



CHAMBRE DES COMMUNES
CANADA

HONORER NOTRE ENGAGEMENT : ASSURER AUX ANCIENS COMBATTANTS DES SOINS DE LONGUE DURÉE DE QUALITÉ



Rapport du Comité permanent de la défense
nationale et des anciens combattants

David Pratt, député
Président du Comité

Juin 2003

Rapport du Sous-comité
des anciens combattants

Bob Wood, député
Président du Sous-comité

RÉFÉRENCES PHOTOGRAPHIQUES

Photographies en couleurs de la cérémonie à la Tombe du Soldat inconnu (28 mai 2000) et de la Galerie de photos de la Semaine des anciens combattants à l'Hôpital Sainte-Anne (novembre 2002) : Anciens Combattants Canada.

Photographie de fond montrant les soldats célébrant la victoire lors de la bataille de la crête de Vimy (avril 1917) : Archives nationales du Canada — PAC A-1322

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.

Si ce document renferme des extraits ou le texte intégral de mémoires présentés au Comité, on doit également obtenir de leurs auteurs l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ces mémoires.

Les transcriptions des réunions publiques du Comité sont disponibles par Internet : <http://www.parl.gc.ca>

En vente : Communication Canada — Édition, Ottawa, Canada K1A 0S9

**HONORER NOTRE ENGAGEMENT : ASSURER AUX
ANCIENS COMBATTANTS DES SOINS DE
LONGUE DURÉE DE QUALITÉ**

**RAPPORT DU COMITÉ PERMANENT DE LA
DÉFENSE NATIONALE ET DES ANCIENS COMBATTANTS**

**RAPPORT DU SOUS-COMITÉ
DES ANCIENS COMBATTANTS**

**David Pratt, député
Président du Comité**

**Bob Wood, député
Président du Sous-comité**

Juin 2003

COMITÉ PERMANENT DE LA DÉFENSE NATIONALE ET DES ANCIENS COMBATTANTS

PRÉSIDENT

David Pratt

VICE-PRÉSIDENTS

David Price

Elsie Wayne

MEMBRES

Rob Anders

Dominic LeBlanc

Claude Bachand

Joe McGuire

Leon Benoit

Anita Neville

Robert Bertrand

Lawrence O'Brien

Bill Blaikie

Janko Perić

Cheryl Gallant

Louis Plamondon

Ivan Grose

GREFFIER DU COMITÉ

Diane Deschamps

PERSONNEL DE RECHERCHE DU COMITÉ

De la Direction de la recherche parlementaire de la Bibliothèque du Parlement

Wolf Koerner, attaché de recherche
Michel Rossignol, attaché de recherche

CONSULTANT POUR LE COMITÉ

Lieutenant colonel (à la retraite) Barry Hamilton

SOUS-COMITÉ DES ANCIENS COMBATTANTS

37^e législature, 2^e session

PRÉSIDENT

Bob Wood

MEMBRES

Roy Bailey

Bill Blaikie

Ivan Grose

Dan McTeague

Louis Plamondon

Carmen Provenzano

Rose-Marie Ur

Elsie Wayne

37^e législature, 1^{re} session

PRÉSIDENTE

Colleen Beaumier

MEMBRES

Roy Bailey

Stan Dromisky

Dan McTeague

Louis Plamondon

Carmen Provenzano

Peter Stoffer

Elsie Wayne

Bob Wood

GREFFIER DU SOUS-COMITÉ

Diane Deschamps

PERSONNEL DE RECHERCHE

De la Direction de la recherche parlementaire de la Bibliothèque du Parlement

Wolf Koerner, attaché de recherche
Michel Rossignol, attaché de recherche

LE COMITÉ PERMANENT DE LA DÉFENSE NATIONALE ET DES ANCIENS COMBATTANTS

a l'honneur de présenter son

TROISIÈME RAPPORT

Conformément au mandat que lui confère le paragraphe 108(2) du Règlement, le Comité a constitué un sous-comité des anciens combattants qui a entrepris une étude sur les soins de longue durée prodigués aux anciens combattants.

Suite à la visite qu'il a effectuée dans des centres du Canada qui fournissent des soins de longue durée aux anciens combattants, le Sous-comité a convenu qu'il fallait déposer un rapport.

Votre comité a adopté le rapport formulé en ces termes :

TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE DU PRÉSIDENT DU SOUS-COMITÉ DES ANCIENS COMBATTANTS.....	ix
INTRODUCTION.....	1
ÉTABLISSEMENTS DE SOINS DE LONGUE DURÉE	4
A. Responsabilités du ministère des Anciens Combattants	4
B. Conditions dans les établissements de soins de longue durée	9
QUALITÉ ET LIVRAISON DES REPAS.....	14
AUTRES QUESTIONS	20
A. Identité.....	20
B. Consultations.....	21
C. Sécurité.....	23
D. Musicothérapie	23
E. Besoins spirituels.....	25
F. Anciens combattants des Forces canadiennes	25
CONCLUSION	27
LISTE DES RECOMMANDATIONS.....	31
ANNEXE A — LISTE DES TÉMOINS.....	37
ANNEXE B — VISITES DES CENTRES DE SOINS DE LONGUE DURÉE POUR ANCIENS COMBATTANTS	39
DEMANDE DE RÉPONSE DU GOUVERNEMENT	41
PROCÈS-VERBAUX.....	43

PRÉFACE DU PRÉSIDENT DU SOUS-COMITÉ DES ANCIENS COMBATTANTS

À la fin de 2001, le Sous-comité des anciens combattants a entrepris son étude sur les soins de longue durée destinés aux anciens combattants. Dans les mois qui ont suivi, des cérémonies nous ont rappelé constamment les sacrifices et les exploits des hommes et des femmes qui ont défendu la liberté et la démocratie pendant les deux guerres mondiales et la guerre de Corée. Par exemple, le soixantième anniversaire du raid sur Dieppe et le quatre-vingt-cinquième anniversaire de la bataille de la crête de Vimy ont été soulignés en 2002, tandis que mai 2003 marquait le soixantième anniversaire du moment décisif de la bataille de l'Atlantique et du raid de l'Escadron Dambuster. En 2003, il y a aussi le quatre-vingt-cinquième anniversaire de l'Armistice de la Première Guerre mondiale et le cinquantième anniversaire de l'Armistice de la guerre de Corée. Le tout se poursuivra puisque 2004 marquera le soixantième anniversaire du jour J et de la bataille de Normandie. Ces cérémonies nous permettent d'honorer la mémoire de ceux qui sont morts sur le champ de bataille lors des conflits qui ont parsemé notre histoire, mais elles nous rappellent également la bravoure des personnes qui sont revenues de la guerre et qui sont aujourd'hui des personnes âgées fragiles.

Beaucoup de ces pensionnés de guerre ont besoin aujourd'hui de soins de longue durée. Établi dans l'ensemble du pays au cours des dernières décennies, le réseau des établissements de soins de longue durée pour anciens combattants s'occupe de bon nombre d'entre eux. Comme le font les autres installations du système de santé canadien, ces établissements essaient de répondre aux besoins des personnes âgées tout en composant avec les restrictions financières en vigueur. Les anciens combattants et leurs familles ainsi que les groupements d'anciens combattants et les autres Canadiens sont inquiets des effets de la crise régnant au sein du système de soins de santé canadien sur les soins de longue durée aux anciens combattants. Certains de ces derniers ignorent s'ils recevront des soins de longue durée lorsqu'ils en auront besoin. Au cours des dernières années, des mesures ont été prises afin de s'attaquer aux problèmes cernés par les groupements d'anciens combattants et dans les rapports parlementaires précédents, mais les conditions régnant dans certains établissements de soins de longue durée pour anciens combattants causent de l'inquiétude et il y a des doutes quant à leur capacité de répondre aux besoins des anciens combattants. C'est la raison pour laquelle le Sous-comité a décidé de se pencher sur les soins de longue durée aux anciens combattants. Bien d'autres questions se sont dégagées également, notamment les besoins des jeunes anciens combattants qui ont si bien servi le Canada lors des missions de maintien de la paix et des autres opérations depuis la guerre de Corée. Ces questions pourraient vraisemblablement faire l'objet d'études ultérieures, mais pour l'instant, nous traiterons essentiellement de la situation dans les installations de soins de longue durée pour anciens combattants.

Au cours de notre étude, nous avons grandement bénéficié des mémoires présentés par la Légion royale canadienne, le Conseil national des associations d'anciens combattants ainsi que par les groupes d'anciens combattants de l'Armée de terre, de la Force aérienne et de la Marine. De toute évidence, ils se préoccupent du bien-être de tous nos anciens combattants, et les améliorations qu'ils ont proposées nous ont considérablement aidés à cerner les problèmes à résoudre. Nous avons pu également compter sur les explications exhaustives fournies par les représentants d'Anciens Combattants Canada, et nous saluons les efforts qu'ils déploient pour corriger les problèmes qui ont été soulignés par nous et par d'autres personnes. En fait, quelques problèmes ont été réglés d'une façon fructueuse pendant l'étude, et les récentes mesures annoncées procureront aux anciens combattants de meilleurs services, conformément à ce que nous avons appuyé vigoureusement, notamment la prolongation des prestations du Programme pour l'autonomie des anciens combattants versées aux conjointes des anciens combattants. Auparavant, ces prestations étaient accordées pendant un an. Nous avons aussi reçu des renseignements de la part des autorités provinciales en matière de soins de santé et nous avons tiré profit des témoignages de la part des représentants d'autres ministères et des experts, qui nous ont expliqué la complexité de la prestation des soins aux personnes âgées et des soins à domicile.

Cependant, notre étude aurait été incomplète sans une visite des différents établissements de soins de longue durée pour anciens combattants. Ces visites ont permis aux membres du Sous-comité de se rendre compte des conditions régnant dans ces centres et d'entendre les opinions des anciens combattants. Nous souhaitons remercier le personnel et les administrateurs de ces établissements, les autorités régionales et provinciales en matière de soins de santé ainsi que les représentants d'Anciens Combattants Canada, qui nous ont facilité la tâche au cours de nos visites. Les présentations effectuées par le personnel et les administrateurs ainsi que les franches discussions nous ont été très utiles dans l'exécution de notre étude. Même si certaines de nos observations critiquent peut-être ce que nous avons vu ou décelé, il n'y a pas lieu, loin de là, de remettre en question le dévouement du personnel et des administrateurs de ces établissements à l'égard de nos anciens combattants.

En dernier lieu, je voudrais, au nom des membres du Sous-comité, remercier Diane Deschamps, greffière du Sous-comité, Michel Rossignol et Wolf Koerner, recherchistes à la Direction de la recherche parlementaire de la Bibliothèque du Parlement, ainsi que le lieutenant-colonel à la retraite Barry Hamilton, consultant, qui a aidé le Sous-comité notamment au cours de ses visites des établissements dans l'Ouest du Canada.

Bob Wood, député



Des membres du Sous-comité des anciens combattants discutent avec des conjointes d'anciens combattants pendant la visite du Ridgewood Veterans Wing, de Saint John, au Nouveau-Brunswick — 4 avril 2003. (Photographie : Clancy MacDonald)



Des anciens combattants canadiens défilent dans les rues de Liverpool au Royaume-Uni, pendant les cérémonies marquant le 60^e anniversaire du point tournant lors de la bataille de l'Atlantique — 4 mai 2003. (Photographie : Anciens Combattants Canada)



Cérémonie au monument des Fusiliers Mont-Royal pendant le pèlerinage soulignant le 60^e anniversaire du raid sur Dieppe — Août 2002. (Photographie : Clancy MacDonald)



Le sergent Ernest (Smokey) Smith (en fauteuil roulant), récipiendaire de la Croix de Victoria, et d'autres anciens combattants pendant le pèlerinage marquant le 60^e anniversaire du raid sur Dieppe — Août 2002. (Photographie : Clancy MacDonald)



Bob Wood, député et alors secrétaire parlementaire du ministre des Anciens Combattants, dépose une couronne de fleurs au cimetière militaire de Cassino, pendant le pèlerinage soulignant le 55^e anniversaire de la campagne d'Italie — 6 octobre 1999. (Photographie : Anciens Combattants Canada)



Deux membres des Forces canadiennes déposent une couronne de fleurs au nom des gardiens de la paix, au cimetière militaire d'Ancona, pendant le pèlerinage marquant l'anniversaire de la campagne d'Italie — 10 octobre 1999. (Photographie : Anciens Combattants Canada)



La foule à Nijverdal accueille chaleureusement les anciens combattants canadiens pendant le pèlerinage soulignant le 55^e anniversaire de la libération des Pays-Bas — 6 mai 2000.
(Photographie : Anciens Combattants Canada)



Cérémonie se déroulant au Jardin commémoratif canadien de la guerre de Corée, à Naechon, pendant le pèlerinage marquant le 55^e anniversaire de l'Armistice — 11 octobre 1998.
(Photographie : Anciens Combattants Canada)

RESPECTER NOTRE ENGAGEMENT : DONNER AUX ANCIENS COMBATTANTS DES SOINS DE LONGUE DURÉE DE QUALITÉ

Je peux vous assurer ce soir que la décision que prendra le gouvernement fédéral au sujet des soins médicaux et hospitaliers des anciens combattants visera avant tout à protéger leurs intérêts et à promouvoir leur bien-être. **(Extrait du discours prononcé par le premier ministre Lester B. Pearson lors du Congrès national de la Légion royale canadienne, le 17 mai 1964.)**

INTRODUCTION

Dans une grande mesure, les opinions exprimées dans le présent rapport découlent des renseignements recueillis par les membres du Sous-comité des anciens combattants lorsqu'ils ont visité plusieurs établissements canadiens offrant des soins de longue durée aux anciens combattants. Les témoignages des représentants du ministère des Anciens Combattants, des membres de regroupements d'anciens combattants et d'autres personnes ont été très utiles. Cependant, il était clair d'entrée de jeu qu'il fallait se rendre compte de visu des conditions régnant dans ces établissements pour obtenir un tableau pertinent de la situation actuelle au pays. Dans le cadre du présent examen, il était également important de recueillir les opinions de plusieurs anciens combattants admis dans ces centres. Compte tenu du délai et des ressources dont nous disposions, il était impossible de visiter tous les établissements canadiens, ni ceux à l'extérieur des grands centres urbains. Certaines recommandations du présent rapport portent précisément sur les conditions régnant dans les établissements que nous avons visités, mais nous sommes confiants néanmoins que les mesures de suivi qui seront prises et nos recommandations plus générales profiteront à tous les anciens combattants canadiens.

Le présent rapport traitera essentiellement des soins de longue durée donnés aux pensionnés de guerre canadiens. Les anciens combattants de la Première Guerre mondiale, de la Deuxième Guerre mondiale et de la guerre de Corée sont maintenant âgés de 70 ans et plus. Ils ont des besoins identiques à ceux des autres aînés canadiens. Par contre, ils ont d'autres besoins propres aux personnes qui ont connu les rigueurs de la vie militaire et vécu les horreurs de la guerre. Le Canada est plus convaincu que jamais qu'il doit procurer des soins de longue durée aux anciens combattants âgés qui ont subi des blessures pendant la guerre et dont la santé est maintenant défaillante. Au cours des dernières années, des groupes d'anciens combattants, des parents d'anciens combattants et d'autres personnes ont cependant remis en cause l'écart dans la qualité des soins fournis aux anciens combattants dans certains établissements ou régions comparativement à d'autres. De nombreux pensionnés de guerre se retrouvent dans des établissements de soins de longue durée qui fournissent des services dans le cadre d'un contrat avec Anciens Combattants

Canada. Ces centres font encore partie du réseau d'établissements de soins de santé administrés et financés par les provinces ou sont associés à ce réseau. Les anciens combattants ayant besoin de soins de longue durée n'ont donc pas pu être soustraits aux effets de la crise à laquelle est confronté le système de soins de santé dans une bonne partie du pays. Le personnel soignant, qui est dévoué mais surchargé, a dû composer pendant de nombreuses années avec les conséquences des restrictions budgétaires tout en essayant de satisfaire aux besoins découlant de l'accroissement et du vieillissement démographiques. Même si, dans la foulée des conclusions du rapport Romanow et des autres études, les autorités fédérales et provinciales prennent les mesures pour s'attaquer aux problèmes inhérents au régime de soins de santé canadien, il y a encore lieu de s'inquiéter des effets de la crise sur les soins de longue durée aux anciens combattants.

Cette situation a amené le Sous-comité des anciens combattants à entreprendre la présente étude à la fin de 2001. Dans une certaine mesure, ce rapport fait partie de la deuxième vague d'efforts déployés pour assurer la qualité supérieure des soins de longue durée aux anciens combattants. Découlant partiellement des préoccupations formulées dans le rapport du vérificateur général de 1996 et dans son rapport de suivi de 1998, la première vague d'efforts comportait un rapport important rédigé par le Sous-comité des anciens combattants du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie. Déposé en février 1999 et intitulé *Relever la barre : Une nouvelle norme de soins de santé pour les anciens combattants*, le rapport dégageait les problèmes avec lesquels devaient composer plusieurs établissements canadiens donnant des soins de longue durée aux anciens combattants. Plusieurs recommandations avaient été formulées, notamment faire de l'accréditation accordée par l'organisme national pertinent une condition du placement des anciens combattants dans un hôpital ou un établissement de soins de longue durée. Dans le cadre de sa réponse au rapport, Anciens Combattants Canada a adopté plusieurs mesures. Il a notamment signé, avec le Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS), une entente qui garantit, dans une certaine mesure, l'établissement de normes nationales que doivent respecter les hôpitaux et les établissements de soins de longue qui accueillent des anciens combattants au Canada.

Anciens Combattants Canada et les établissements de soins de santé ont accompli beaucoup depuis la publication du rapport intitulé *Relever la barre*, mais il n'en demeure pas moins que des améliorations peuvent encore être apportées à plusieurs égards. Notamment, la qualité de la nourriture offerte aux anciens combattants dans ces hôpitaux et établissements constituait un problème important à la fin des années 1990, problème qui demeure d'actualité malgré les efforts déployés pour le résoudre. Entre-temps, il est de plus en plus compliqué de fournir des soins aux anciens combattants âgés. Comme tous les Canadiens appartenant à ce même groupe d'âge, de nombreux pensionnés de guerre ont tendance à demeurer chez eux le plus longtemps possible avant d'être admis dans un établissement de soins de longue durée. Lorsqu'ils y sont admis, leur santé est devenue assez fragile ou ils sont peut-être aux prises avec une certaine forme de démence. Ils nécessitent alors peut-être beaucoup d'attention, sinon des soins intensifs. Quoi qu'il en soit, les anciens combattants éprouvent passablement

de difficultés, après avoir joui du confort de leur foyer si longtemps, à s'habituer à la vie dans un établissement de soins de longue durée malgré les visites effectuées par les membres de leur famille et leurs amis. Pour faciliter cette transition, de nombreux établissements déploient des efforts considérables pour créer une ambiance plus chaleureuse, ce qui représente une amélioration marquée par rapport à l'ambiance de dortoir ou d'hôpital qui régnait dans de nombreuses résidences pour anciens combattants il y a des dizaines d'années. Les rénovations prévues ou récemment entreprises à l'Hôpital Sainte-Anne dans la région de Montréal ou dans d'autres établissements de soins de longue durée pour les anciens combattants font ressortir cette tendance à créer une ambiance chaleureuse. Une telle ambiance offre, entre autres choses, davantage d'intimité aux anciens combattants et aux membres de leur famille lors des visites.

Cette tendance à demeurer plus longtemps à la maison peut influencer, dans une certaine mesure, les plans et l'ambiance dans les établissements de soins de longue durée, mais il est parallèlement plus difficile de prédire exactement le moment où un grand nombre d'anciens combattants quitteront leur demeure pour devenir des résidents dans de tels établissements. En fait, la longue liste d'attente de certains établissements ne signifie pas toujours clairement qu'une région manque de lits d'accès prioritaire. Elle peut indiquer tout simplement que nombre d'anciens combattants y inscrivent leur nom au cas où ils auraient besoin de soins de longue durée plus intensifs à un moment donné de leur vie. Des représentants du Ministère ont souligné que, en plusieurs occasions, les anciens combattants figurant sur la liste d'attente ont révélé qu'ils préféreraient demeurer chez eux un peu plus longtemps même s'ils pouvaient obtenir un lit d'accès prioritaire dans un établissement de soins de santé pour anciens combattants. Cette situation complique la gestion de la liste d'attente par le Ministère et peut amener certains anciens combattants à douter qu'ils puissent être admis dans un établissement lorsqu'ils en auront besoin. Cependant, le Ministère a entrepris un projet pilote dans certaines régions afin de veiller à ce que les anciens combattants ayant servi outre-mer puissent, lorsqu'ils attendent un lit d'accès prioritaire, être admissibles au Programme pour l'autonomie des anciens combattants (PAAC), aux prestations de traitement et à un montant pour l'obtention d'un lit dans un centre de soins de santé communautaire en attendant qu'un lit se libère dans un établissement pour anciens combattants. Le 12 mai 2003, l'honorable Rey D. Pagtakhan, ministre d'Anciens Combattants Canada, a annoncé son intention de présenter un projet de loi qui permettra aux anciens combattants ayant servi outre-mer d'être admissibles au PAAC et aux prestations de traitement lorsqu'ils demeurent à la maison en attendant un lit d'accès prioritaire dans un établissement de soins de longue durée. Les anciens combattants pourront ainsi obtenir de l'aide si leur état empire au point de nécessiter leur hospitalisation dans un établissement de soins de longue durée pour anciens combattants mais qu'aucun lit n'est disponible.

Comme Anciens Combattants Canada le proclame à juste titre, le PAAC a été une mesure sans précédent qui visait à fournir des soins à domicile à l'échelle nationale. En fait, les prestations accordées dans le cadre du PAAC aident les anciens combattants à maintenir leur autonomie et à demeurer chez eux le plus longtemps possible. Tout comme dans le régime de soins de santé canadien, l'accent est davantage mis sur les soins à domicile, de préférence aux longs séjours dans un hôpital ou un établissement de

soins de longue durée, dont l'exploitation et la maintenance coûtent cher. Néanmoins, avant que l'ancien combattant soit admis dans un établissement de soins de longue durée, la conjointe et les autres fournisseurs de soins doivent souvent supporter une bonne partie du fardeau qu'imposent les soins à donner au fur et à mesure que celui-ci vieillit. Lorsque l'ancien combattant est admis dans un tel établissement, il continue de recevoir le soutien de la conjointe, des autres membres de la famille et des amis, qui jouent souvent un rôle actif au sein des conseils des résidents. Comme nous l'avons remarqué lors de nos visites, de nombreuses conjointes font de fréquentes visites, parfois quotidiennes, malgré la distance entre l'établissement et la maison, les restrictions financières et leurs propres problèmes de santé. C'est pourquoi nous avons accueilli avec enthousiasme l'annonce faite le 12 mai 2003 par le ministre des Anciens Combattants. Le ministre avait alors informé que la mesure législative qu'il présentera prolongera la période où les prestations du PAAC seront versées à la conjointe survivante. Cette prestation qui était versée à la conjointe survivante pendant une année, le sera désormais jusqu'à son décès. Nous appuyons vivement cette prolongation qui a été recommandée par des groupes d'anciens combattants et des comités parlementaires au fil des années, en raison du rôle crucial joué par les conjointes dans les soins donnés aux anciens combattants. Même si la qualité des repas et les lits disponibles constituent des éléments importants par rapport aux soins de longue durée fournis aux anciens combattants, il ne faudrait pas passer sous silence l'apport considérable des conjointes, des membres de la famille, des amis ainsi que du personnel dévoué dans les établissements de soins de longue durée et des membres des groupes d'anciens combattants, en ce qui concerne la qualité des soins donnés.

ÉTABLISSEMENTS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

A. Responsabilités du ministère des Anciens Combattants

L'origine du réseau canadien d'établissements offrant des soins de longue durée aux anciens combattants remonte aux deux guerres mondiales, alors que des centres et des hôpitaux ont été construits pour donner des soins aux anciens combattants qui revenaient au pays après avoir été blessés au combat. Aujourd'hui, la presque totalité de ces établissements, construits pendant ou immédiatement après les guerres, ont été remplacés par des édifices plus modernes ayant, bien souvent, conservé fièrement leur nom initial. L'un des derniers vieux établissements construits dans les années 1940, le Colonel Belcher Hospital de Calgary, a été finalement remplacé en mai 2003 par le nouveau Carewest Colonel Belcher Care Centre dans un secteur différent de la ville. Les centres de soins de longue durée pour anciens combattants se sont, dans une grande mesure, transformés au fil des années afin de s'adapter à l'évolution qu'a connue le système de soins de santé et de mieux satisfaire aux nouveaux besoins de leurs résidents. Les vastes dortoirs ont été remplacés par des pièces plus petites, dont quelques chambres privées, tandis que de nombreux coins repas et espaces de loisirs ont fait l'objet de rénovations qui les ont rendus beaucoup plus agréables. Entre-temps, les attitudes des anciens combattants se sont modifiées également. Nombre d'entre eux demeurent le plus longtemps possible chez eux, étant admis dans des établissements

pour anciens combattants uniquement lorsque l'exige leur santé défaillante. Ce processus de transformation n'est donc nullement terminé, certains établissements s'adaptent encore aux nouveaux besoins de leurs résidents.

La cession des établissements pour anciens combattants aux provinces par le gouvernement fédéral a constitué peut-être le plus grand changement des dernières décennies. Le ministère des Anciens Combattants assume encore une grande partie des responsabilités et des coûts découlant des soins de longue durée donnés aux anciens combattants. En fait, au lieu de garantir ces soins par l'intermédiaire d'installations qui lui appartenaient et qu'il administrait, le Ministère s'acquitte désormais de cette responsabilité dans le cadre d'accords de transfert conclus avec des établissements de santé ou des organismes régionaux de santé administrés et financés par les provinces. Le seul qui soit encore administré par Anciens Combattants Canada est l'Hôpital Sainte-Anne à Sainte-Anne-de-Bellevue dans la région de Montréal. Pendant plusieurs années, le Ministère a négocié avec les représentants provinciaux, mais aucune entente n'a été conclue sur le transfert de l'Hôpital Sainte-Anne aux autorités provinciales, et aucune autre négociation n'est prévue. Par conséquent, ce transfert, qui a commencé dans les années 1960, est pratiquement terminé, puisqu'il ne reste qu'un établissement dont l'administration relève encore du Ministère.

Même si le bien-fondé du transfert peut encore être débattu, les coûts élevés et les effets perturbateurs d'un retour en arrière à ce stade-ci dépasseraient probablement de beaucoup tous les avantages. Essentiellement, il s'agit donc de déterminer si les anciens combattants obtiennent des soins de bonne qualité dans le réseau actuel des établissements de soins de longue durée. Il ne fait aucun doute que les accords contractuels conclus avec les différentes autorités provinciales en matière de santé obligent Anciens Combattants Canada à travailler en tenant compte des compétences provinciales, des écarts dans les solutions adoptées en matière de soins de santé et des réalités économiques vécues par les régions en cause. Donner des soins de longue durée aux anciens combattants, de concert avec les autorités provinciales en matière de soins de santé, comporte à la fois des avantages et des inconvénients. La plupart des établissements en cause font partie du réseau d'hôpitaux et d'organisations régionales de santé ou y sont associés. Ils peuvent par conséquent restreindre leurs coûts d'exploitation d'une façon pertinente en partageant des services comme le chauffage et le blanchissage fournis par des organisations centralisées. Cependant, l'intégration de nombreux établissements pour anciens combattants dans des hôpitaux ou des organismes régionaux de santé comporte également certains désavantages. Par exemple, la production centralisée de repas destinés à tous les bâtiments d'un hôpital ou à tous les hôpitaux d'une ville contribue à réduire les coûts, mais constitue souvent une cause importante d'insatisfaction chez les anciens combattants au sujet de la qualité et de la livraison de leurs repas, comme nous le soulignons dans le chapitre consacré à cette question.

Ayant choisi de fournir les soins de longue durée aux anciens combattants dans le cadre d'accords contractuels conclus avec les autorités provinciales en matière de santé, Anciens Combattants Canada doit veiller à ce que les clients aient accès, dans toute la

mesure du possible, au même niveau de soins, quelle que soit la région au Canada. Si les autorités provinciales décident de réduire les crédits accordés aux établissements de soins de santé, y compris à ceux s'occupant d'anciens combattants, le Ministère doit assurer le suivi de la situation et prendre les mesures correctives nécessaires pour s'assurer que la qualité des soins fournis ne diminue pas considérablement. Au début de 2002, une situation a permis de le démontrer clairement. La situation qui avait pris naissance dans une province entraînait des répercussions importantes sur la qualité et l'accès des soins de longue durée fournis aux anciens combattants. Pendant leur visite des installations pour anciens combattants dans l'Ouest du Canada en mai 2002, les membres du Sous-comité ont été mis au courant des effets que les politiques et les mécanismes de financement annoncés par le gouvernement de la Colombie-Britannique en avril 2002 étaient susceptibles d'entraîner sur les soins fournis aux anciens combattants dans cette province. Étant donné la gravité de la situation, le Sous-comité avait décidé de présenter un rapport provisoire publié en juin 2002 et intitulé *Les soins de longue durée prodigués aux anciens combattants : La crise de la côte Ouest*, plutôt que d'attendre la rédaction de son rapport définitif pour s'attaquer à ce problème. La situation en Colombie-Britannique était préoccupante, notamment parce qu'elle entraînait des répercussions non seulement sur les anciens combattants qui avaient vécu la plus grande partie de leur vie dans cette province, mais également sur les nombreux autres qui avaient déménagé en Colombie-Britannique à leur retraite, comme beaucoup d'autres aînés canadiens.

Dans le rapport provisoire, les auteurs recommandaient qu'Anciens Combattants Canada accorde immédiatement les crédits supplémentaires pour que le manque de crédits provinciaux n'entraîne pas d'effets négatifs sur la qualité des soins de longue durée au centre The Lodge at Broadmead à Victoria, au George Derby Centre à Burnaby et dans les autres établissements de la Colombie-Britannique. Le gouvernement canadien a présenté sa réponse au rapport provisoire le 7 novembre 2002. Il a indiqué que les représentants d'Anciens Combattants Canada avaient rencontré les dirigeants du centre The Lodge at Broadmead et du George Derby Centre pour examiner la question du financement nécessaire afin d'annuler les effets financiers négatifs des nouvelles politiques annoncées par le gouvernement provincial. À la suite du dépôt de la réponse du gouvernement, le Sous-comité a appris qu'une entente avait été conclue avec l'un des établissements et que les négociations avec l'autre centre allaient bon train. Nous croyons que les mesures prises par le Ministère à cet égard ont permis aux anciens combattants du centre The Lodge at Broadmead et du George Derby Centre de continuer à recevoir les soins de qualité supérieure que nous avons observés lors de nos visites dans ces établissements.

Dans une autre recommandation, les auteurs du rapport provisoire exhortaient le Ministère à participer davantage à la vérification et à la gestion de la liste d'attente des anciens combattants souhaitant être admis dans les établissements de la Colombie-Britannique. Lorsque le Sous-comité a entrepris ses visites dans l'Ouest du Canada, certaines des nouvelles politiques annoncées par le gouvernement de la Colombie-Britannique avaient déjà entraîné un effet sur l'admission et le placement des anciens combattants dans les centres de soins de longue durée dans la province. Dans sa

réponse, le gouvernement du Canada a souligné qu'il avait entrepris des pourparlers avec les autorités régionales en matière de santé afin que le Ministère puisse vérifier davantage la gestion des listes d'attente pour les anciens combattants ayant demandé un lit d'accès prioritaire dans les différents établissements. La réponse faisait valoir que le Ministère s'en tenait encore aux listes d'attente individuelles parce que celles-ci lui permettaient d'être au courant des anciens combattants occupant un lit d'accès prioritaire et de ceux ayant besoin d'un lit. Cependant, nous voulons nous assurer que les politiques du Ministère régissant les listes d'attente sont uniformes dans toutes les provinces. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 1

Qu'Anciens Combattants Canada examine ses politiques régissant les listes d'attente pour veiller à ce qu'il possède le niveau d'information nécessaire dans toutes les provinces, afin d'être toujours au courant du nombre d'anciens combattants occupant un lit d'accès prioritaire et de ceux figurant sur les listes d'attente.

Dans sa troisième recommandation, le rapport provisoire incitait Anciens Combattants Canada à renégocier l'accord de transfert de 1996 entre le gouvernement du Canada, celui de la Colombie-Britannique et les administrateurs du George Derby Centre, ainsi que les accords conclus avec les autres établissements de la Colombie-Britannique offrant des soins de longue durée aux anciens combattants. Dans sa réponse, le gouvernement du Canada a indiqué que cette renégociation était inutile étant donné les progrès réalisés en ce qui concerne les autres recommandations. Cependant, nous remarquons avec plaisir que, comme le souligne la réponse, la renégociation est encore possible si les problèmes ne sont pas résolus d'une façon satisfaisante. En fait, le Ministère doit s'assurer que les anciens combattants reçoivent essentiellement le même niveau de soins, qu'ils se trouvent à l'Hôpital Sainte-Anne ou dans un établissement administré par une province ou ayant fait l'objet d'un accord de transfert. La situation peut varier légèrement d'une province à l'autre, mais il incombe au Ministère d'assurer le suivi dans les établissements de l'ensemble du pays et de prendre les mesures correctives qui s'imposent en temps opportun. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 2

Qu'Anciens Combattants Canada examine de nouveau ses procédures pour s'assurer qu'il peut vérifier efficacement les conditions régnant dans tous les établissements canadiens offrant des soins de longue durée aux anciens combattants et qu'il peut prendre les mesures correctives qui s'imposent en temps opportun si une situation était susceptible de restreindre l'accès des anciens combattants aux lits d'accès prioritaire ou la qualité des soins donnés.

Même si les mesures ont été prises afin d'atténuer les effets des nouvelles politiques annoncées par le gouvernement de la Colombie-Britannique sur l'admission et le placement des anciens combattants dans des établissements de soins de longue durée, nous nous interrogeons encore sur toute la question de l'accès à ces établissements, non seulement en Colombie-Britannique mais également ailleurs. Si les anciens combattants demeurent plus longtemps chez eux avant d'être admis dans un établissement de soins de longue durée, ils auront alors atteint un âge assez avancé lorsqu'ils devront y demander une place. S'acquitter de toutes les modalités d'admission, notamment remplir les nombreux formulaires, peut se révéler tout un fardeau pour une personne âgée, particulièrement si elle est peu familière avec le Ministère ainsi qu'avec tous les services et avantages offerts aux anciens combattants. Pour une raison ou pour une autre, certains anciens combattants ignorent peut-être qu'ils peuvent obtenir des soins de longue durée dans des établissements qui leur sont destinés. S'ils n'indiquent pas qu'ils sont des anciens combattants, les autorités régionales et provinciales ne pourront peut-être pas les renseigner sur tous les services offerts. Il faudrait redoubler d'efforts pour expliquer aux anciens combattants vivant encore chez eux les services disponibles et pour les encourager à s'identifier comme anciens combattants dans leur demande d'admission à un établissement de soins longue durée dans leur région ou province. Tous les intéressés devraient se rappeler que les anciens combattants ayant besoin de soins de longue durée sont des personnes âgées fragiles qui ont besoin d'aide pour s'acquitter de toutes les modalités bureaucratiques faisant partie du processus d'admission. Nous avons également appris que plusieurs anciens combattants, qui figuraient sur des listes d'attente pour un place dans un centre de soins de longue durée, avaient vu leur nom enlevé de la liste ou renvoyé au bas de celle-ci parce qu'ils avaient refusé une place dans un établissement autre que celui qu'ils avaient demandé. Parfois, le nom était enlevé de la liste parce que l'ancien combattant avait refusé une place dans un établissement qui lui avait donné 24 heures pour prendre une décision et être admis. Dans de telles situations, il ne faudrait pas refuser aux anciens combattants l'accès aux établissements de soins de longue durée. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 3

Que, de concert avec les autorités régionales et provinciales, Anciens Combattants Canada examine des façons d'uniformiser le plus possible le processus d'évaluation utilisé pour déterminer le niveau de soins que nécessite un ancien combattant souhaitant obtenir une place dans un établissement de soins de longue durée, l'objectif étant de réduire les écarts d'une région ou d'une province à l'autre sur le plan de l'accès.

RECOMMANDATION 4

Que le Ministère s'assure que les noms des anciens combattants souhaitant obtenir une place dans un établissement de soins de longue durée ne soient pas enlevés de la liste d'attente ni renvoyés au

bas de celle-ci parce qu'ils ont refusé une place dans un établissement autre que celui qu'ils ont choisi ou parce qu'on leur a accordé moins de trois jours pour accepter cette place et être admis.

RECOMMANDATION 5

Que, de concert avec les autorités régionales et provinciales, le Ministère identifie rapidement les anciens combattants parmi les personnes qui demandent une place dans un établissement de soins de longue durée : il pourrait s'agir notamment d'ajouter une case dans le formulaire de demande pour que la personne puisse s'identifier comme ancien combattant, afin qu'il n'incombe pas essentiellement à ce dernier de déterminer les services auxquels il a droit.

B. Conditions dans les établissements de soins de longue durée

La plupart des établissements que nous avons visités possédaient des chambres à un lit et à deux lits. En règle générale, un tel aménagement procure suffisamment d'intimité à chaque résident et aux membres de sa famille qui le visitent, même si, dans certains établissements comme celui de Ridgewood Veterans Wing à Saint-Jean (Nouveau-Brunswick), des améliorations pourraient être apportées pour offrir davantage d'intimité dans les chambres à deux lits. Les placards et les espaces de rangement sont parfois insuffisants. Cependant, les problèmes signalés dans certains établissements sont, dans une certaine mesure, dérisoires par rapport à la situation observée au Caribou Memorial Veterans Pavilion, qui fait partie du Dr. Leonard A. Miller Centre de St. John's (Terre-Neuve et Labrador). Dans cet établissement, certaines chambres accueillent trois résidents, situation qui est, selon nous, inacceptable, particulièrement lorsque nous la comparons à celle régnant dans les autres établissements que nous avons visités. Dans certains autres établissements, notamment à l'Hôpital Sainte-Anne, des rénovations étaient sur le point d'être effectuées ou avaient été terminées afin d'accroître le nombre de chambres à un lit ou à deux lits. Au Caribou Memorial Veterans Pavilion, l'espace de rangement était restreint au minimum, étant donné que trois personnes pouvaient se trouver dans une chambre de dimensions réduites. Ce qui était plus important encore, les résidents ont peu d'intimité, particulièrement lorsque des membres de leur famille les visitent. Il s'agit d'un problème propre à bon nombre d'établissements. Comme nous l'a fait remarquer la conjointe d'un ancien combattant lors de nos visites, les familles doivent souvent discuter avec l'ancien combattant de ses derniers souhaits et de questions financières. S'il n'existe aucune petite salle de réunion ou si l'ancien combattant est trop faible pour se déplacer, ils ne sont pas à l'aise pour aborder ces questions lorsque d'autres personnes se trouvent dans la chambre. Si cette exigüité pose un problème dans les chambres à deux lits, la situation est encore pire dans celles accueillant trois patients. Les lacunes dans l'aménagement de certains locaux du Caribou Pavilion, notamment le foyer rarement utilisé, n'améliorent pas beaucoup la situation.

Les problèmes décelés au Caribou Pavilion, comme ceux observés dans d'autres établissements, découlent essentiellement du manque de ressources pour s'occuper des résidents atteints d'une certaine forme de démence. En fait, un grand nombre d'ainés canadiens, y compris des anciens combattants, sont aux prises avec une certaine forme de démence. La forme la plus commune est la maladie d'Alzheimer, mais il y a également la maladie de Creutzfeldt-Jacob, la maladie du corps de Lewy, la maladie de Pick et la démence vasculaire. Selon les nombreux établissements pour anciens combattants que nous avons visités, jusqu'à 70 % de leurs résidents ont développé une certaine forme de démence. À l'Hôpital Sainte-Anne, cette proportion atteint environ 80 %. Même dans un grand établissement comme le Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre de Toronto, qui comprend une aile réservée aux anciens combattants, le personnel médical a remarqué que l'aménagement et la conception des étages de cet édifice de quelques années à peine étaient déjà périmés, étant donné les besoins de bon nombre des résidents. Lorsque nous avons visité le centre en mai 2002, le nouvel aménagement des locaux réservés aux patients atteints de démence avaient reçu la priorité absolue, et les plans étaient achevés, mais la mise en œuvre du projet était retardée en attendant qu'une décision financière soit prise. Dans d'autres établissements, notamment le Ridgewood Veterans Wing, une unité distincte a été ajoutée récemment pour traiter les anciens combattants atteints de démence. Ces anciens combattants peuvent ainsi circuler dans un secteur sous surveillance et ne peuvent se rendre seuls dans d'autres parties du bâtiment. Cet aménagement empêche également les autres résidents d'entrer en contact avec des personnes susceptibles d'adopter un comportement agressif ou méfiant en présence d'étrangers. L'ambiance chaleureuse et invitante du Liberty Lane, qui contient 24 lits pour traiter les anciens combattants atteints de la maladie d'Alzheimer au Ridgewood Veterans Wing, est certes un modèle pour les autres établissements. Tous les établissements de soins de longue durée devraient être dotés d'espaces extérieurs aménagés d'une façon sûre mais agréable à l'intention des résidents aux prises avec une certaine forme de démence, comme c'est le cas à l'Hôpital Sainte-Anne et au Perley and Rideau Veterans Health Centre à Ottawa. Ces espaces extérieurs constituent des atouts importants dans ces deux centres.

Par contre, les ressources dont dispose le Caribou Pavilion pour traiter des cas de démence sont assez restreintes. Nous avons appris comment le personnel infirmier doit sans cesse changer méthodiquement de chambre les résidents lorsque de nouveaux anciens combattants arrivent ou lorsque certaines personnes deviennent trop agressives et doivent être placées dans un endroit sûr ou dans une chambre privée. Même s'ils sont particulièrement nécessaires, ces fréquents déménagements d'une chambre à l'autre dérangent les résidents, qui éprouvent souvent des difficultés à s'adapter à leur nouvel environnement et à leurs nouveaux camarades de chambre. De plus, cette situation frustre les membres des familles. Le Sous-comité a appris que le Caribou Pavilion avait formulé une proposition pour augmenter ses ressources dédiées au traitement de cas de démence. Cette proposition est étudiée par Anciens Combattants Canada. Le Ministère nous a informés qu'il reconnaissait le bien-fondé d'un tel besoin dans cet établissement et a indiqué que la proposition serait examinée très sérieusement. Cependant, nous croyons qu'il est nécessaire de souligner les problèmes avec lesquels cet établissement

est aux prises lorsqu'il doit s'occuper de résidents atteints d'une certaine forme de démence et d'insister pour que des mesures soient prises rapidement. En fait, les anciens combattants de cette région n'ont pas beaucoup d'autres recours à part le Caribou Pavilion. Il faudrait donc doter cet établissement des ressources nécessaires aux soins que nécessitent les anciens combattants ayant contracté une certaine forme de démence. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 6

Qu'Anciens Combattants Canada prenne le plus rapidement possible les mesures pour aider le Caribou Pavilion, qui fait partie du Dr. Leonard A. Miller Centre à St John's (Terre-Neuve et Labrador), à améliorer sensiblement ses ressources afin de donner des soins de longue durée à ses résidents aux prises avec une certaine forme de démence.

Accroître les ressources pour permettre au Caribou Pavilion de donner des soins aux résidents atteints de démence résoudra certains des problèmes, mais nous croyons fermement qu'il faudrait également améliorer l'aménagement des locaux. L'établissement devrait être doté de chambres à un ou à deux lits, au lieu d'entasser trois ou quatre résidents dans des chambres minuscules. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 7

Que, de concert avec le Caribou Pavilion, le Dr. Leonard A. Miller Centre et le Health Care Corporation de St John's, Anciens Combattants Canada veille à ce que les chambres accueillant trois résidents ou plus soient remplacées par des chambres à un ou à deux lits lorsque les mesures seront prises pour accroître les capacités du Caribou Pavilion lui permettant de donner des soins aux malades atteints de démence, et ce sans réduire le nombre total de lits d'accès prioritaire.

La situation qui règne au Caribou Pavilion nous rappelle la nécessité d'assujettir à des normes l'aménagement des locaux dans des établissements de soins de longue durée pour anciens combattants dans l'ensemble du pays. Certains de ces établissements ont été pensés il y a 10 ans alors que les autorités auraient, semble-t-il, légèrement sous-estimé la hausse des cas de démence chez les résidents dans de nombreuses régions canadiennes. Nous répétons que le Caribou Pavilion n'est pas le seul établissement qui soit aux prises avec les répercussions d'une telle hausse et qui soit dans une situation ne favorisant pas la prestation des soins nécessaires. Les chambres à un et à deux lits ne sont pas un luxe parce que le bien-être et l'attitude de certaines personnes ayant contracté une forme bénigne de démence pourraient être gravement perturbés si elles devaient cohabiter avec des gens très agressifs. Une personne atteinte de démence perd constamment ses capacités physiques et psychologiques, mais il est toujours nécessaire de lui offrir le meilleur cadre de vie

possible, pour assurer le bien-être et la sécurité non seulement des autres résidents, mais également du personnel et des visiteurs. Les besoins des anciennes combattantes constituent un autre problème. Celles-ci représentent une faible minorité des pensionnés de guerre. Dans des établissements accueillant surtout des hommes, il est parfois difficile de fournir les installations nécessaires aux femmes. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 8

Qu’Anciens Combattants Canada établisse des normes claires pour s’assurer que les principaux établissements de soins de longue durée et, dans la mesure du possible, les autres établissements ayant des lits d’accès prioritaire destinés aux anciens combattants, comptent des chambres privées ou, à tout le moins, une combinaison de chambres privées et de chambres à deux lits, et puissent répondre aux besoins des anciennes combattantes.

Nous reconnaissons qu’il est peut-être impossible d’offrir des chambres privées à tous les résidents dans les établissements de soins de longue durée en raison des restrictions budgétaires ainsi que des dimensions et de l’aménagement des bâtiments. Cependant, étant donné l’âge des pensionnés de guerre, il faudrait déployer des efforts pour éviter que trois ou quatre résidents partagent une chambre exiguë. Selon la tendance qui se dégage clairement, les établissements de soins de longue durée sont de plus en plus aménagés afin de créer une ambiance plus chaleureuse, mais bon nombre des installations que nous avons visitées ressemblent encore essentiellement à des hôpitaux et font partie de centres de santé. Réduire le nombre total de résidents dans les établissements pour anciens combattants n’est pas une solution parce que le besoin est si grand et que dans de nombreux établissements les listes d’attente sont tellement longues. Même dans un centre comme le Ridgewood Veterans Wing à Saint-Jean (Nouveau-Brunswick), où les installations ont été récemment agrandies, des lits supplémentaires seraient nécessaires afin de satisfaire à tous les besoins régionaux et de raccourcir le temps d’attente avant que les anciens combattants ne puissent obtenir un lit de soins de longue durée. Le Sous-comité a visité des établissements qui ne ressemblent nullement à des hôpitaux, mais qui permettent encore d’offrir tous les soins nécessaires et de répondre aux autres besoins des résidents.

Si tout était parfait, le Sherbrooke Community Centre de Saskatoon en Saskatchewan, qui comprend le Veteran’s Village et qui accueille environ 40 anciens combattants sur un total de 270 résidents, constituerait certes un de nos choix pour servir de modèle à tous les établissements canadiens de soins de longue durée pour anciens combattants. Comme l’a pertinemment précisé le bulletin du centre communautaire en automne 2002, le Sous-comité a été « très impressionné », par ce qu’il a vu à cet établissement. Le « village » se compose de petites maisons regroupées et reliées à un auditorium, à une boutique de cadeaux, à des installations de traitement, à une garderie, etc. Les maisons peuvent facilement être transformées pour répondre aux besoins des

résidents, y compris ceux atteints de la maladie d'Alzheimer. Elles contribuent à créer une ambiance familiale, mais un personnel polyvalent peut intervenir pour donner des soins. Le Sous-comité a également été impressionné par la philosophie et l'approche globale du Centre (Eden Alternative) : on cherche à corriger les trois problèmes avec lesquels sont aux prises les centres de soins de longue durée, soit l'ennui, la solitude et la détresse. L'approche utilisée au Sherbrooke Community Centre permet aux personnes de demeurer actives dans leur collectivité malgré les soins assidus qu'elles nécessitent. Dans la réalité, les établissements des autres régions du pays peuvent sans aucun doute prendre difficilement comme modèle le Sherbrooke Community Centre, en raison des restrictions budgétaires et d'autres facteurs. Cependant, ils pourraient certainement le consulter pour tirer profit des mesures du Centre afin d'adopter et de mettre en œuvre sa philosophie relative aux soins de longue durée. Particulièrement grâce à la participation active du personnel de l'Hôpital Sainte-Anne, Anciens Combattants Canada a encouragé la tenue de consultations entre les établissements de soins de longue durée pour anciens combattants sur les meilleures pratiques en matière de soins et sur d'autres questions. À l'époque où les soins de longue durée destinés aux aînés canadiens font l'objet de modifications importantes sinon de transformations profondes, nous ne doutons pas que le Ministère et les établissements soient au courant de la philosophie adoptée par le Sherbrooke Community Centre en matière de soins de longue durée et puissent, dans la mesure du possible, appliquer certaines des leçons apprises.

En fait, il vaut la peine de souligner les solutions prises pour adapter les soins et l'aménagement des locaux afin d'aider les couples mariés à demeurer ensemble ou de permettre à la conjointe de demeurer près sinon à côté de l'établissement où l'ancien combattant se trouve. Le nouveau Carewest Colonel Belcher Centre de Calgary peut notamment offrir des appartements. Cette solution est valable dans la mesure où les conjointes d'anciens combattants qui sont des résidents du centre de soins de longue durée peuvent obtenir facilement un tel appartement. Lorsqu'un ancien combattant marié est admis dans un établissement de soins de longue durée, cette période de transition est souvent difficile pour les deux conjoints et débouche parfois sur la fin du mariage. Entre autres choses, l'admission d'un ancien combattant dans un établissement de soins de longue durée peut entraîner de nouvelles dépenses importantes pour la conjointe, au chapitre du déplacement entre l'établissement et le domicile pour visiter l'ancien combattant et consulter les fournisseurs de soins sur l'état de santé de l'ancien combattant. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 9

Qu'Anciens Combattants envisage des solutions, comme des logements spéciaux et de meilleurs soins à domicile, pour empêcher la séparation des couples dans la mesure du possible et qu'il envisage, en fonction de chaque cas, la possibilité de rembourser, aux conjointes d'anciens combattants se trouvant dans un établissement de soins de longue durée, certains coûts liés au transport entre leur domicile et l'établissement.

QUALITÉ ET LIVRAISON DES REPAS

Les anciens combattants âgés comptent souvent sur quelqu'un d'autre pour préparer leurs repas, lorsqu'ils habitent encore chez eux et surtout lorsqu'ils se trouvent dans un centre de soins de longue durée. Pendant ses visites des établissements canadiens, le Sous-comité a constaté que, malgré les efforts déployés au cours des 10 dernières années pour régler les problèmes cernés dans les différents rapports parlementaires et par les anciens combattants eux-mêmes, la qualité des repas servis constitue encore un problème important. Tous se plaignent de la qualité des aliments dans les hôpitaux, et il semble souvent qu'aucune mesure ne puisse être prise à cet égard. Pourtant, il s'agit d'un problème que nous ne pouvons pas passer sous silence. Les anciens combattants vivant dans un établissement de soins de longue durée sont âgés et ont besoin d'un apport nutritif, mais éprouvent souvent de la difficulté à mâcher et à avaler certains aliments ou la plupart d'entre eux. Ils vivent également dans ces établissements pendant des mois et des années. Par conséquent, l'absence de variété et l'apparence peu appétissante des aliments peuvent exercer un effet très négatif sur leur bien-être et leur comportement. Nous savons fort bien que les gens ont des goûts différents et n'aiment pas toujours manger ce qui convient le plus à leur santé. Dans de nombreux établissements, les diététistes qui planifient les repas et ceux qui les préparent déploient beaucoup d'efforts pour offrir des repas nutritifs et intéressants, compte tenu des diverses restrictions financières et des délais. Dans certains établissements, les autorités vérifient à intervalles réguliers le niveau de satisfaction des anciens combattants. Néanmoins, nous nous inquiétons grandement que ce problème n'ait pas été réglé dans les établissements de soins de longue durée pour anciens combattants, et nous croyons fermement qu'il faut redoubler d'efforts à cet égard.

Nos opinions découlent des discussions que nous avons eues avec des anciens combattants de plusieurs établissements lors de nos visites et des repas que nous avons partagés avec eux. Nos conclusions ne reposent sur aucune méthodologie scientifique rigoureuse, mais nous pouvons convenir que, sur le plan de la qualité, de la variété, de la température et de la satisfaction, notre évaluation des repas allait de très bon — ceux servis au Camp Hill Veterans Memorial Building à Halifax et au Ridgewood Veterans Pavilion à Saint-Jean (Nouveau-Brunswick) — à très désappointant — ceux du Deer Lodge Centre à Winnipeg. Les repas servis dans certains établissements sont davantage d'une qualité inférieure que d'une qualité supérieure, malgré les efforts déployés au cours des années pour régler les problèmes. Par exemple, nous classons dans cette catégorie les repas servis au Caribou Veterans Memorial Pavilion à St. John's (Terre-Neuve et Labrador).

Dans certains établissements, la qualité est bonne, mais les problèmes sur les plans de la variété, de la préparation et de la livraison font pencher la balance vers l'autre extrême. On accorde beaucoup d'attention à la valeur nutritive des aliments, mais lorsque les anciens combattants reçoivent leurs repas, ils sont souvent tièdes et peu appétissants. Par exemple, des plaintes sont souvent formulées au sujet des rôties qui peuvent être à la bonne température lorsqu'elles sortent du grille-pain et viennent d'être beurrées, mais qui deviennent ramollies et peu appétissantes lorsque les anciens

combattants les reçoivent finalement une demi-heure plus tard environ. Certains établissements réussissent mieux que d'autres à simplifier les problèmes découlant de la tâche certes décourageante qui consiste à préparer les repas et à les livrer à un grand nombre de personnes. Cela semble être particulièrement le cas dans les établissements qui préparent sur place un nombre important de repas plutôt que d'avoir recours à un service spécialisé situé à proximité ou à quelques kilomètres et livrant des repas à plusieurs établissements de santé dans la région. En règle générale, le niveau de satisfaction est également supérieur dans les établissements qui évitent dans toute la mesure du possible les aliments remis en température.

Les mets remis en température, sont cuits, congelés puis réchauffés avant d'être servis. Ils ont fait l'objet de plaintes de la part d'anciens combattants et d'autres résidents des centres de soins de longue durée. Les coûts découlant de la préparation et de la livraison des repas constituent sans aucun doute une partie importante du budget d'exploitation de ces établissements. Aux prises avec la spirale des coûts des soins de santé et avec les restrictions budgétaires, l'administration des organisations régionales de soins de santé envisage attentivement chaque occasion de réduire les coûts. Certaines ont opté pour les aliments remis en température et la préparation des repas par un tiers afin de réduire les coûts de production. Une autre mesure a été prise pour réduire les coûts : on dispose dans le même plateau les aliments froids et les aliments chauds. La préparation finale des repas s'effectue dans des chariots spéciaux, comme ceux utilisés au Perley and Rideau Veterans' Health Centre d'Ottawa. Ces chariots sont censés réchauffer uniquement les aliments chauds et garder les autres froids. Si le réglage n'est pas à point, le résultat peut donner des produits peu appétissants.

La qualité des aliments et la satisfaction varient inévitablement d'un établissement à l'autre parce que, à l'exception de l'Hôpital Sainte-Anne, ceux-ci sont administrés et financés par les provinces qui offrent des lits d'accès prioritaire au Ministère dans le cadre d'un marché de services. Les autorités régionales et provinciales ont adopté des solutions différentes en ce qui concerne la préparation et la livraison des repas tout en essayant de respecter les limites imposées par la réalité financière en ce qui concerne les coûts, ce qui ne pose pas un problème, puisqu'une solution peut être tout aussi valable qu'une autre. Cependant, les écarts importants dans l'ensemble du pays quant à la qualité, à la variété et à la livraison des repas, nous inquiètent. Il est difficile d'évaluer avec une absolue certitude le niveau de satisfaction des anciens combattants par rapport à la nourriture, parce que de nombreux facteurs peuvent entrer en ligne de compte, notamment les aversions personnelles et la modification du goût au fur et à mesure qu'une personne vieillit. Par exemple, au cours de notre visite au Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre de Toronto, certains anciens combattants ont affirmé être assez satisfaits de la nourriture alors que d'autres se plaignaient avec véhémence. Ainsi, il faudrait constamment tenir compte des opinions des anciens combattants, mais il faudrait établir des normes pour veiller à ce que les anciens combattants d'une région aient droit essentiellement à la même qualité, à la même quantité et au même genre d'aliments que ceux d'une autre région. De plus, Anciens Combattants Canada devrait assurer le suivi de la situation à intervalles réguliers pour s'assurer que les normes sont respectées. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 10

Que, de concert avec les administrateurs des établissements ainsi qu'avec les autorités régionales et provinciales en matière de santé, Anciens Combattants Canada élabore des normes régissant la qualité, la préparation et la livraison des repas à l'intention des établissements de soins de santé pour anciens combattants, pour préciser clairement le niveau de qualité et de satisfaction qu'il faudrait maintenir.

RECOMMANDATION 11

Qu'Anciens Combattants Canada veuille au respect des normes établies aux termes de la recommandation 10, en vérifiant à intervalles réguliers la qualité, la préparation et la présentation des repas fournis aux anciens combattants dans les établissements de soins de longue durée, à l'aide non seulement de questionnaires servant à évaluer le niveau de satisfaction des anciens combattants mais également d'inspections régulières effectuées par des représentants du Ministère ou, à la demande de celui-ci, par des groupes représentant des anciens combattants.

RECOMMANDATION 12

Qu'Anciens Combattants Canada entreprenne des consultations auprès des administrateurs des établissements ainsi qu'auprès des autorités régionales et provinciales en matière de santé afin d'accroître le plus rapidement possible le niveau de satisfaction et la qualité des repas servis aux anciens combattants au Deer Lodge Centre de Winnipeg et au Cariboo Veterans Memorial Pavilion de St. John's (Terre-Neuve et Labrador).

Nos recommandations ne signifient pas que la préparation et la présentation des repas doit être exactement les mêmes d'un établissement à l'autre dans l'ensemble du pays. Néanmoins, le Ministère doit s'assurer que les repas servis aux anciens combattants respectent dans toute la mesure du possible certaines normes nationales régissant des aspects autres que l'apport nutritif. L'objectif consiste à augmenter les niveaux de la qualité, de la préparation et de la présentation dans les établissements où des problèmes ont été cernés et à s'assurer que les autres établissements continuent de maintenir des normes supérieures. Il y aura toujours des écarts d'une région à l'autre, particulièrement en raison des différences dans les recettes locales. Dans l'une des principales plaintes formulées au Cariboo Veterans Memorial Pavilion de St. John's (Terre-Neuve et Labrador), on faisait valoir que des plats à saveur régionale pourraient être servis au moins occasionnellement. Les anciens combattants de ce centre attendaient avec impatience les repas spéciaux organisés toutes les deux ou trois semaines par la section locale de la Légion royale canadienne et comprenant des mets

locaux. Il faut maintenir de saines habitudes alimentaires, mais il faudrait déployer des efforts au Cariboo Veterans Memorial Pavilion et dans les autres établissements afin d'offrir occasionnellement des mets à saveur régionale et des mets traditionnels.

Ces mesures aideraient certes à varier davantage les repas servis aux anciens combattants ou du moins à rompre occasionnellement la routine. Dans certains établissements, des anciens combattants ont souligné qu'il était souvent déprimant d'avoir constamment les mêmes menus et de savoir que, le mardi par exemple, ils mangent du poulet ou des pâtes. Au Camp Hill Veterans Memorial Building de Halifax, les anciens combattants ont proposé d'avoir à l'occasion des aliments frits plutôt que cuits et de la pizza parfois, ce qui varierait le menu. Avoir hâte au repas peut être un facteur très important qui aide les gens à éviter ou à surmonter la dépression. Nous avons appris que, dans quelques établissements, des anciens combattants pouvaient devenir assez déprimés pendant les premières semaines après leur admission dans un établissement de soins de longue durée. Même la senteur de la cuisson des aliments peut avoir un effet thérapeutique, ne serait-ce que lors d'occasions spéciales. Dans certains établissements, le personnel a fait remarquer que la préparation des mets traditionnels pendant les fêtes de Noël permet assurément de ragaillardir bon nombre d'anciens combattants. Alors que des efforts considérables sont déployés pour créer une ambiance chaleureuse dans les établissements de soins de longue durée, il faudrait tenir compte de ces menus détails. Offrir à l'occasion des mets locaux ne peut que contribuer à améliorer l'ambiance. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 13

Que, dans l'élaboration de normes régissant la qualité, la préparation et la livraison des repas conformément à la recommandation 10, Anciens Combattants Canada encourage tous les établissements de soins de longue durée pour anciens combattants à établir des menus offrant occasionnellement des recettes à saveur locale et des mets spéciaux, ainsi que tenant compte dans toute la mesure du possible des habitudes alimentaires et des goûts des aînés.

La taille d'une salle à manger et l'ambiance qui y règne peuvent également exercer une influence sur le bien-être des résidents dans les établissements de soins de longue durée. Certains établissements occupant de vastes édifices ont tiré profit de l'aménagement d'une salle à manger à chaque étage sinon dans chaque coin d'un étage. Une telle situation peut exiger davantage de la part du personnel afin qu'il puisse satisfaire aux exigences particulières, surtout s'il ne peut compter sur des bénévoles comme c'est parfois le cas au Camp Hill Veterans Memorial Building. Cependant, les avantages d'une telle situation ne se limitent pas simplement à pouvoir fournir de bons repas chauds au moment opportun. Par exemple, le personnel du Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre de Toronto a reconnu qu'il fallait améliorer la situation en ce qui concerne les repas et s'efforçait d'atteindre cet objectif lorsque nous avons visité le centre. L'aménagement de petites salles à manger n'est pas qu'un

caprice, cette solution offrant une bien meilleure ambiance aux résidents atteints d'une certaine forme de démence et susceptibles d'éprouver des difficultés à s'adapter aux salles à manger vastes et bondées. L'attrayante salle à manger de Liberty Lane, la nouvelle aile récemment ajoutée au Ridgewood Veterans Wing à Saint-Jean (Nouveau-Brunswick) et accueillant les anciens combattants atteints de la maladie d'Alzheimer, peut facilement servir de modèle aux autres établissements. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 14

Que, de concert avec les administrateurs des établissements ainsi qu'avec les autorités provinciales et régionales en matière de santé, Anciens Combattants Canada élabore des lignes de conduite régissant la construction ou la rénovation des salles à manger afin de faciliter l'accès aux personnes en fauteuil roulant, de créer une ambiance plus chaleureuse et d'améliorer la sécurité.

Dans les établissements importants, de petits coins-repas aménagés à différents endroits d'un étage ou de l'édifice peuvent permettre aux anciens combattants d'obtenir plus facilement une collation entre les repas ou au cours de la soirée. Nous avons remarqué que, dans certains centres, les résidents ne peuvent pas utiliser, pour des raisons de sécurité, le grille-pain ou d'autres appareils électriques pour se préparer des collations. Cependant, il semblerait que, dans de nombreux établissements, il soit possible de faire des toasts ou des collations lorsqu'un ancien combattant en fait la demande.

Nous reconnaissons que la préparation de repas spéciaux ou de collations ainsi que les mesures pour faciliter leur service, ne serait-ce qu'occasionnellement, puissent exiger encore davantage des ressources déjà taxées dans certains établissements. En règle générale, les centres que nous avons visités faisaient preuve de suffisamment de souplesse pour modifier les menus en fonction des personnes atteintes d'allergies ou de certains troubles médicaux. Un système qui est en mesure d'adapter la quantité ou le genre d'aliments servis dans un repas en fonction de certaines personnes devrait être capable de satisfaire occasionnellement les souhaits exprimés par de nombreux résidents qui veulent des recettes à saveur locale ou des mets spéciaux. Dans certains établissements, des anciens combattants ou des membres de leur famille ont exprimé cependant des craintes au sujet de la façon dont le menu correspondait aux besoins spéciaux de certaines personnes. Au Cariboo Veterans Memorial Pavilion notamment, on se préoccupait des effets du glutamate monosodique (MSG) dans la soupe et les autres aliments préparés. De plus, on ne s'entendait pas sur la façon dont les établissements répondaient aux besoins de certains anciens combattants atteints de troubles médicaux ou pouvant difficilement avaler. En raison de leurs problèmes de santé, des anciens combattants ne peuvent manger que certains genres d'aliments. Ils doivent peut-être manger le même repas à peu de choses près pendant des semaines, sinon des mois, ce qui peut entraîner un effet négatif non seulement sur leur bien-être et leur moral, mais

également sur la tranquillité d'esprit des membres de leur famille. Le cas échéant, le personnel et les membres de leur famille devraient peut-être se consulter davantage pour essayer de trouver des façons de modifier le menu afin de satisfaire à ces besoins particuliers tout en variant la composition des repas. En règle générale, nous nous sommes rendu compte que le personnel des établissements de soins de longue durée est bien au courant des besoins alimentaires spéciaux de certains anciens combattants et déploient des efforts particuliers pour trouver des solutions dans la mesure du possible.

Cependant, plusieurs anciens combattants âgés, comme beaucoup d'autres aînés, sont atteints de dysphagie, c'est-à-dire qu'ils éprouvent beaucoup de difficultés à mâcher ou à avaler des aliments autres que ceux en purée ou reconstitués. Il n'est pas toujours possible de servir, à quelqu'un qui doit manger de tels aliments pendant des semaines sinon des mois, la variété qu'un menu régulier pourrait offrir. En outre, l'apparence peu appétissante des aliments en purée peut, au fil du temps, exercer un effet déprimant sur l'ancien combattant et lui faire perdre l'appétit et du poids. Par conséquent, c'est avec beaucoup d'intérêt que nous avons pris des échantillons des aliments reconstitués préparés à l'aide des recettes élaborées dans le cadre d'un projet de recherche à l'Hôpital Sainte-Anne. Ce projet de recherche visait à améliorer non seulement la saveur de l'aliment reconstitué mais également sa présentation. Par exemple, une purée de carotte pouvait être présentée sous la forme de petites carottes. Même la bière et les jus peuvent être traités afin d'avoir la texture nécessaire aux personnes qui éprouvent beaucoup de difficultés à avaler. Les résultats des tests effectués auprès de volontaires ont donné des résultats assez étonnants en ce qui concerne la prise de poids et l'amélioration des comportements. Les aliments reconstitués procurent des bienfaits évidents non seulement aux anciens combattants mais également à de nombreux autres aînés canadiens. Il faut poursuivre la recherche, éventuellement de concert avec l'entreprise privée, pour élaborer des techniques de production et d'emballage à grande échelle afin que les anciens combattants et les autres personnes ayant des besoins spéciaux au pays puissent obtenir ce type d'aliments. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 15

Qu'Anciens Combattants Canada continue à appuyer, éventuellement de concert avec l'entreprise privée, le programme d'aliments reconstitués mis en œuvre à l'Hôpital Sainte-Anne pour aider les personnes ayant des difficultés à mâcher et à avaler, afin d'offrir de tels aliments dans les établissements de soins de longue durée pour anciens combattants et peut-être aux autres établissements de soins de longue durée.

AUTRES QUESTIONS

A. Identité

On pourrait penser à première vue qu'il n'est pas si important de désigner clairement un édifice ou une partie d'édifice comme un établissement de soins de longue durée pour anciens combattants. Pourtant, ces derniers sont fiers d'avoir servi leur pays et ils suscitent l'admiration et le respect des Canadiens et Canadiennes de tout âge. Il est donc important que les centres qui offrent des soins de longue durée aux anciens combattants demeurent distincts et soient clairement identifiés. En fait, dans certaines collectivités, ces centres sont l'un des signes les plus visibles du rôle de premier plan joué par les anciens combattants dans l'histoire du Canada et de la gratitude permanente que leur témoignent les Canadiens. La présence de ces établissements au sein d'une collectivité rappelle aussi aux anciens combattants qui vivent encore dans leur domicile et aux membres de leurs familles que des soins de longue durée sont offerts et seront prodigués au besoin. Règle générale, les établissements que nous avons visités étaient clairement désignés, même lorsqu'ils faisaient partie d'un grand complexe de soins de santé. Cependant, dans un des plus grands centres, soit le Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre à Toronto, des anciens combattants nous ont mentionné qu'on pourrait identifier un peu mieux les installations qui leur sont réservées. Un d'entre eux a souligné que de nombreux citoyens de la collectivité ignoraient qu'il y avait encore des anciens combattants dans ce centre. Les membres du Sous-comité ont eu eux-mêmes de la difficulté à trouver l'immeuble pertinent et son entrée dans ce complexe tentaculaire. Même si les anciens combattants et les citoyens de la collectivité se partagent trois immeubles, dont l'aile George Hees et le Dorothy Macham Home, il faudrait trouver une façon de mieux souligner la présence d'un groupe appréciable d'anciens combattants dans le complexe. Les pancartes placées à l'entrée du centre Sunnybrook pourraient notamment indiquer plus clairement l'emplacement des ailes Hees et Kilgour et mieux mettre en relief la participation d'Anciens Combattants Canada au chapitre des soins prodigués aux anciens combattants. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 16

Qu'Anciens Combattants Canada, de concert avec les administrateurs du Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre et le conseil des anciens combattants et des résidents de la communauté, explore des façons de rehausser la visibilité du groupe des anciens combattants au centre Sunnybrook, notamment au moyen de pancartes plus apparentes.

B. Consultations

Les discussions que nous avons eues avec les membres de comités de résidents comme le conseil des anciens combattants et des résidents de la communauté au Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre ont démontré de façon patente que ces comités concourent grandement à la qualité des soins dispensés. Dans bon nombre des établissements que nous avons visités, il existe une procédure officielle permettant aux représentants des comités de résidents, y compris les anciens combattants et les membres de leurs familles, de discuter avec les administrateurs des problèmes rencontrés afin de trouver des solutions. Effectivement, les anciens combattants ont le droit de faire valoir leurs points de vue, points de vue dont on devrait le plus possible tenir compte quand on leur dispense des soins de longue durée. Ils devraient être consultés sur tout ce qui peut influencer sur leur qualité de vie. Manifestement, la meilleure façon de garantir un dialogue productif est d'adopter une formule coopérative mettant à contribution tous les intéressés : anciens combattants, membres de leurs familles, personnel des centres et autres intervenants. Par ailleurs, il faut se pencher sur certains problèmes liés aux consultations menées auprès des anciens combattants qui reçoivent ces soins.

Par exemple, dans la mesure où un nombre croissant d'établissements de soins de longue durée logent des résidents plus âgés présentant une certaine forme de démence, il est parfois impossible de bien consulter ces résidents au sujet des décisions qui auront des répercussions sur leur qualité de vie. Même si les membres de la famille peuvent alors jouer un rôle important et veiller à ce qu'un ancien combattant souffrant de démence reçoive les soins appropriés, il arrive parfois que des résidents n'aient personne pour les représenter et faire valoir leurs points de vue. Ce problème se pose aussi avec les résidents qui ont des troubles d'élocution à la suite d'un accident cérébrovasculaire. Les représentants d'Anciens Combattants Canada devraient pouvoir observer de près les soins dispensés à ces résidents, tout en consultant régulièrement les autres résidents. Par ailleurs, lors de nos visites, nous avons noté des avis divergents quant à l'étendue de la surveillance exercée par les représentants du Ministère dans les établissements de soins de longue durée et quant à la qualité des soins fournis. Certaines personnes ont indiqué au Sous-comité qu'elles parlaient régulièrement avec un agent du Ministère, alors que d'autres ont déclaré n'avoir jamais rencontré de représentant d'Anciens Combattants Canada dans ces établissements. À notre avis, il se peut que des résidents et des membres de leurs familles ne soient pas parfaitement au courant de l'envergure du suivi assuré par les représentants du Ministère dans les centres de soins de longue durée pour anciens combattants. Le fait qu'ils n'aient pas rencontré personnellement un envoyé du Ministère ou un représentant local dans ces centres ne signifie pas nécessairement qu'Anciens Combattants Canada ignore la situation qui y existe. Néanmoins, nous demeurons quelque peu préoccupés par le degré de surveillance exercé par le Ministère dans certains centres. Nous accueillons favorablement l'accord conclu entre le Ministère et la Légion royale canadienne en vue de former des représentants de cet organisme pour qu'ils puissent exercer, à l'aide d'une liste de contrôle détaillée, une surveillance

dans les établissements de plus petite taille offrant des lits d'accès prioritaire aux anciens combattants. Nous croyons néanmoins que des efforts supplémentaires s'imposent et nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 17

Qu'Anciens Combattants Canada élabore des lignes directrices claires à l'intention de ses représentants d'un bout à l'autre du pays afin qu'ils puissent suivre de près et de façon régulière et uniforme la situation dans les établissements où des soins de longue durée sont dispensés aux anciens combattants en vertu d'une entente conclue avec le Ministère.

Nous recommandons aussi :

RECOMMANDATION 18

Qu'Anciens Combattants Canada, en collaboration avec tous les interlocuteurs pertinents, élabore des lignes directrices en vue d'encadrer les consultations tenues entre les administrateurs des établissements offrant des soins de longue durée aux anciens combattants, les conseils de résidents, y compris les anciens combattants, et les représentants du Ministère, afin que tous ces établissements procèdent à des consultations significatives et servent les meilleurs intérêts de leurs résidents qui présentent une certaine forme de démence ou qui sont incapables de faire valoir eux-mêmes leurs points de vue.

Certes, la consultation de tous les intéressés est importante pour garantir la qualité des soins offerts aux anciens combattants d'un bout à l'autre du pays, mais force est d'admettre que pour des raisons économiques et autres, il n'est pas toujours possible pour les autorités sanitaires provinciales et régionales, les administrateurs des centres et les représentants d'Anciens Combattants Canada de régler tous les problèmes à l'entière satisfaction des anciens combattants et de leurs familles. Certains services sont souhaitables pour améliorer la qualité de vie des anciens combattants et des membres de leurs familles, mais il faut soupeser soigneusement leur valeur intrinsèque et les coûts qu'ils entraînent par rapport à d'autres services qui recoupent plus directement les besoins de la clientèle au chapitre des soins de longue durée. Par exemple, les anciens combattants qui logent à l'édifice commémoratif des anciens combattants Camp Hill à Halifax s'inquiètent de la diminution des heures d'ouverture du restaurant situé au rez-de-chaussée de l'établissement. Ce restaurant s'est révélé au fil des ans un lieu populaire où les anciens combattants aimaient s'y rendre occasionnellement pour prendre un repas en compagnie des membres de leurs familles et de leurs amis. Cependant, l'édifice commémoratif est l'un des nombreux immeubles d'un complexe de soins qui est administré par la Capital District Health Authority, aussi connue sous le nom

de Capital Health, laquelle exploite beaucoup d'autres installations de restauration. Après avoir effectué une étude, Capital Health a décidé en 2002 de fermer certains restaurants et de réduire les services et les heures d'ouverture du restaurant de l'édifice commémoratif. Des mesures ont été prises pour que les anciens combattants conservent au moins certains des avantages dont ils jouissaient auparavant, mais le fait qu'ils soient de moins en moins nombreux à profiter pleinement du secteur de la cafétéria le week-end risque d'entraîner d'autres réductions au niveau des services et des heures d'ouverture. À notre avis, il serait vraiment honteux que la cafétéria du rez-de-chaussée ne puisse plus jouer son rôle fort utile pour la qualité de vie des anciens combattants, de leurs familles, de leurs amis et du personnel de Camp Hill. Certes, la réalité économique ne permet pas facilement de répondre aux besoins de tous les intéressés, dont les administrateurs de Capital Health qui essaient de diminuer leurs frais de fonctionnement, mais nous exhortons toutes les parties en cause à se consulter afin de trouver une façon de conserver certains des avantages offerts par cette salle.

C. Sécurité

La sécurité est un autre problème qui a été soulevé par les membres du conseil des résidents, des conjoints et d'autres membres des familles des anciens combattants à Camp Hill. On a aussi fait état de ce problème dans d'autres établissements. Des vols et la disparition d'articles personnels ont été signalés. La plupart de ces articles ne sont que déplacés, ils ne sont pas volés. Certains résidents qui souffrent de démence déplacent souvent des objets qui ne leur appartiennent pas, sans comprendre la portée de leurs gestes. En revanche, dans certains établissements, des personnes de l'extérieur ont pu pénétrer dans les locaux pour venir voler des articles personnels et de l'équipement. Des mesures ont été prises pour renforcer la sécurité, notamment au moyen de coffres-forts dans lesquels on peut ranger les objets personnels de valeur. Par ailleurs, d'autres moyens peuvent s'avérer nécessaires pour éviter que les problèmes de sécurité ne s'amplifient. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 19

Qu'Anciens Combattants Canada, en collaboration avec les administrateurs des établissements de soins de longue durée pour anciens combattants, les autorités sanitaires régionales et provinciales et les conseils de résidents, revoit les politiques de sécurité pour garantir la protection des résidents et du personnel et éviter la perte ou le vol de biens personnels.

D. Musicothérapie

De nombreux facteurs favorisent la qualité des soins de longue durée, dont l'aménagement des lieux et la qualité de la nourriture. Cependant, bien d'autres éléments revêtent une grande importance à ce chapitre dans les établissements de soins qui servent les anciens combattants. Certaines activités ont une valeur thérapeutique pour

l'ensemble des résidents, en particulier pour ceux qui présentent une certaine forme de démence. C'est le cas assurément de la musicothérapie, une activité qui est souvent mise en péril en raison des compressions budgétaires, mais qui a incontestablement sa place dans un centre de soins de longue durée. Le Sous-comité a pu constater sur place de quelle manière la musicothérapie était mise à profit dans de nombreux centres pour divertir les résidents et les aider à améliorer, à recouvrer ou à conserver leur santé. Nous avons aussi appris comment la musique pouvait diminuer l'agressivité chez certaines personnes aux prises avec la démence, ce qui contribue de façon appréciable au bien-être et à la sécurité des autres résidents et du personnel. Nous sommes donc particulièrement inquiets que les programmes de musicothérapie, à l'instar de certains autres services, soient souvent menacés en raison d'un financement incertain. Par exemple, les fonds consacrés par la province à la musicothérapie à l'édifice commémoratif des anciens combattants Camp Hill à Halifax ne sont plus versés depuis 2002, et au moment de notre visite, l'accès à d'autres sources de financement demeurait incertain. Nous avons aussi été informés qu'il fallait beaucoup plus de musicothérapeutes et avons noté que les résidents appréciaient beaucoup la musique. Compte tenu du coût élevé des soins de santé dans l'ensemble du pays, peut-être qu'une réévaluation régulière de tous les services dispensés dans les centres de soins de longue durée est inévitable et que les coûts et les avantages de la musicothérapie doivent être soupesés par rapport à d'autres activités et services. En revanche, la valeur des programmes de musicothérapie pour le bien-être des résidents est indéniable, au point où aucun effort ne doit être ménagé pour que les anciens combattants logés dans les établissements d'un bout à l'autre du pays aient accès le plus possible à ces programmes. Après tout, leur qualité de vie ne se limite pas à une question de locaux et de nourriture. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 20

Qu'Anciens Combattants Canada accorde une grande priorité aux programmes de musicothérapie dans les établissements où sont dispensés des soins de longue durée aux anciens combattants et collabore avec les autorités sanitaires provinciales et régionales, de même qu'avec les administrateurs des établissements, afin de trouver des façons de garantir des fonds suffisants et stables pour ces précieux services.

Les programmes d'arts et d'artisanat constituent également des éléments extrêmement valables dans les centres de soins de longue durée. Certains établissements qui accueillent des anciens combattants exercent des activités d'envergure à ce chapitre, notamment l'hôpital Sainte-Anne. Certaines de ces activités sont possibles en partie grâce à l'appui de la Croix-Rouge du Canada. Nous avons aussi visité les ateliers du Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre à Toronto et du Centre de santé Perley et Rideau à Ottawa, où nous avons été témoins de nombreux exemples des talents artistiques que possèdent les anciens combattants. La vente de toiles et d'objets d'art fabriqués par des anciens combattants, en particulier à l'atelier de Sunnybrook, est fort utile, car elle permet de recueillir des fonds

supplémentaires pour réaliser des activités et favoriser la création artistique. D'autres établissements, comme le Caribou Memorial Veterans Pavilion à St. John's, Terre-Neuve et Labrador, ont besoin de plus de ressources pour les arts et l'artisanat, et plus particulièrement pour la menuiserie.

E. Besoins spirituels

Les anciens combattants qui résident dans des établissements de soins de longue durée ont beaucoup d'autres besoins, entre autres sur le plan spirituel. Le travail effectué par les agents de la pastorale et du soutien spirituel dans ces établissements aide énormément au bien-être des résidents, de leurs familles et de leurs amis. Grâce à eux, les résidents peuvent composer plus facilement avec les changements et les pertes, une santé défaillante et d'autres problèmes. Lorsque les visiteurs ont quitté et que le personnel s'affère aux tournées, ces agents deviennent parfois les seuls interlocuteurs avec qui les anciens combattants peuvent échanger. De fait, à bien des endroits, comme à l'édifice commémoratif des anciens combattants Camp Hill à Halifax, ils font partie intégrante de l'équipe de soins. En revanche, dans certains centres de plus petite dimension, l'espace se fait rare et les salles attribuées aux agents du soutien spirituel sont parfois trop petites pour répondre à la demande. Ces salles peuvent remplir des rôles multiples, comme servir de lieux de réunion pour d'autres activités. Vu qu'un grand nombre de résidents doivent se déplacer dans des fauteuils roulants qui sont parfois passablement volumineux, les problèmes d'accès et d'exiguïté peuvent devenir une source de frustration pour plusieurs d'entre eux qui désirent se rendre participer à des activités spirituelles ou autres à la chapelle ou à la salle de soutien spirituel. Par exemple, la pièce utilisée par le service de pastorale à l'aile des anciens combattants Ridgewood est un précieux atout pour l'établissement, mais elle gagnerait à être plus grande. Anciens Combattants Canada reconnaît qu'il est important d'offrir des services de soutien spirituel aux anciens combattants dans les établissements de soins de longue durée. Nous avons confiance que le Ministère continuera dans la mesure du possible d'accorder son appui et son aide à ces agents d'aide spirituelle qui dispensent des services confidentiels de consultation et de soutien émotif aux anciens combattants et à leurs familles.

F. Anciens combattants des Forces canadiennes

Il est important de répondre aux besoins des anciens combattants qui ont servi en temps de guerre, mais également d'aider les plus jeunes. Ces derniers, souvent qualifiés de « nouveaux anciens combattants », servent présentement ou ont déjà servi dans les Forces canadiennes. Certains reçoivent des prestations du ministère des Anciens Combattants en raison de blessures subies lors d'activités de maintien de la paix ou d'autres opérations militaires. Même si la plupart des nouveaux anciens combattants ne nécessitent pas présentement le type de traitements prodigués par les établissements de soins de longue durée, nombre d'entre eux ont besoin d'aide à cause de leurs invalidités ou blessures. Certains souffrent du syndrome de stress post-traumatique (SSPT) et d'autres blessures liées au stress et ont accès aux services qui sont dispensés par

Anciens Combattants Canada, en collaboration avec le ministère de la Défense nationale. Certes, les centres spécialisés tels celui qui a été créé récemment à l'hôpital Sainte-Anne aident les anciens combattants à pouvoir faire face au SSPT, mais il faut déployer d'autres efforts en faveur de toutes les personnes qui ont besoin d'assistance. En fait, même si le nombre d'anciens combattants ayant servi en temps de guerre diminue constamment, une proportion sans cesse grandissante des clients du ministère des Anciens Combattants provient des Forces canadiennes, dont des anciens combattants qui ont servi dans des zones de service spécial. On prévoit que d'ici 2006, 44,4 % de la clientèle du Ministère sera composée d'anciens combattants ayant servi en temps de guerre, par rapport à 49,4 % en mars 2003. Aussi, Anciens Combattants Canada entre clairement dans une période de transition où, après s'être concentré pendant de nombreuses décennies sur les soins de santé prodigués et les pensions versées aux anciens combattants ayant servi en temps de guerre, axera de plus en plus ses efforts sur les services aux anciens membres des Forces canadiennes. Il faudra tenir compte de cette nouvelle réalité, sans négliger les soins dispensés aux anciens combattants plus âgés. Tous les intervenants doivent veiller à ce que la diminution du nombre d'anciens combattants ayant servi en temps de guerre ne cause pas, au cours des prochaines années, l'annulation de travaux de rénovation nécessaires ni ne réduise la qualité des soins prodigués aux anciens combattants dans les centres de soins de longue durée.

Pour ce qui est de la situation actuelle, nous avons souvent noté lors de nos visites que des établissements ne savaient pas précisément quels services ils pouvaient dispenser aux nouveaux anciens combattants. Certains logent un ou deux anciens combattants plus jeunes qui reçoivent des soins spécialisés, alors que la plupart des autres ne peuvent offrir qu'une aide limitée, notamment dans le cas des personnes aux prises avec le SSPT ou d'autres blessures liées au stress. Le Centre de l'hôpital Sainte-Anne peut aider les jeunes anciens combattants souffrant de ce syndrome, mais le rôle que peuvent jouer les autres établissements n'est pas toujours clair. En fait, des problèmes peuvent survenir lorsque des personnes plus jeunes sont regroupées avec des résidents plus âgés. C'est pourquoi il faudrait peut-être qu'un grand nombre d'établissements continuent de se spécialiser uniquement dans les soins aux anciens combattants plus âgés. Des anciens combattants plus jeunes peuvent néanmoins vouloir recevoir l'aide des centres de soins de longue durée pour anciens combattants, lesquels sont directement associés au traitement des anciens combattants. Ces centres devraient à tout le moins être en mesure de guider les nouveaux anciens combattants pour qu'ils puissent trouver cette aide au sein de leurs collectivités. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 21

Qu'Anciens Combattants Canada veuille à ce que tous les établissements de soins de longue durée pour anciens combattants soient tenus au courant des programmes institués par le Ministère pour aider les anciens combattants des Forces canadiennes, y compris ceux qui sont aux prises avec le syndrome de stress

post-traumatique ou d'autres blessures liées au stress, afin que ces établissements soient en mesure de guider les nouveaux anciens combattants pour qu'ils puissent trouver l'aide dont ils ont besoin dans leurs collectivités.

CONCLUSION

Les membres du Sous-comité des anciens combattants ont visité un certain nombre d'établissements canadiens qui dispensaient des soins de longue durée aux anciens combattants. Règle générale, nous avons vu des centres modernes qui tentaient d'intégrer les plus récentes techniques de traitement destinées à des résidents plus âgés ou qui planifiaient d'améliorer leur capacité, notamment au chapitre des soins prodigués aux personnes présentant une certaine forme de démence. Nous avons aussi relevé des problèmes du côté de la préparation et de la distribution des repas. De façon générale, le réseau d'établissements de soins de longue durée pour anciens combattants se heurte dans l'ensemble du pays aux mêmes problèmes que les autres centres où sont soignés les Canadiens plus âgés. Même les centres les mieux équipés aimeraient améliorer certains de leurs locaux ou services, mais il leur faut souvent attendre longtemps les fonds requis, sans compter que ces fonds ne sont pas toujours garantis, en raison de la possibilité de compressions budgétaires. Dans un des centres pour anciens combattants que nous avons visités, des travaux de rénovation terminés récemment dans une aile avaient permis de munir les chambres de lits et d'équipement ultramodernes, mais aucune ne pouvait être occupée avant que les fonds requis pour engager du personnel infirmier spécialisé aient été approuvés. Dans certains centres, il faut remplacer de vieilles baignoires et améliorer les douches, mais même si Anciens Combattants Canada appuie fermement les demandes de financement des administrateurs de ces centres, il pourrait s'écouler un certain temps avant que les projets n'obtiennent le feu vert. Compte tenu de l'âge de la plupart des résidents des centres pour anciens combattants et des invalidités que nombre d'entre eux présentent, il faudrait retarder le moins possible l'approbation des fonds destinés aux projets visant à rénover les locaux et à améliorer l'équipement essentiel. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 22

Qu'Anciens Combattants Canada, en collaboration avec les administrateurs des établissements de soins de longue durée pour anciens combattants, les autorités sanitaires régionales et provinciales et les représentants du gouvernement fédéral, revoie le processus décisionnel touchant le financement des travaux de rénovation et de l'amélioration de l'équipement des établissements de soins de longue durée pour anciens combattants, de manière à ce que les décisions tardent le moins possible à être rendues.

Si ce processus décisionnel peut être accéléré, les anciens combattants en bénéficieront, mais également les employés des centres. En effet, des locaux et de l'équipement améliorés ne peuvent qu'aider le personnel très dévoué qui travaille résolument à dispenser d'excellents soins aux anciens combattants. S'il y a un dénominateur commun que nous avons remarqué lors de nos visites dans les établissements à travers le pays, c'est effectivement le dévouement de ces employés qui souhaitent prodiguer les meilleurs soins possibles aux anciens combattants, malgré les problèmes différents qu'ils rencontrent et les ressources diverses dont ils disposent. Il n'est pas toujours facile de donner des soins aux personnes âgées, en particulier lorsqu'elles présentent une certaine forme de démence, mais dans un grand nombre des établissements visités, on nous a néanmoins dit que le taux de roulement chez le personnel infirmier et autre n'était pas élevé. Cela est bénéfique notamment pour les personnes atteintes de démence, car elles éprouvent souvent de la difficulté à traiter avec des étrangers. Il est donc important que ce soit les mêmes employés qui s'occupent des résidents. Parallèlement, le personnel a considérablement enrichi ses compétences sur le plan des soins aux aînés. Un centre pourrait offrir ce qui se fait de mieux comme chambres, équipement et nourriture, s'il ne dispose pas d'un effectif hautement qualifié et dévoué, la qualité des soins laissera beaucoup à désirer. Nous tenons à remercier tous les médecins, le personnel infirmier, les administrateurs, les représentants d'Anciens Combattants Canada et les autres intervenants qui jouent un rôle important pour que des soins de longue durée de qualité soient prodigués aux anciens combattants.

Par ailleurs, après avoir dispensé les soins de longue durée aux anciens combattants, les employés ont souvent peu de temps pour s'adonner à d'autres activités, comme assurer le transport des résidents lors d'événements spéciaux ou sortir pour pousser ceux qui sont confinés dans des fauteuils roulants. La réalité financière étant ce qu'elle est, les administrateurs des établissements ne peuvent pas fournir les ressources nécessaires à un grand nombre d'activités et de services qui, aussi souhaitables qu'ils soient, ne sont pas aussi prioritaires que des services de base comme le chauffage et la préparation des repas. Quoi qu'il en soit, beaucoup de centres bénéficient d'activités et de services qui enrichissent grandement la qualité de vie des résidents, même lorsque le personnel ne peut être mis à contribution et que les gouvernements n'assurent pas le financement. Lors de ses visites dans les établissements et des comparutions des témoins, le Sous-comité s'est fait constamment rappeler que des particuliers et des groupes contribuaient largement à la qualité de vie des anciens combattants vivant dans des centres de soins de longue durée. Le travail effectué par les bénévoles qui donnent de leur temps pour rendre visite aux anciens combattants et organiser des événements spéciaux a une valeur inestimable. Des groupes d'anciens combattants comme la Légion royale canadienne, les Anciens combattants de l'armée, de la marine et des forces aériennes du Canada et le Conseil national des associations d'anciens combattants du Canada organisent à l'échelle nationale et locale de tels événements, ils recueillent des fonds pour les travaux de rénovation et fournissent gratuitement des services et de l'équipement tels des véhicules spécialement conçus pour le transport des anciens combattants, notamment ceux qui sont confinés dans des fauteuils roulants, afin qu'ils puissent se rendre chez le médecin ou effectuer des sorties spéciales. Le fameux véhicule Bullet II, par exemple, qui est décoré de manière à mettre en évidence la

contribution des anciens combattants et qui est fourni par les sections locales de la Légion, est un précieux atout pour la qualité de vie des résidents du Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre.

En plus de cette contribution importante que leur apportent les groupes d'anciens combattants, les employés reçoivent l'aide d'un grand nombre de particuliers, dont beaucoup de jeunes Canadiens, pour s'acquitter de diverses tâches, comme la distribution des repas. Des jeunes qui étudient pour devenir dispensateurs de soins peuvent ainsi acquérir de l'expérience tout en conversant avec des anciens combattants et en organisant des activités pour eux. Beaucoup d'exemples de cet apport précieux des bénévoles ont été portés à l'attention des membres du Sous-comité lors de leurs visites. En revanche, nous avons aussi appris qu'il fallait toujours accroître le bassin de bénévoles et que certaines activités ne pouvaient être réalisées, faute de volontaires. Beaucoup de jeunes qui pourraient devenir bénévoles ne savent peut-être pas jusqu'à quel point ils pourraient contribuer non seulement à la qualité de vie des anciens combattants, mais aussi de leurs collectivités. Ils n'ont peut-être qu'une vague idée de l'importante contribution que les anciens combattants ont apportée à la paix dans le monde et à l'histoire de leur pays. Voilà qui justifie entre autres la raison d'être du programme Le Canada se souvient d'Anciens Combattants Canada, lequel vient rappeler les sacrifices consentis par les Canadiens tombés au champ de bataille et le concours de ceux qui sont revenus au pays après avoir servi en temps de guerre. Si les jeunes Canadiens peuvent être sensibilisés, grâce à ce programme, à la présence des anciens combattants et aux expériences qu'ils ont vécues, ils pourront être encouragés indirectement à s'engager davantage comme bénévoles dans des établissements de soins de longue durée pour anciens combattants. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 23

Qu'Anciens Combattants Canada continue d'appuyer fermement le programme Le Canada se souvient et évalue la possibilité de fournir, dans le cadre de ses engagements communautaires et autres activités visant les jeunes Canadiens, plus de renseignements sur le travail bénévole qui peut être accompli dans les établissements de soins de longue durée pour anciens combattants.

Autant il faut toujours recruter de nouveaux bénévoles, autant il faut valoriser le travail effectué par des particuliers et des groupes pour améliorer la qualité de vie des anciens combattants et les encourager à continuer. Beaucoup de bénévoles consacrent une grande partie de leurs temps libres à aider des anciens combattants à demeurer actifs et à organiser des événements spéciaux et des excursions, sans toujours obtenir la reconnaissance qu'ils méritent. En 2001, le programme de Mention élogieuse du ministre des Anciens Combattants a été créé pour honorer les anciens combattants qui ont beaucoup donné au Canada et favorisé le bien-être des autres anciens combattants. Peut-être y aurait-il lieu de penser à une nouvelle mention élogieuse pour souligner

l'apport des particuliers ou des groupes qui ont contribué à la qualité de vie des anciens combattants vivant dans des établissements de soins de longue durée. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 24

Qu'Anciens Combattants Canada évalue la possibilité de créer un nouveau programme de mention élogieuse pour souligner la contribution importante apportée par un bénévole ou par un groupe de bénévoles, y compris des personnes qui ne sont pas des anciens combattants, à la qualité de vie des anciens combattants vivant dans des établissements de soins de longue durée.

Enfin, nous continuerons de suivre l'évolution des soins de longue durée donnés aux pensionnés de guerre et des autres dossiers concernant les anciens combattants. La réponse du gouvernement nous donnera une idée de la mesure des progrès réalisés vers la résolution des problèmes que d'autres et nous avons signalés. Beaucoup de ces problèmes sont complexes, et nous sommes bien conscients que certains d'entre eux ne pourront être réglés en quelques semaines seulement. Nous recommandons par conséquent :

RECOMMANDATION 25

Qu'Anciens Combattants Canada produise chaque année un rapport sur la mesure dans laquelle il a progressé vers la résolution des problèmes signalés relativement aux soins de longue durée donnés aux pensionnés de guerre et qu'il le présente au Parlement.

LISTE DES RECOMMANDATIONS

RECOMMANDATION 1

Qu’Anciens Combattants Canada examine ses politiques régissant les listes d’attente pour veiller à ce qu’il possède le niveau d’information nécessaire dans toutes les provinces, afin d’être toujours au courant du nombre d’anciens combattants occupant un lit d’accès prioritaire et de ceux figurant sur les listes d’attente.

RECOMMANDATION 2

Qu’Anciens Combattants Canada examine de nouveau ses procédures pour s’assurer qu’il peut vérifier efficacement les conditions régnant dans tous les établissements canadiens offrant des soins de longue durée aux anciens combattants et qu’il peut prendre les mesures correctives qui s’imposent en temps opportun si une situation était susceptible de restreindre l’accès des anciens combattants aux lits d’accès prioritaire ou la qualité des soins donnés.

RECOMMANDATION 3

Que, de concert avec les autorités régionales et provinciales, Anciens Combattants Canada examine des façons d’uniformiser le plus possible le processus d’évaluation utilisé pour déterminer le niveau de soins que nécessite un ancien combattant souhaitant obtenir une place dans un établissement de soins de longue durée, l’objectif étant de réduire les écarts d’une région ou d’une province à l’autre sur le plan de l’accès.

RECOMMANDATION 4

Que le Ministère s’assure que les noms des anciens combattants souhaitant obtenir une place dans un établissement de soins de longue durée ne soient pas enlevés de la liste d’attente ni renvoyés au bas de celle-ci parce qu’ils ont refusé une place dans un établissement autre que celui qu’ils ont choisi ou parce qu’on leur a accordé moins de trois jours pour accepter cette place et être admis.

RECOMMANDATION 5

Que, de concert avec les autorités régionales et provinciales, le Ministère identifie rapidement les anciens combattants parmi les personnes qui demandent une place dans un établissement de soins de longue durée : il pourrait s'agir notamment d'ajouter une case dans le formulaire de demande pour que la personne puisse s'identifier comme ancien combattant, afin qu'il n'incombe pas essentiellement à ce dernier de déterminer les services auxquels il a droit.

RECOMMANDATION 6

Qu'Anciens Combattants Canada prenne le plus rapidement possible les mesures pour aider le Caribou Pavilion, qui fait partie du Dr. Leonard A. Miller Centre à St John's (Terre-Neuve et Labrador), à améliorer sensiblement ses ressources afin de donner des soins de longue durée à ses résidents aux prises avec une certaine forme de démence.

RECOMMANDATION 7

Que, de concert avec le Caribou Pavilion, le Dr. Leonard A. Miller Centre et le Health Care Corporation de St John's, Anciens Combattants Canada veille à ce que les chambres accueillant trois résidents ou plus soient remplacées par des chambres à un ou à deux lits lorsque les mesures seront prises pour accroître les capacités du Caribou Pavilion lui permettant de donner des soins aux malades atteints de démence, et ce sans réduire le nombre total de lits d'accès prioritaire.

RECOMMANDATION 8

Qu'Anciens Combattants Canada établisse des normes claires pour s'assurer que les principaux établissements de soins de longue durée et, dans la mesure du possible, les autres établissements ayant des lits d'accès prioritaire destinés aux anciens combattants, comptent des chambres privées ou, à tout le moins, une combinaison de chambres privées et de chambres à deux lits, et puissent répondre aux besoins des anciennes combattantes.

RECOMMANDATION 9

Qu'Anciens Combattants envisage des solutions, comme des logements spéciaux et de meilleurs soins à domicile, pour empêcher la séparation des couples dans la mesure du possible et qu'il

envisage, en fonction de chaque cas, la possibilité de rembourser, aux conjointes d'anciens combattants se trouvant dans un établissement de soins de longue durée, certains coûts liés au transport entre leur domicile et l'établissement.

RECOMMANDATION 10

Que, de concert avec les administrateurs des établissements ainsi qu'avec les autorités régionales et provinciales en matière de santé, Anciens Combattants Canada élabore des normes régissant la qualité, la préparation et la livraison des repas à l'intention des établissements de soins de santé pour anciens combattants, pour préciser clairement le niveau de qualité et de satisfaction qu'il faudrait maintenir.

RECOMMANDATION 11

Qu'Anciens Combattants Canada veuille au respect des normes établies aux termes de la recommandation 10, en vérifiant à intervalles réguliers la qualité, la préparation et la présentation des repas fournis aux anciens combattants dans les établissements de soins de longue durée, à l'aide non seulement de questionnaires servant à évaluer le niveau de satisfaction des anciens combattants mais également d'inspections régulières effectuées par des représentants du Ministère ou, à la demande de celui-ci, par des groupes représentant des anciens combattants.

RECOMMANDATION 12

Qu'Anciens Combattants Canada entreprenne des consultations auprès des administrateurs des établissements ainsi qu'auprès des autorités régionales et provinciales en matière de santé afin d'accroître le plus rapidement possible le niveau de satisfaction et la qualité des repas servis aux anciens combattants au Deer Lodge Centre de Winnipeg et au Cariboo Veterans Memorial Pavilion de St. John's (Terre-Neuve et Labrador).

RECOMMANDATION 13

Que, dans l'élaboration de normes régissant la qualité, la préparation et la livraison des repas conformément à la recommandation 10, Anciens Combattants Canada encourage tous les établissements de soins de longue durée pour anciens combattants à établir des menus offrant occasionnellement des recettes à saveur locale et des mets spéciaux, ainsi que tenant compte dans toute la mesure du possible des habitudes alimentaires et des goûts des aînés.

RECOMMANDATION 14

Que, de concert avec les administrateurs des établissements ainsi qu'avec les autorités provinciales et régionales en matière de santé, Anciens Combattants Canada élabore des lignes de conduite régissant la construction ou la rénovation des salles à manger afin de faciliter l'accès aux personnes en fauteuil roulant, de créer une ambiance plus chaleureuse et d'améliorer la sécurité.

RECOMMANDATION 15

Qu'Anciens Combattants Canada continue à appuyer, éventuellement de concert avec l'entreprise privée, le programme d'aliments reconstitués mis en œuvre à l'Hôpital Sainte-Anne pour aider les personnes ayant des difficultés à mâcher et à avaler, afin d'offrir de tels aliments dans les établissements de soins de longue durée pour anciens combattants et peut-être aux autres établissements de soins de longue durée.

RECOMMANDATION 16

Qu'Anciens Combattants Canada, de concert avec les administrateurs du Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre et le conseil des anciens combattants et des résidents de la communauté, explore des façons de rehausser la visibilité du groupe des anciens combattants au centre Sunnybrook, notamment au moyen de pancartes plus apparentes.

RECOMMANDATION 17

Qu'Anciens Combattants Canada élabore des lignes directrices claires à l'intention de ses représentants d'un bout à l'autre du pays afin qu'ils puissent suivre de près et de façon régulière et uniforme la situation dans les établissements où des soins de longue durée sont dispensés aux anciens combattants en vertu d'une entente conclue avec le Ministère.

RECOMMANDATION 18

Qu'Anciens Combattants Canada, en collaboration avec tous les interlocuteurs pertinents, élabore des lignes directrices en vue d'encadrer les consultations tenues entre les administrateurs des établissements offrant des soins de longue durée aux anciens combattants, les conseils de résidents, y compris les anciens combattants, et les représentants du Ministère, afin que tous ces

établissements procèdent à des consultations significatives et servent les meilleurs intérêts de leurs résidents qui présentent une certaine forme de démence ou qui sont incapables de faire valoir eux-mêmes leurs points de vue.

RECOMMANDATION 19

Qu'Anciens Combattants Canada, en collaboration avec les administrateurs des établissements de soins de longue durée pour anciens combattants, les autorités sanitaires régionales et provinciales et les conseils de résidents, revoit les politiques de sécurité pour garantir la protection des résidents et du personnel et éviter la perte ou le vol de biens personnels.

RECOMMANDATION 20

Qu'Anciens Combattants Canada accorde une grande priorité aux programmes de musicothérapie dans les établissements où sont dispensés des soins de longue durée aux anciens combattants et collabore avec les autorités sanitaires provinciales et régionales, de même qu'avec les administrateurs des établissements, afin de trouver des façons de garantir des fonds suffisants et stables pour ces précieux services.

RECOMMANDATION 21

Qu'Anciens Combattants Canada veille à ce que tous les établissements de soins de longue durée pour anciens combattants soient tenus au courant des programmes institués par le Ministère pour aider les anciens combattants des Forces canadiennes, y compris ceux qui sont aux prises avec le syndrome de stress post-traumatique ou d'autres blessures liées au stress, afin que ces établissements soient en mesure de guider les nouveaux anciens combattants pour qu'ils puissent trouver l'aide dont ils ont besoin dans leurs collectivités.

RECOMMANDATION 22

Qu'Anciens Combattants Canada, en collaboration avec les administrateurs des établissements de soins de longue durée pour anciens combattants, les autorités sanitaires régionales et provinciales et les représentants du gouvernement fédéral, revoie le processus décisionnel touchant le financement des travaux de

rénovation et de l'amélioration de l'équipement des établissements de soins de longue durée pour anciens combattants, de manière à ce que les décisions tardent le moins possible à être rendues.

RECOMMANDATION 23

Qu'Anciens Combattants Canada continue d'appuyer fermement le programme Le Canada se souvient et évalue la possibilité de fournir, dans le cadre de ses engagements communautaires et autres activités visant les jeunes Canadiens, plus de renseignements sur le travail bénévole qui peut être accompli dans les établissements de soins de longue durée pour anciens combattants.

RECOMMANDATION 24

Qu'Anciens Combattants Canada évalue la possibilité de créer un nouveau programme de mention élogieuse pour souligner la contribution importante apportée par un bénévole ou par un groupe de bénévoles, y compris des personnes qui ne sont pas des anciens combattants, à la qualité de vie des anciens combattants vivant dans des établissements de soins de longue durée.

RECOMMANDATION 25

Qu'Anciens Combattants Canada produise chaque année un rapport sur la mesure dans laquelle il a progressé vers la résolution des problèmes signalés relativement aux soins de longue durée donnés aux pensionnés de guerre et qu'il le présente au Parlement.

ANNEXE A

LISTE DES TÉMOINS

37^e législature, 2^e session

Associations et particuliers	Date	Réunion
Ministère des Anciens Combattants	26/02/2003	3
L'hon. Rey Pagtakhan, ministre		
Larry Murray, sous-ministre		
Brian Ferguson, sous-ministre adjoint, Services aux anciens combattants		
Michaela Huard, directrice générale, Coordination des politiques au bureau principal d'Ottawa		
Darragh Mogan, directeur général, Politique sur le programme et le service		
Université du Manitoba	19/03/2003	4
Dr Evelyn Shapiro, professeur et chercheur principal, Département des sciences de la santé communautaire, Faculté de médecine		
Légion royale canadienne	28/05/2003	6
Allan Parks, président national		
Jim Margerum, coordinateur, Soins de longue durée		
Pierre Allard, directeur, Bureau d'entraide		

37^e législature, 1^{re} session

Associations et particuliers	Date	Réunion
Légion royale canadienne	31/01/2002	3
Allan Parks, vice-président principal et président du Comité des anciens combattants, des services et des aînés		
Jim Rycroft, directeur, Bureau d'assistance et secrétaire du Comité des anciens combattants, des services et des aînés		
Beech Gordon, préposé aux services		
Ministère des Anciens Combattants	13/03/2002	5
L'hon. Rey Pagtakhan, ministre		
Larry Murray, sous-ministre		
Brian Ferguson, sous-ministre adjoint, Services aux anciens combattants		
Keith Hillier, sous-ministre adjoint, Services corporatifs		
Conseil national des associations des anciens combattants du Canada	11/04/2002	7
H. Clifford Chadderton, président		
Brian Forbes, secrétaire général honoraire et conseiller juridique		
Faye Lavell, directrice, Bureau national des services		
Jean MacMillan, directrice adjointe, Administration, Bureau national des services		
Santé Canada	25/04/2002	8
Dr Paul Gully, directeur général principal, Population et Santé publique		
Nancy Garrard, directrice, Division du vieillissement et des aînés, Centre de développement de la santé humaine		
Sue Morrison, gestionnaire, Secrétariat des soins palliatifs, Direction générale de la politique de la santé et des communications		

ANNEXE B

VISITES DES CENTRES DE SOINS DE LONGUE DURÉE POUR ANCIENS COMBATTANTS

Le 31 janvier 2002

Centre de santé Perley et Rideau pour les anciens combattants
Ottawa, Ontario

Le 18 avril 2002

Hôpital Sainte-Anne
Sainte-Anne-de-Bellevue, Québec

Le 2 mai 2002

Sunnybrook & Women's College Health Sciences Centre
Toronto, Ontario

Le 27 mai 2002

The Lodge at Broadmead and Veterans Health Centre
Victoria, Colombie-Britannique

Le 28 mai 2002

George Derby Centre
Burnaby, Colombie-Britannique

Le 29 mai 2002

Carewest Colonel Belcher
Calgary, Alberta

Le 30 mai 2002

Sherbrooke Community Centre
Saskatoon, Saskatchewan

Le 31 mai 2002

Deer Lodge Centre
Winnipeg, Manitoba

Le 1^{er} avril 2003

The Caribou Memorial Veterans' Pavilion
St. John's, Terre-Neuve

Le 2 avril 2003

Camp Hill Veterans' Memorial Building
Halifax, Nouvelle-Écosse

Le 4 avril 2003

Ridgewood Veterans Wing
Saint-Jean Ouest, Nouveau-Brunswick

Note : Le 3 avril 2003, le Sous-comité a aussi visité la direction générale d'Anciens Combattants Canada à Charlottetown, Île-du-Prince-Édouard.

DEMANDE DE RÉPONSE DU GOUVERNEMENT

Conformément à l'article 109 du Règlement, le Comité prie le gouvernement de déposer une réponse globale à ce rapport.

Un exemplaire des Procès-verbaux (*séance n° 33 qui comprend le présent rapport*) est déposé.

Respectueusement soumis,

Le président

David Pratt, député

PROCÈS-VERBAUX

Le mercredi 4 juin 2003
(Séance n^o 7)

Le Sous-comité des anciens combattants du Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants se réunit aujourd'hui à huis clos, à 15 h 40, dans la salle 306 de l'édifice de l'Ouest, sous la présidence de Bob Wood (*président*).

Membres du Sous-comité présents : Bill Blaikie, Louis Plamondon, Rose-Marie Ur, Elsie Wayne et Bob Wood.

Membre substitut présent : David Price pour Ivan Grose.

Aussi présent : De la Direction de la recherche parlementaire de la Bibliothèque du Parlement : Michel Rossignol, attaché de recherche.

Conformément à l'article 108(2) du Règlement, le Sous-comité examine une ébauche de rapport sur les soins de longue durée prodigués aux anciens combattants.

Il est convenu, — Que l'ébauche de rapport, telle qu'elle a été modifiée, soit adoptée en tant que Premier rapport du Sous-comité et que le président soit autorisé à présenter le rapport au Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants aussitôt que possible.

Il est convenu, — Que, conformément à l'article 109 du Règlement, le Sous-comité recommande que le Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants demande au gouvernement de déposer une réponse globale à ce rapport dans les cent cinquante (150) jours.

Il est convenu, — Que le président soit autorisé à apporter à la forme du rapport les changements jugés nécessaires, sans en altérer le fond.

À 16 h 10, le Sous-comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

Le greffier du Sous-comité

Diane Deschamps

Le mardi 10 juin 2003
(Séance n° 33)

Le Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants se réunit aujourd'hui à *huis clos*, à 15 h 40, dans la salle 308 de l'édifice de l'Ouest, sous la présidence de David Pratt (*président*).

Membres du Comité présents : Claude Bachand, Leon Benoit, Robert Bertrand, Dominic LeBlanc, Joe McGuire, Anita Neville, David Pratt et David Price.

Membre substitut présent : Bob Wood pour Janko Perić.

Aussi présent : De la Direction de la recherche parlementaire de la Bibliothèque du Parlement : Michel Rossignol, attaché de recherche.

Le Comité entreprend l'étude d'un rapport du Sous-comité des anciens combattants.

Bob Wood présente le Premier rapport (*Honorer notre engagement : Assurer aux anciens combattants des soins de longue durée*) du Sous-comité des anciens combattants.

Il est convenu, — Que le Premier rapport du Sous-comité des anciens combattants soit adopté en tant que rapport de ce comité et que le président du Sous-comité, ou son représentant, soit autorisé à le présenter à la Chambre dans les plus brefs délais.

Il est convenu, — Que, conformément à l'article 109 du Règlement, le Comité demande que le gouvernement dépose une réponse globale à son rapport dans les cent cinquante (150) jours.

Il est convenu, — Que le président soit autorisé à apporter, au besoin, des corrections d'ordre typographique ou révisions sans modifier la substance du rapport à la Chambre.

À 16 h 00, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

Le greffier du Comité

Diane Deschamps