il peut tout de même y avoir accès et obtenir les services dont il a besoin.

**M. David Sweet:** Une dernière question. Pourriez-vous définir ce qu'est une invalidité qui donne droit à une pension?

**M. Ken Miller:** Certainement. Conformément à la Loi sur les pensions, cela signifie simplement qu'une personne est admissible, en raison d'une blessure ou d'un handicap qui a un certain lien avec le service militaire. Conformément à la nouvelle charte des anciens combattants, cela signifie qu'une personne a droit à une indemnité d'invalidité, en raison d'une affection ou d'une blessure liée au service militaire.

**M. David Sweet:** La charte a substantiellement élargi la portée de l'ancienne loi?

**M. Ken Miller:** Elle a permis aux anciens combattants des Forces canadiennes d'avoir accès à beaucoup plus de programmes qu'ils n'en avaient auparavant et elle a considérablement augmenté notre capacité à répondre à leurs besoins en nous donnant les outils nécessaires pour le faire. Nous n'avions pas ces outils auparavant.

• (1630)

**M. David Sweet:** D'accord, mais est-ce que cela donne davantage droit à une pension?

**M. Ken Miller:** Non, ce n'est pas le cas.

**M. David Sweet:** Donne-t-elle droit à des services connexes?

**M. Ken Miller:** Oui, tout à fait.

**Le président:** Très bien.

Passons maintenant du côté des libéraux. Je ne sais pas si c'est M. Cusner ou...

**M. Roger Valley:** Vous n'avez qu'à demander « Roger » et l'un de nous répondra.

**Des voix :** oh, oh!

**Le président:** Eh bien l'un de nos amis « Roger » alors.

**M. Rodger Cuzner:** Ça va pour moi.

**Le président:** Monsieur Valley.

**M. Roger Valley:** Merci.

Je n'ai qu'une ou deux observations à faire. Au sujet du projet pilote de soins à domicile pour les anciens combattants ayant servi outre-mer, vous dites dans votre premier point que ce projet mis en oeuvre en 2003 offrait certains services aux anciens combattants ayant servi outre-mer... Pouvez-vous expliquer pourquoi « certains anciens combattants » et non pas tous les anciens combattants?

**M. Brian Ferguson:** C'est que ce projet s'adressait aux gens qui avaient droit à l'hébergement dans un centre de soins de longue durée.

**M. Roger Valley:** C'est ce qui est écrit, mais le mot « certain » m'a intrigué un peu.

**M. Brian Ferguson:** On a probablement utilisé le mot « certain » inutilement.

**M. Roger Valley:** Effectivement. Je croyais que l'on parlait de certain pays, je ne sais trop.

On voit d'après les statistiques à quel point ces gens luttent pour rester dans leurs maisons et on comprend mieux pourquoi ils ont servi leur pays.

C'est le commentaire que je voulais faire. Tout ce qui peut être fait pour leur permettre de continuer à vivre chez eux doit être au coeur de ce programme. Les statistiques à cet égard sont incroyables. Elles ne sont pas seulement « bonnes », elles sont fantastiques.

**M. Brian Ferguson:** J'ajouterais qu'ils ont droit à des centres d'hébergement de soins de longue durée, mais non au programme PAAC, qui pourrait en fait leur permettre de continuer à vivre chez eux. Alors c'est certainement un aspect qu'il nous faudra examiner de près.

**M. Roger Valley:** C'est ce que fait ressortir l'enquête. Les services offerts dans le cadre du PAAC leur permettent de retarder leur admission dans les centres d'hébergement de soins de longue durée.

**M. Brian Ferguson:** C'est exact.

**M. Roger Valley:** Encore une fois, cela nous ramène aux économies que vous devez examiner de manière exhaustive.

**M. Brian Ferguson:** Absolument.

**M. Roger Valley:** J'ai une dernière question, toujours à propos du document des services de recherche parlementaire, sur les coûts maximums rattachés aux services offerts dans le cadre du PAAC. Ces services sont-ils ajustés sur une base annuelle? J'ai bien peur que la réponse soit affirmative, mais ma question a surtout trait aux coûts qui diffèrent selon les régions et les ponctions considérables qu'elles feront sur les services de soins de santé. Les soins de santé à domicile appartiennent à une catégorie très en demande. Nous pouvons imaginer que dans les régions où il y a pénurie de travailleurs dans ce secteur de la santé, comme dans l'Ouest, ces coûts seront beaucoup plus élevés.

Alors que faire avec cela? Évaluera-t-on les coûts selon les régions ou si on se fondera sur une évaluation globale? Comment procédera-t-on?

**M. Brian Ferguson:** Notre objectif est d'offrir un service uniforme, de sorte qu'on ne pourra prétendre qu'étant donné qu'on est de l'Ouest, on n'a pas droit à ces services.

**M. Roger Valley:** Ces services ne seront donc pas offerts en fonction de leur valeur monétaire. Ils seront offerts de manière uniforme.

**Le président:** Ce sont des services uniformes offerts selon les besoins.

**M. Roger Valley:** D'accord, merci.

**M. Rodger Cuzner:** Puis-je ajouter quelque chose?

**Le président:** Vous avez deux minutes et demi, monsieur. Allez-y.

**M. Rodger Cuzner:** Vous parlez aussi des services d'information téléphonique sans frais. Les autorités mesurent-elles le succès de ces services sans frais pour obtenir de l'information? D'après mon expérience avec les anciens combattants, j'ai l'impression qu'ils continuent de faire affaire avec les services de la Légion parce qu'ils ne sont pas à l'aise avec l'idée de s'inscrire à une liste...ou d'entendre des voix qui ne leur sont pas familières ou qui ont un accent étranger. Je constate assez souvent que les appels étaient généralement traités à l'échelle locale et que les personnes connaissaient le personnel au bureau. Alors lorsque je parle de « voix étrangères », je veux dire qu'ils avaient l'habitude de s'adresser à des personnes avec lesquelles ils avaient véritablement établi des liens.

Comment peut-on évaluer l'efficacité des numéros sans frais? Je comprends le bien-fondé de cette initiative qui donne un peu de répit à vos employés sur le terrain, mais...

**M. Brian Ferguson:** Nous les mesurons à l'aide d'un outil standard d'évaluation. C'est ainsi que ce service a été évalué. Si cela vous intéresse, monsieur, nous pouvons vous donner les résultats de cet aspect de notre enquête, avec les questions qui ont été posées, les facteurs qui ont été pris en compte et les conclusions qu'on en a tirées.

J'aimerais également mentionner que nous recevons environ un million d'appels téléphoniques par année par le biais du Réseau national des centres d'appel (RNCA). Nous ne refusons pas de diriger les appels des gens vers nos bureaux de district. Nous essayons de répondre au plus grand nombre de questions possible; environ 70 p. 100 des questions obtiennent des réponses satisfaisantes et 30 p. 100 sont communément désignés comme des « appels accompagnés » que nous dirigeons au bureau de district où les discussions sont reprises.

Ce que les gens ne réalisent pas, c'est qu'avant l'introduction de ce système, ils attendaient longtemps avant que leur appel au district ne soit retourné parce que le personnel était débordé, étant tenu de rencontrer leur clients sur place. Toutefois, les gens étaient assez indulgents, dans la mesure où nous les rappelions en deçà d'une semaine. Nous croyons qu'ils ont un bien meilleur service sous le ...

• (1635)

**M. Rodger Cuzner:** Avez-vous des données, une étude ou autre, qui nous permette d'établir la comparaison avec la période antérieure à l'instauration de ce numéro 1-800?

**M. Brian Ferguson:** Je ne crois pas que nous ayons une étude comparative, mais nous savons qu'il nous était alors très difficile de répondre à la demande. Nous répondions aux questions à la place des conseillers de secteur et nous savons maintenant que 70 p. 100 des questions obtiennent une réponse satisfaisante et nous leur faisons ainsi économiser un temps précieux.

Vous avez tout à fait raison, monsieur, de souligner que les gens aiment consulter les conseillers avec lesquels ils se sentent à l'aise et qu'ils connaissent bien, plus particulièrement en vieillissant. Nous avons essayé d'équilibrer le système du mieux que nous pouvions.

**Le président:** Merci, Monsieur Cuzner.

Passons maintenant du côté des conservateurs.

**M. Colin Mayes (Okanagan—Shuswap, PCC):** Mon père faisait partie du Canadian Scottish Regiment durant la Deuxième guerre mondiale; il est inscrit au PAAC et vit en appartement. Cela me rassure qu'on s'occupe de lui. C'est un bon programme et je l'apprécie réellement.

C'est tout ce que je voulais dire. Je n'ai pas vraiment de questions; je voulais simplement dire que c'est un programme qui fonctionne bien.

**Le président:** Monsieur Stoffer, votre tour arrive plus vite que prévu.

**M. Peter Stoffer:** En ce qui concerne les anciens combattants des zones urbaines par rapport aux anciens combattants des zones rurales, j'aimerais souligner que dans les villes il existe des organismes et diverses sociétés comme les Infirmières de l'Ordre de Victoria qui peuvent offrir ce genre de services, mais dans les régions rurales et éloignées, existe-t-il des services de cet ordre? Dans les régions où peu de services sont offerts, que faites-vous pour vous assurer des services adéquats dans le cadre du PAAC?

**M. Ken Miller:** C'est un bon point et je vous remercie de le soulever.

Il est certain que la disponibilité des services dans les régions urbaines diffère de celle des régions rurales. Dans les régions rurales, les fournisseurs de services sont moins nombreux, mais nous essayons d'offrir les services le plus efficaces possible.

Comme l'a indiqué M. Ferguson antérieurement, nous avons un assez large réseau de fournisseurs de services enregistrés dans notre système. Une multitude sont situés en zone urbaine, bien sûr. En région rurale, les fournisseurs de services ne sont pas toujours disponibles.

Nous faisons des exceptions, si nécessaire, afin de nous assurer que le service soit offert. Ce qui est primordial pour nous dans ces cas, c'est la sécurité du client. Nous recrutons des fournisseurs de service qui ont les titres de compétences nécessaires pour répondre aux besoins des anciens combattants. Tenant compte de cette mise en garde, nous faisons des exceptions si nécessaires, afin de répondre adéquatement aux anciens combattants.

**M. Brian Ferguson:** Je ne sais pas si cela répond à votre question. Selon toute probabilité, les services offerts dans les régions rurales sont moins nombreux que dans les villes. À ma connaissance, toutefois, l'éloignement ne constitue pas une barrière à la prestation des services offerts dans le cadre de ce programme, mais je vais me renseigner et je vous fournirai de plus amples informations à ce sujet.

**M. Peter Stoffer:** Quelle société ou quel organisme est votre plus important fournisseur de services au pays? Est-ce les Infirmières de l'Ordre du Canada ou si cela varie d'une province à une autre?

**M. Brian Ferguson:** Les fournisseurs de services offerts dans le cadre du PAAC sont la plupart du temps également répartis. Ceux qui assurent des services d'entretien ménager, d'entretien de terrains, etc. sont inscrits dans notre nouveau système. Ce sont des sociétés de taille moyenne qui offrent ces services à l'ensemble des collectivités. Ce ne sont pas d'importantes sociétés.

Nous avons un contrat avec le Service Croix Bleue de l'Atlantique qui a un système de facturation centralisé. Ce service assure la mise à jour de la liste des fournisseurs de services d'entretien ménager et d'entretien de terrains.

**M. Peter Stoffer:** Supposons, par exemple, que je vis à sheet Harbour, en Nouvelle-Écosse, une petite collectivité d'un ou deux milliers d'habitants, dont une vingtaine d'anciens combattants ou d'épouses d'anciens combattants sont admissibles au PAAC. Si je voulais lancer une société de services de cet ordre, que devrais-je faire pour obtenir un contrat avec Détachement d'aide volontaire? Ou est-ce la bonne façon de procéder?

**M. Brian Ferguson:** Il vous faudrait vous inscrire à la liste des fournisseurs de services de cette société dont je vous ai parlé. Une fois que vous figurez sur cette liste, vous pouvez offrir vos services sur le marché.

• (1640)

**M. Peter Stoffer:** Alors plutôt que de faire appel au Détachement d'aide volontaire, il faut faire affaire avec cette société?

**M. Brian Ferguson:** Pour figurer sur la liste, effectivement.

D'après les données les plus récentes, quelque 8 000 fournisseurs de services seraient inscrits et la liste ne cesse de croître. L'avantage de cette liste, comme l'a mentionné Ken, est que les gens qui y sont inscrits font l'objet d'une certaine surveillance.

**M. Peter Stoffer:** Pourriez-vous nous donner le nom et le numéro de cet organisme, au cas où on nous le demanderait?

**M. Brian Ferguson:** Bien sûr, nous vous fournirons ces renseignements. Absolument.

**M. Peter Stoffer:** Merci, Monsieur le président.

Merci.

**Le président:** Merci, Monsieur Stoffer.

C'est à vous, Madame Hinton.

**Mme Betty Hinton:** Les anciens combattants ayant servi au Canada durant la Deuxième guerre mondiale et durant la guerre de Corée sont admissibles au PAAC. Vous l'avez mentionné un peu plus tôt, et je vais vous donner la possibilité d'élaborer un peu plus là-dessus. Quelles sont les restrictions imposées aux anciens combattants relativement au revenu pour qu'ils soient admissibles au PAAC? Et ces restrictions s'appliquent-elles à leurs veuves ou aux aidants naturels?

**M. Brian Ferguson:** Je vais demander à Ken de prendre la relève, si j'oublie quelque chose.

En ce qui concerne les anciens combattants ayant servi au Canada, ces derniers sont admissibles au programme s'ils ont été handicapés en cours de service et qu'ils ont besoin de ce PAAC. Si toutefois ils ne répondent pas à ce critère, mais que leur revenu n'est pas élevé, ils peuvent y avoir droit également. Et bien sûr, s'ils sont inscrits et s'ils décèdent, en vertu de l'arrangement actuel, l'aidant naturel demeure admissible, sans devoir passer de test ou quelque chose du genre. Dans ce cas, il suffit de savoir que l'ancien combattant était admissible au programme et qu'il en bénéficiait.

**Mme Betty Hinton:** Mais pourriez-vous définir ce qu'on entend par faible revenu, s'il vous plaît.

**M. Brian Ferguson:** Un faible revenu serait le supplément de revenu garanti.

**M. Ken Miller:** Il a rapport avec la notion de faible revenu tel que définie dans le Programme d'allocation aux anciens canadiens. Je n'ai pas les chiffres avec moi aujourd'hui, mais je pourrais certainement vous les fournir. Un revenu plafond a été établi dans le cadre de ce programme, si bien qu'une personne dont le revenu est en-deçà du revenu plafond est par définition considérée comme une personne à faible revenu.

**Mme Betty Hinton:** J'aimerais que vous fournissiez des données sur ce revenu plafond. Je suis convaincu que cela intéresserait les membres. Merci.

C'est tout.

**Le président:** Très bien.

Maintenant à nos amis du Bloc. Monsieur Perron.

[Français]

**M. Gilles-A. Perron:** J'ai seulement quelques brefs commentaires à formuler. D'abord, je vous remercie encore d'être venus.

Le PAAC est-il aussi disponible dans d'autres pays, par exemple au Royaume-Uni, en France, en Belgique, en Italie, aux États-Unis? Si oui, je vous demanderais de faire parvenir au comité une comparaison très succincte entre le système existant au Canada et ceux que l'on trouve dans d'autres pays.

On a mentionné que cela coûtait plus cher dans certaines régions que dans d'autres. Je parle du coût par client par région. Seriez-vous en mesure de nous dire combien le PAAC coûte en moyenne dans les Prairies, en Ontario, au Québec, dans les Maritimes? Vous pourriez nous faire parvenir un tableau informatisé démontrant quels sont les coûts. Cela pourrait nous indiquer où se situent principalement les problèmes.

C'est tout. Encore une fois, je vous remercie beaucoup. Continuez votre bon travail.

[Traduction]

**M. Brian Ferguson:** Nous vous fournirons cette information au meilleur de notre capacité.

[Français]

**Mme Claude DeBellefeuille:** J'ai appris que l'un des critères pour l'accès au programme est le revenu. On m'a dit que cela ne comprenait pas le revenu familial, que cela se limitait au revenu de l'ancien combattant. Alors, quand l'ancien combattant est marié ou qu'il vit en couple et qu'on l'autorise à bénéficier du programme, on ne tient pas compte du revenu de son conjoint ou de sa conjointe.

Est-ce exact?

[Traduction]

**M. Brian Ferguson:** Je crois que vous avez raison sur ce point, mais je vais vous revenir là-dessus.

[Français]

**Mme Claude DeBellefeuille:** Cela signifie que si un ancien combattant vit avec une personne qui a un bon travail et un revenu important, il peut quand même recevoir un soutien, et à son décès, sa conjointe reçoit aussi des sommes d'argent en vertu du programme, même si sa situation ne correspond pas au critère de revenu. Ou les critères de revenu sont-ils révisés lorsque la conjointe devient veuve?

• (1645)

[Traduction]

**M. Brian Ferguson:** Nous vous reviendrons sur ces points. Je pense que c'est exact. Nous avons fait en sorte de ne pas imposer une évaluation de l'état des revenus qui garantirait aux anciens combattants le maintien de leurs avantages. C'est une porte d'entrée. S'ils ne sont pas admissibles au PAAC du fait qu'ils reçoivent une pension ou pour toute autre raison, c'est une autre manière d'y avoir accès. Mais vous avez raison de dire que ces situations sont le résultat d'une circonstance particulière.

**Le président:** Je pense que Monsieur Valley a signalé qu'il était intéressé à prendre la parole.

**M. Roger Valley:** Merci, Monsieur le président.

J'aimerais vous poser rapidement une question qui s'apparente à celle de M. Perron. En parlant du Canada dans le monde, vous dites que nous sommes les premiers à offrir un tel programme, mais comment le compareriez-vous par rapport à ce qui se fait ailleurs dans le monde? Avec nos conditions d'admissibilité, la quantité de services que nous y avons inclus et les plafonds que nous fixons pour ces anciens combattants, comment nous comparons-nous par rapport aux trois que vous voulez choisir?

**M. Brian Ferguson:** Lorsque j'ai entrepris cette analyse, à la demande de M. Perron, j'ai mis beaucoup d'énergie à comparer ce que nous avons à d'autres pays et je ne me souviens pas avoir vu de programmes similaires au PAAC ailleurs. Je viens de demander à Ken s'il pense qu'il en existe d'autres ailleurs. Nous vérifierons et nous vous reviendrons là-dessus. Ce programme est assez unique; je ne crois pas qu'il en existe d'autres ailleurs.

**M. Roger Valley:** Dans votre introduction, vous avez dit que le Canada était en quelque sorte chef de file en ce domaine, mais je comprends cela.

**M. Brian Ferguson:** Je comprends ce que vous dites. Nous vous reviendrons avec l'information que vous demandez.

**M. Roger Valley:** J'espère que nous sommes encore les meilleurs, sinon il faudra apporter des correctifs à cette étude.

C'est tout, Monsieur le président.

**Le président:** Merci, Roger.

Je pense que nous avons épuisé le sujet. J'aimerais remercier nos témoins d'avoir accepté de comparaître ici aujourd'hui. Je suis sûre que ce fut enrichissant pour chacun de nous.

Nous sommes maintenant saisis d'une motion. Nous avons commencé avec deux, mais je crois que nous opterons pour celle de M. Shipley.

**M. Bev Shipley (Lambton—Kent—Middlesex, PCC):** Je pense que M. Perron a apporté un amendement favorable.

[Français]

**M. Gilles-A. Perron:** J'ai un amendement amical à proposer, étant donné que les deux motions sont similaires.

Bev est intéressé à visiter toutes les institutions où on offre des soins aux anciens combattants, tandis que David ne veut aller qu'à Sainte-Anne-de-Bellevue. Pour les rendre tous deux heureux, je suggère qu'on ajoute, après les mots « aux anciens combattants », à la troisième ligne, les mots « en débutant par Sainte-Anne-de-Bellevue au Québec ». Cela réglerait le problème de mes deux collègues. David Sweet serait heureux, car il pourrait visiter l'institut de Sainte-Anne-de-Bellevue en priorité, et M. Shipley le serait aussi, puisque tout serait inclus dans la motion.

[Traduction]

**Le président:** Il me semble acceptable.

Monsieur Shipley.

**M. Bev Shipley:** J'aimerais apporter une petite clarification. Je suis d'accord avec M. Perron qu'ils pourraient être combinés. Je ne veux pas donner l'impression que j'ai dit que nous pourrions visiter chacun de ces services. Nous examinerons la liste, nous en choisirons quelques-uns répartis ici et là et qui sont différents les uns des autres, afin d'assurer la pertinence de nos visites. Cela pourrait inclure celui de M. Sweet.

**M. Gilles-A. Perron:** Votre dernière partie n'a pas été enlevée.

[Français]

« [...] établissements soient choisis à partir d'une liste [...] »

[Traduction]

C'est juste. La seule chose qui a été ajoutée dans votre motion est que nous devons aller à Sainte-Anne-de-Bellevue parce que c'est ce qu'ils souhaitent.

● (1650)

**Le président:** Cela me semble bien. Je pense que le greffier comprend bien le but visé. Nous pourrions donc passer au vote, à moins qu'il y ait matière à débat. J'expliquerai le processus par la suite.

(La motion amendée est adoptée)

**Le président:** J'ai assisté par erreur au sous-comité de réseautage aujourd'hui, parce qu'il portait sur le budget. Les membres ont tenu leur réunion aujourd'hui. Je ne suis pas certain qu'ils auront une réunion la semaine prochaine. Je vais demander au greffier de commencer à préparer le budget. Il voudra probablement consulter de manière informelle tous ceux qui figurent sur la liste et nous demandera quelles sont nos intentions.

Je crois que c'est tout, à moins que quelqu'un ait quelque chose à ajouter.

La séance est levée.





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

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

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

**Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address:**

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

---

**Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.**

**The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part, for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.**