



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent des anciens combattants

ACVA • NUMÉRO 004 • 2^e SESSION • 39^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 27 novembre 2007

Président

M. Rob Anders

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

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

Comité permanent des anciens combattants

Le mardi 27 novembre 2007

• (1105)

[Traduction]

Le président (M. Rob Anders (Calgary-Ouest, PCC)): Bonjour, mesdames et messieurs.

Je crois que M. Perron va être heureux ce matin; nous avons pu convoquer assez rapidement l'un des témoins qu'il a proposé au Comité des anciens combattants.

Nous sommes heureux que vous comparaisiez si vite. Nous souhaitons recevoir des témoins avant d'entendre le nouvel ombudsman, et je suis heureux que vous ayez pu venir.

Ce matin, nous continuons notre étude du Programme pour l'autonomie des anciens combattants.

Nous recevons Jenifer Migneault et son conjoint, Claude Rainville.

En général, le comité donne environ 20 minutes aux témoins pour leur déclaration. Vous pouvez diviser votre temps si vous le souhaitez. Vous pouvez laisser le soin à une seule personne de parler. Vous faites ce que vous voulez.

Nous sommes en plein examen des soins de santé; vous pouvez faire ce que vous voulez, mais nous tentons de déterminer où se situe le seuil d'admissibilité au Programme pour l'autonomie des anciens combattants. Certaines personnes souhaitent être incluses maintenant. Jusqu'où devons-nous élargir les services, et qui doit être admissible, si on veut? Les services seront élargis, mais il faut savoir dans quelle mesure.

Alors voilà. Voilà la nature de la question que nous examinons.

Ensuite, les membres du comité auront l'occasion de poser des questions, dont l'ordre est déterminé à l'avance grâce à toutes sortes de négociations farfelues.

Vous avez la parole.

Mme Jenifer Migneault (à titre personnel): Merci, monsieur le président.

Premièrement, on m'avait dit que j'aurais 10 minutes, alors j'ai préparé une déclaration en conséquence. Si vous me le permettez, je parlerai français.

[Français]

Merci, monsieur le président.

Je remercie également les membres de ce comité de nous permettre de venir témoigner aujourd'hui devant vous.

[Traduction]

Vous comprendrez sans doute que je suis un peu nerveuse d'être ici, de sorte que je ferai de mon mieux pour vous expliquer notre situation.

[Français]

C'est avec grand intérêt que nous avons pris connaissance des travaux du comité et c'est un privilège que de pouvoir contribuer à l'avancement d'une cause qui marque profondément nos vies respectives, ainsi que la vie de nos quatre enfants.

Mon époux, le sergent Claude Rainville, s'est retiré des Forces armées canadiennes en décembre 1998, à l'âge de 37 ans, après 20 ans de loyaux services. À titre de technicien en mouvement, *traffic technician*, il a passé la majeure partie de sa carrière à bord d'un Hercules C-130. Il a participé à un grand nombre de missions, notamment 17 mois en Haïti et à Damas. Il a participé à la guerre du Golfe, à la guerre Iran-Irak, au soutien au Rwanda, etc.

En juillet dernier, il a reçu un diagnostic de syndrome de stress post-traumatique du Centre Sainte-Anne. Depuis, il y suit des traitements intensifs et prend des médicaments.

Notre présence aujourd'hui constitue pour lui un véritable défi. Les dernières années ont été exigeantes et difficiles, mais aujourd'hui, nous comprenons enfin pourquoi. Je tiens aussi à vous informer qu'il est tout disposé à répondre à vos questions, mais qu'il est encore très vulnérable. C'est donc pour cette raison que, s'il était dans l'impossibilité de répondre à une question en raison d'une réaction émotionnelle, il aimerait, monsieur le président, que je puisse répondre en son nom.

Dans un premier temps, j'aimerais brièvement expliquer les raisons pour lesquelles il a été diagnostiqué neuf ans après avoir été libéré honorablement des Forces armées canadiennes.

Premièrement, en 2005, après un autre arrêt de travail associé, à cette époque, à un *burnout*, il a souhaité, en désespoir de cause, réintégrer les rangs des Forces armées canadiennes.

Deuxièmement, en février 2006, il a appris qu'il était refusé en raison d'une dépression majeure, diagnostiquée avant qu'il ne quitte les Forces en 1998. C'est à ce moment que nous avons pris connaissance du contenu de son dossier médical militaire et avons réalisé qu'une erreur magistrale avait été commise à son égard. Au moment de sa libération, la cote 4(a), indiquant qu'il était en parfaite santé et qu'il n'y avait aucune restriction à sa réintégration au sein des Forces canadiennes, lui avait été attribuée. Le médecin qui l'a examiné dans le cadre de son examen médical de libération avait pourtant indiqué qu'il souffrait d'une dépression majeure.

C'est donc en mars 2007, à la recommandation de son frère, qui est également un ancien militaire, que mon époux a contacté Anciens Combattants Canada afin d'obtenir une aide psychologique quelconque, ne sachant plus vers qui se tourner. Il faut mentionner qu'au cours des années suivant sa libération, il a consulté un certain nombre de professionnels de la santé afin que ces derniers l'aident à s'intégrer au monde civil et à gérer ses nombreuses difficultés.

D'entrée de jeu, je ne peux me prononcer sur l'ensemble des programmes offerts par Anciens Combattants Canada, puisque nous sommes toujours en attente de réponses. Loin de moi l'idée de critiquer le système actuellement en place, mais j'estime que le processus d'accès à ces programmes pourrait, à certains égards, être mieux adapté afin de répondre plus efficacement aux besoins des clients. Je m'explique.

D'abord, au moment du premier appel, en mars 2007, il y a donc quelques mois, mon époux a clairement demandé de l'aide, et c'était l'ultime cri d'alarme. On lui a alors demandé la nature de tous les problèmes physiques et psychologiques qu'il éprouvait. L'adjointe de l'agent de pension lui a expliqué qu'elle lui ferait parvenir des formulaires et qu'il n'avait qu'à les retourner avec les expertises médicales exigées avant la mi-juillet. Elle lui a également expliqué qu'on communiquerait avec lui pour obtenir une évaluation psychiatrique du Centre Sainte-Anne.

Jusque-là, le processus semblait relativement simple pour moi, parce que mon époux, lui, était parfaitement convaincu qu'Anciens Combattants Canada travaillait de connivence avec les Forces armées canadiennes et qu'ils feraient tout pour lui nuire.

À cette époque, je tiens à vous le souligner, nous avons entamé une bataille — et ce n'est pas un jeu de mots — avec les Forces armées canadiennes afin de faire officiellement reconnaître l'erreur de 1998 et de rectifier le motif de libération attribué à cette époque. Je vous épargne les détails, mais je vous prie de me croire que j'aurais bien des choses à dire à ce sujet au comité de travail de la Défense nationale.

Bref, dans ce contexte, mon époux était très méfiant face à Anciens Combattants Canada, en raison de son état psychologique, mais aussi parce qu'il méconnaissait cette instance. Effectivement, peu de temps après ce premier appel, nous avons reçu une panoplie de formulaires à remplir: des demandes de pension d'invalidité, des demandes de réadaptation, etc.

● (1110)

Je ne sais plus de quelle façon on nous a mis en contact avec une personne ressource du SSBSO, qui a fixé une rencontre avec nous pour nous donner quelques conseils quant à l'élaboration des dossiers associés aux troubles physiques et psychologiques de mon époux, et pour nous informer brièvement des étapes à venir.

J'ai déjà eu à gérer moi-même un programme de subvention locale, et mon travail consiste notamment à aider des communautés à élaborer des demandes de subventions provinciales et fédérales. Lors de cette rencontre, il était clair que cette personne n'agissait pas pour le compte des anciens combattants, et j'ai immédiatement saisi l'ampleur de la tâche qui m'attendait.

J'ai donc élaboré tous les documents en question, notamment pour chacune des affectations à l'étude. J'ai mis des heures à questionner mon époux, à fouiner dans ses dossiers militaires et ses photographies et à le faire parler de ses expériences douloureuses. Cela a été aussi pénible pour lui que pour moi, impuissante face à tant de souffrances. Mais le résultat a semblé satisfaisant, puisque l'agent de pension de mon époux lui a dit que c'était la deuxième fois qu'il voyait un travail aussi complet et qu'il pouvait acheminer tels quels les dossiers à Charlottetown à des fins d'analyse. La grande majorité de chacune des demandes représente un document de 10 à 20 pages.

Il m'est difficile de concevoir qu'Anciens Combattants laisse l'entière responsabilité aux clients de l'élaboration de tels documents, sans aucun appui concret. Je réalise aujourd'hui que ces mêmes documents, conjointement aux expertises médicales, constituent les

assises de toute l'aide à venir. Je ne peux donc que constater un trou de service évident.

L'adjointe de l'agent de pension nous a bien indiqué, effectivement, que nous pouvions la contacter en cas de besoin, mais elle n'aurait probablement pas passé des heures au téléphone avec nous à questionner mon mari sur les liens entre ses troubles actuels et son service militaire, ou encore à mesurer l'impact de ses troubles sur sa qualité de vie. Elle n'aurait pas pris le temps de regarder ses photographies avec lui afin de lui indiquer celles qui pourraient clairement appuyer ses propos.

Ensuite, joindre les responsables des dossiers n'est pas une sinécure non plus. Souvent, il nous est même impossible de laisser un message dans une boîte vocale. Après nous avoir demandé la raison de notre appel, la personne qui répond au centre d'appels au Nouveau-Brunswick, ou je ne sais où, nous indique qu'elle laissera elle-même le message à l'intervenant et que nous serons contactés plus tard. Parfois — et c'est une expérience vécue —, le message est laissé à la mauvaise personne. On ne nous dit si quelqu'un d'autre pourrait répondre à nos questions. Rien. Quand le client est déjà très fragile sur le plan émotionnel, ce n'est rien pour aider à sa cause.

En septembre dernier, j'ai tenté de rejoindre un certain M. Goyer, le supérieur de l'agent de pension de mon époux, afin de lui faire part de ces constats. J'ai expliqué à sa secrétaire qu'il y avait un trou de service et j'ai même poussé l'audace jusqu'à proposer mes services si un projet-pilote voyait le jour. Je savais pertinemment que cela n'apporterait rien de concret, mais au moins, j'estimais avoir fait mon devoir de citoyenne.

Quelques semaines plus tard, un coordonnateur, dont je ne me rappelle plus du nom, m'a contactée afin de me convaincre de l'efficacité du processus. Mais je maintiens encore à ce jour ma position, qui est sans équivoque.

Quand même, c'est grâce à l'évaluation psychiatrique exigée que mon époux a pu être pris en charge par le Centre Sainte-Anne et bénéficier de ses services. Nous ne pouvons faire d'autre que de saluer le professionnalisme, le dévouement et l'efficacité de cette équipe extraordinaire. Au moment des premières consultations, la fragilité émotionnelle de mon époux était telle que je suis sincèrement convaincue que sans l'intervention des membres de cette équipe, il ne serait pas ici devant vous.

La route sera encore bien longue et bien ardue avant de vivre dans une certaine sérénité, mais déjà les améliorations sont perceptibles.

● (1115)

L'équipe du Centre Sainte-Anne est devenue en quelque sorte une bouée de sauvetage psychologique, bien sûr, mais aussi administrative. C'est ce qui m'amène à soulever un autre point qui porte sur la clarification et la coordination des rôles de l'ensemble des intervenants qui travaillent aux dossiers.

Les intervenants du Centre Sainte-Anne constatent l'ampleur de la gravité de l'état de mon époux. Ils tentent tant bien que mal d'intervenir auprès d'Anciens Combattants Canada afin de faire accélérer le processus d'analyse des dossiers et d'attribution d'aide financière, notamment auprès de l'agent de pension et de la conseillère de secteur.

L'arrimage et la coordination des services actuellement en place sont déficients. À titre d'exemple concret, mon époux a cessé ses activités professionnelles le 23 juillet dernier. Je me dois de vous mentionner que bien qu'il travaillait officiellement, cela faisait des années que j'accomplissais plus de 70 p. 100 de sa tâche de travail, en plus de la mienne. Nous n'avions pas d'autre alternative, car sa pension militaire et mon salaire n'étaient pas suffisants pour soutenir notre famille. Donc, à la suite de son arrêt de travail commandé par le Centre Sainte-Anne, le travailleur social qui s'occupait de mon époux en a informé les agents d'Anciens Combattants Canada, afin qu'il ait accès au programme d'aide rapidement. J'ai même envoyé, au mois de juillet dernier, un courriel à l'agent de pension de mon époux pour l'informer que ce dernier était en arrêt de travail. L'agent a mentionné à mon époux, et je cite :

[Traduction]

« Nous ne vous laisserons pas tomber, monsieur Rainville. » Depuis ce temps, pas de nouvelles.

[Français]

Aujourd'hui, quatre mois plus tard, mon époux a épuisé ses 15 semaines de prestations de maladie de l'assurance-emploi. Il n'a pas droit aux assurances privées, puisque ses problèmes de santé mentale ne sont pas directement reliés au travail et qu'il a connu d'autres périodes d'arrêt de travail similaires. Nous ne savons toujours pas, à ce jour, à quelle forme d'aide il pourrait avoir droit concrètement.

Bien qu'incapable de le faire, il considère retourner travailler en janvier pour subvenir à nos besoins, non pas parce qu'il est apte à le faire, mais parce que mon seul salaire ne suffit pas à soutenir la famille. Heureusement que nous sommes bien organisés, puisque en octobre dernier, la conseillère de secteur de mon époux lui a demandé de lui retourner un formulaire de réadaptation qu'elle ne trouvait pas. Nous avons pu lui acheminer la copie que nous avions numérisée en avril dernier.

Hier, nous avons appris que l'aide relative à la réadaptation était en attente. Puisque mon époux n'a pas de numéro de pension et que ce service était également en attente de l'évaluation psychiatrique du Centre Sainte-Anne, document que nous avons pourtant acheminé à d'autres services d'Anciens Combattants Canada, c'est lui qui a dû contacter son travailleur social afin que son examen et son rapport soient acheminés par télécopieur ce matin même.

Serait-il possible d'envisager d'attribuer au client un gestionnaire de dossier qui pourrait recevoir, coordonner et acheminer aux différents services les informations qui le concernent et l'affectent directement? Ce genre de manque de coordination ne fait que retarder, encore une fois, le processus et augmenter l'anxiété de mon époux ainsi que la mienne.

Finalement, j'aimerais porter à votre attention que depuis 2000, dans tous les dossiers médicaux de mon époux au niveau civil, tous les professionnels de la santé qu'il a rencontrés — que ce soit son médecin de famille, deux psychiatres, un psychologue et j'en passe — ont inscrit, soit dans le cadre d'une évaluation officielle ou au dossier, la mention de syndrome post-traumatique. Pourtant, personne ne l'a référé ou dirigé au Centre Sainte-Anne ou ne l'a au moins informé de son existence. Si seulement un de ces professionnels avait mentionné le nom du centre, les dernières années auraient pu être bien meilleures pour tous les membres de notre famille. Est-ce dû à une méconnaissance de la ressource? Je n'ai pas de réponse à cette question.

Je tiens à vous dire que vivre avec quelqu'un atteint du syndrome post-traumatique comporte son lot d'impacts et de conséquences

pour tous les membres d'une famille. Malgré tout, sans me vanter, je crois avoir réussi à minimiser les dommages. J'ai 35 ans et j'ai parfois l'impression d'en avoir 70. J'aurais vraiment apprécié recevoir l'aide du Centre Sainte-Anne avant cet été, pour Claude, pour nous et nos enfants.

Voilà, monsieur le président.

• (1120)

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup.

Moi aussi, j'ai parfois l'impression d'avoir 70 ans.

Une voix: Vous en avez l'air!

Le président: Oh, oh, l'élégance des membres du comité...!

C'était un témoignage très touchant. J'ai moi-même des questions à poser...

Monsieur St. Denis.

M. Brent St. Denis (Algoma—Manitoulin—Kapusking, Lib.): Si vous me le permettez, j'invoque le Règlement.

Gilles nous demande notre indulgence — je pense que le témoin vient de sa circonscription; il aimerait poser des questions en premier. Je pense que mes collègues seraient d'accord pour que Gilles pose les premières questions.

Je demande donc que nous inversions l'ordre pendant un instant, puis nous pourrions continuer comme d'habitude.

Le président: C'est très bien. J'allais tout simplement dire que le sujet pique ma curiosité, mais bien entendu, mais je m'en remets aux membres du comité.

Monsieur Perron.

[Français]

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

Merci, Brent, de me laisser le temps de parole qui t'est alloué.

Pour commencer, je vais vous demander une permission. Puis-je vous appeler Jenifer et Claude? Vous m'appellerez papa ou grand-papa, ça va aller.

Mme Jenifer Migneault: Cela ne pose pas de problème, sauf que, comme je suis née à Hull, mon prénom, Jenifer, se prononce à l'anglaise.

M. Gilles-A. Perron: Excuse-moi, Jenifer.

Pour commencer, merci d'être ici, surtout à toi, Claude, qui fait un effort du tonnerre. Je t'ai rencontré il y a quelques semaines à Granby, au moment où je faisais ma tournée des Légions canadiennes du Québec, et ce n'est pas évident.

Pour ne rien vous cacher, vous m'avez résumé votre histoire, et je vous crois. Votre prestation de ce matin était sans faille. Je connais vos problèmes assez bien. Je connais les problèmes de Claude assez bien, puisque je m'y suis intéressé. Ce sont aussi les mêmes problèmes que ceux d'un ami, Gilles Gingras, un de vos amis de la région de Granby, de Saint-Jean. Cela fait exactement trois ans qu'il attend une réponse d'Anciens Combattants Canada. Il attend que quelqu'un l'appelle pour lui parler de son dossier. Cela fait trois ans qu'il appelle.

Il y a deux choses dont tu n'as pas parlé ce matin, Jenifer, et au sujet desquelles j'aimerais avoir des détails. Il s'agit des effets directs et indirects sur ta famille, tes quatre enfants. Je sais que ce sera des sujets proches des larmes, mais...

Également, est-ce que Claude — c'est une question à laquelle il pourra répondre — a fait des tentatives de suicide ou a eu des idées suicidaires au cours des neuf ans qu'il vous a fallu pour régler votre cas?

C'est à vous de développer ce sujet. Soyez à l'aise, vous êtes ici chez vous.

• (1125)

Mme Jenifer Migneault: La première question concerne les effets de cet état sur la famille. On pourrait être ici longtemps pour en parler, monsieur Perron.

Partons du principe de la conjointe; c'est moi. Je ne me rappelle plus, en fait, il y a combien de temps j'ai passé une semaine sans être réveillée la nuit, notamment par des cauchemars. Parfois, c'est un cauchemar par nuit, parfois deux, parfois trois.

M. Gilles-A. Perron: Que tu subis, toi?

Mme Jenifer Migneault: Je suis couchée près de lui. Or, son sommeil est très agité. Il fait des cauchemars, il se réveille en panique, en sueur, il cherche son souffle. Je sais que c'est un cauchemar. Je me rappelle ses cauchemars, mais pas lui. Je peux vous dire à quoi il rêve, et c'est fréquent.

Il y a le manque de sommeil, la difficulté à garder l'équilibre au sein d'une famille. Il y a les efforts requis pour essayer d'avoir une famille normale. Il ne faut pas nier qu'il y a une dysfonction dans une famille où une personne est atteinte du syndrome post-traumatique. Et quand il y a des enfants en plus, ceux-ci en subissent directement les répercussions, que ce soit à cause de l'alcoolisme, des crises d'angoisse, de l'agressivité et de tout ce qui vient avec cela.

Comme je l'ai mentionné dans mon témoignage, mon époux a réussi à travailler pendant toutes ces années. Mais au cours des neuf dernières années, il a occupé 12 emplois et il a été en arrêt de travail trois fois. Il y a toujours une espèce d'incertitude financière et la question de savoir s'il va être capable, s'il va lâcher, s'il va être congédié.

Les conséquences pour la conjointe sont terribles. Je ressens une pression terrible lorsque je me dis qu'il ne faut pas craquer, parce que si je craque, c'est toute la famille qui coule. Si je craque, il n'y aura plus de filtre entre des propos, des comportements ou des attitudes à l'égard de mon époux. Je ne blâme pas mon époux. Je veux être très claire sur ce point. Il est une victime. Mais s'il n'y a plus de filtre, ce sont les enfants qui vont en souffrir.

Je m'estime chanceuse parce que j'ai un tempérament fort. Je suis assez solide et j'ai pu réussir à contrôler l'espèce de dérive et à minimiser les impacts. Je suis chanceuse, monsieur Perron, mais j'en connais d'autres qui sont moins chanceuses. Il y a des divorces, de l'incompréhension, des enfants qui ne nous parlent plus ou qui ne veulent plus rien savoir de nous. C'est une réalité. Je connais des

amis de mon mari, également militaires, qui sont dans la même situation que nous et qui vivent l'isolement social.

Il y a plein de gens autour de nous qui ne comprenaient pas, avant le mois de juillet, ce qui se passait au sujet de mon mari. Je n'ai plus de contact avec ma famille. Nos amis ne venaient plus chez nous. On était complètement isolés, parce qu'on ne comprend pas ce qui se passe et que cela a créé des frustrations entre lui et moi. Quand on recevait quelqu'un et qu'il y avait une réaction, alors je réagissais. Ce n'est pas agréable de recevoir des gens de cette façon.

Quand on ne sait pas à quoi on a affaire, l'incompréhension est encore plus grande. Depuis juillet, on connaît le diagnostic. Alors, on peut lire sur le sujet et on peut comprendre plein de choses. Mais avant qu'on nous dise quelle est la situation, on marche dans le noir et on passe son temps à se demander quand on va « sacrer son camp » et quand on va demander le divorce. En même temps, on est attachés: je connais mon homme et je ne peux pas le laisser tomber. Je refuse de le laisser tomber, mais je ne vous cacherai pas que j'y ai pensé.

• (1130)

[Traduction]

Monsieur le président, je demanderais à mon mari s'il est suffisamment à l'aise pour répondre à la prochaine question.

Non, il m'a demandé de répondre pour lui.

[Français]

Oui, il y a eu des périodes où l'idée du suicide lui est effectivement passée par la tête. Je vous ai dit plus tôt que si ce n'avait été du Centre Sainte-Anne, je suis convaincue — et je ne veux pas essayer de gagner votre pitié —, que je serais ici à titre de veuve aujourd'hui. On en était rendu là. Des périodes suicidaires, il y en a eu, mélangées à de l'alcoolisme, de la toxicomanie. C'est la réalité aussitôt qu'il y a un rejet.

Je vais maintenant vous parler des périodes de rejet, parce que cela ne vient pas seulement de la femme, de la famille, ça vient aussi du milieu de travail. Mon époux est entré dans les Forces armées canadiennes à 17 ans pour en ressortir à 37 ans.

Pendant toutes ces années de difficultés, après sa libération, je lui disais: « Chéri, c'est juste parce que tu as de la difficulté à t'adapter au monde civil, mon amour ». Pendant tout ce temps, on essayait d'expliquer pourquoi ses emplois ne le rendaient pas heureux, pourquoi c'était toujours insatisfaisant, pourquoi il y avait toujours des hauts et des bas, des bas creux. Chaque fois que cela se produisait dans sa vie et qu'il constatait qu'il devait démissionner parce qu'il n'était pas bien, c'était un rejet. On disait qu'il était un incapable, un pas bon, un moins que rien dans la société.

En 2005, quand il a émis le souhait de réintégrer les Forces canadiennes, c'était parce que pour lui, dans sa tête, tout le temps où il était il était dans l'armée, dans l'aviation, il était quelqu'un, il avait des succès, il avait un rang, des promotions, des privilèges, il se sentait un homme. Après sa libération, il ne se considérait plus comme un homme.

Depuis qu'on le voit au Centre Sainte-Anne, j'ai appelé à une occasion sa gestionnaire de dossier et j'étais en larmes. Je lui ai dit que je pensais qu'on arrivait à un point où les réponses n'étaient vraiment plus les mêmes, que je m'inquiétais, et je lui demandé de faire quelque chose, je lui ai lancé un appel au secours.

Oui, il y a eu des périodes de pensées suicidaires et j'ai vraiment eu peur qu'il passe à l'acte, à un moment donné.

M. Gilles-A. Perron: Merci.

[Traduction]

Le président: Merci.

Nous donnons un certain temps à tous les partis pour poser des questions.

Nous allons poursuivre avec M. Russell, du Parti libéral, s'il le souhaite.

M. Todd Russell (Labrador, Lib.): Merci, monsieur le président, et bonjour à vous deux.

Je souhaite vous remercier d'avoir partagé avec nous, de façon aussi ouverte et honnête, ce qui constitue sans doute une période pénible — c'est le moins que l'on puisse dire. Je détecte certainement de la douleur, un peu de colère et de la frustration dans votre voix.

Je viens du Labrador, dont l'histoire militaire est importante, du moins dans certaines régions. Dans une certaine région du Labrador où je me rends — nous l'appelons « le Détroit » — il n'y a pas une seule maison où l'on ne trouve pas une photo de quelqu'un qui fait partie des forces armées. Je parle aux membres des familles, et même lors de ces très courtes conversations, je sens l'urgence, le stress lié au fait que leurs fils et leurs filles sont dans les forces armées et participent à différentes campagnes. Bon nombre d'entre eux sont partis en Afghanistan.

Je tiens à dire que ce qui vous est arrivé ne devrait jamais arriver à un ancien combattant, à quelqu'un qui a servi notre pays. Je veux vous remercier, et remercier votre famille, pour votre contribution.

Des voix: Bravo!

M. Todd Russell: Votre exposé tombe à point nommé, puisque de nombreux reportages dans les journaux indiquent qu'un grand nombre de soldats reçoivent aujourd'hui un diagnostic de syndrome de stress post-traumatique. Je serais moi-même très déçu et furieux d'apprendre qu'il s'agit de la norme — qu'il y a des conflits entre les ministères, que l'on passe les gens dans le tordeur, pas seulement lorsqu'ils sont en service, mais également lorsqu'ils ont terminé leur service actif et qu'ils souhaitent retrouver une certaine normalité et obtenir l'aide dont ils ont besoin.

Vous avez sans doute parlé à d'autres anciens combattants. Votre expérience est-elle courante chez les anciens combattants qui sont dans une situation semblable? Selon vous, cette situation est-elle courante, selon vos conversations et votre expérience? Pourriez-vous peut-être proposer des façons d'améliorer tout ça?

Il faut avancer. Notre gouvernement essaie de vendre l'armée et les anciens combattants. Nous avons une Charte des anciens combattants. Qu'est-ce que le gouvernement peut bien fabriquer s'il ne répond pas aux besoins urgents? Nous ne pouvons pas repousser cela. Bien souvent, c'est une question de vie ou de mort. Si le gouvernement n'aide pas nos anciens combattants, il ternit sa propre réputation et celle du pays.

J'aimerais que vous nous disiez, en quelques minutes, si d'autres sont dans la même situation; peut-être pourriez-vous suggérer une ou deux façons d'améliorer la situation. Nous ne pouvons nous contenter du statu quo.

Merci.

• (1135)

Mme Jenifer Migneault: Merci, monsieur Russell.

[Français]

Oui, effectivement, j'ai une ou deux recommandations à faire.

Dans le cercle de connaissances que nous avons, notre situation est loin d'être isolée, et pour tous ces couples ou ces familles qui passent par là, il y a vraiment des caractéristiques similaires.

À mon avis, le problème le plus grand est que les gens ne connaissent pas toujours les ressources disponibles. Souvent, dans les systèmes de santé que actuels, j'ai comme l'impression que les gens ne sont pas toujours aguerris face au trouble de stress post-traumatique et face à l'expérience des militaires qui les consultent.

À titre d'exemple, monsieur Russell, j'aimerais vous rappeler que mon époux a consulté régulièrement, au fil des années, psychologues et psychiatres. Et pourtant, personne ne l'a référé, par exemple, au Centre Sainte-Anne; c'est le centre que nous connaissons.

Il faut faire connaître à ces vétérans l'existence des ressources qui sont appropriées et rendre ces ressources disponibles pour ces gens. C'est la première chose.

Les gens savent que je travaille dans le système de santé québécois. Nos amis anciens militaires savent que je travaille à l'implantation de réseaux de prévention du suicide. Ils m'appellent, et c'est moi qui leur dis que le Centre Sainte-Anne est là pour eux. Je ne suis pas une spécialiste. Je ne veux pas critiquer les professionnels de la santé qui se dévouent et qui ont des charges de travail absolument incroyables, sauf que j'ai vraiment l'impression actuellement, du moins dans mon coin de pays, qu'ils ne sont pas équipés pour reconnaître et traiter ces gens, qui vivent une situation très particulière.

Donc, monsieur Russell, mes recommandations sont de faire connaître les ressources disponibles et les rendre disponibles.

Tous les deux, trois ou quatre mois, par exemple, mon époux reçoit une espèce de relevé de pension. Ce serait tellement facile d'y glisser un petit mot sur un papier. Deux ou trois fois par année, on reçoit des envois concernant la pension. Je demande seulement cela. Au cours des dernières années, je l'aurais lu, je l'aurais vu, je nous aurais peut-être reconnus là-dedans, et cela m'aurait incitée au moins à établir un premier contact.

Quand la roue tourne mais que personne n'est en mesure de nous aider, à un moment donné, on devient complètement découragé et on se demande vers qui se tourner. C'est dans ce contexte que mon époux a contacté les anciens combattants, justement, pour leur dire qu'il avait besoin d'aide, que plus personne ne pouvait l'aider. Personne ne semble comprendre ce qu'il vivait et ce qu'il avait.

C'était ma réponse.

• (1140)

[Traduction]

Le président: Vous n'avez plus de temps, monsieur Russell.

Mme Jenifer Migneault: Je vous présente mes excuses.

Le président: Non, ça va. Les témoins peuvent prendre tout le temps qu'ils veulent pour répondre aux questions. C'est aux membres du comité que l'on impose des limites, pas à vous.

Une voix: Il n'est méchant qu'avec nous.

Le président: C'est ça. Je ne suis pas méchant avec les témoins, seulement avec les membres du comité.

Poursuivons avec M. Stoffer, du NPD, pour cinq minutes.

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

Premièrement, je veux vous remercier tous les deux d'avoir fait preuve d'autant de courage en venant ici. C'est remarquable. Selon mon expérience, les victimes du SSPT préfèrent souvent s'isoler.

Pendant la dernière session, nous avons tenu une réunion à laquelle se sont présentées de nombreuses personnes souffrant du SSPT avec leurs familles et leurs conjoints. Ils nous ont raconté leur histoire; il y avait notamment un homme souffrant du SSPT qui travaillait dans un centre de SSVSO. C'était probablement la meilleure réunion à laquelle j'ai participé dans ma carrière de député, puisque nous avons entendu leurs histoires et leurs recommandations au sujet de l'avenir.

Votre mari reçoit-il de l'aide, par exemple des prestations d'invalidité à long terme?

[Français]

Mme Jenifer Migneault: Non.

[Traduction]

M. Peter Stoffer: A-t-il présenté une demande?

M. Claude Rainville (à titre personnel): Je viens de recevoir les documents.

M. Peter Stoffer: Vous venez de recevoir les documents. D'accord.

Vous savez probablement que...

Vous recevez actuellement une pension quelconque du ministère des Anciens combattants, non?

Mme Jenifer Migneault: Non.

Vous avez manqué la première partie de notre exposé.

M. Peter Stoffer: Oui, je sais, et je m'en excuse.

Mme Jenifer Migneault: Pas de problème.

Non, nous attendons des réponses.

M. Peter Stoffer: D'accord.

Lorsque vous vous rendez à l'hôpital Sainte-Anne ou que vous téléphonez pour demander de l'aide, avez-vous l'impression que ceux qui vous répondent comprennent bien votre situation? Ils compatissent probablement, mais comprennent-ils bien ce que votre mari vit?

Mme Jenifer Migneault: Absolument, sans aucun doute. Ils sont professionnels et efficaces. Et ils travaillent tous ensemble, ce qui facilite beaucoup les choses. Il y a une personne à qui on peut téléphoner pour expliquer la situation. Cette personne va...

En fait, puis-je répondre en français?

M. Peter Stoffer: Je vous en prie.

[Français]

Mme Jenifer Migneault: Cette personne acheminera l'information ou vous mettra en contact avec la personne désignée pour traiter

de problème. Par exemple, pour un problème de médication — il prend des médicaments forts dont les effets sont parfois presque extrêmes —, on a une personne à contacter. On obtient des réponses rapidement, et la thérapie qui est proposée correspond, à mon sens, parfaitement au problème.

Toutefois, je comprends qu'il y a des limites financières; je comprends très bien cela. Je sais que l'équipe du Centre Sainte-Anne tente de mettre en place et met en place des ateliers d'une journée consacrés à la sensibilisation ou à la formation et qui répondent aux besoins des familles et des couples. Malheureusement, il faudrait plus d'aide concrète pour les familles, mais sur une base individuelle. Cela pourrait aussi permettre de mieux répondre aux besoins.

Mon mari prend des médicaments et on peut en voir des effets. Je ne prends pas de médicaments, et je suis la même personne aujourd'hui qu'il y a trois mois. Cela fait que je ne sors pas de la même façon que lui du cercle de toutes les méthodes de défense et d'attaque. Cela ne crée pas nécessairement des frictions, mais il y a certaines difficultés.

Alors, à mon avis, l'équipe du Centre Sainte-Anne comprend très bien cet accompagnement et elle est très professionnelle. C'est une expertise en soi, selon moi.

• (1145)

[Traduction]

M. Peter Stoffer: Très bien.

Puis-je vous demander — et je m'excuse encore une fois d'avoir été en retard — si vous avez des enfants?

Mme Jenifer Migneault: Oui, nous en avons quatre.

M. Peter Stoffer: Comment se portent-ils?

Je vous pose la question parce que l'ombudsman de l'Ontario a récemment publié un rapport et il s'est dit très préoccupé par les enfants, à la base de Petawawa, qui ont perdu leur père ou leur mère en Afghanistan. Ils subissent des problèmes psychologiques importants, et les gouvernements fédéral et provincial se renvoient sans cesse la balle.

Nous avons posé la question à la Chambre, et M. Clement, le ministre de la Santé, a dit que les questions de santé mentale relèvent des compétences provinciales. Le gouvernement provincial dit qu'ils se trouvent sur une base militaire. Il s'agit donc d'une zone grise. Mais peu importe à quel parti politique on appartient, peu importe de quel ordre de gouvernement il s'agit, on pourrait présumer qu'ils peuvent travailler ensemble pour régler le problème.

Eh bien, ils ont travaillé ensemble et tentent de trouver une solution. Mais je me préoccupe toujours des enfants.

Les adultes vont combattre et finiront par s'en sortir... Et je dois dire que j'admire votre courage. Continuez comme ça. Je sais que c'est difficile, mais n'abandonnez pas.

Pourriez-vous nous parler des enfants et nous dire comment ils se portent dans tout ça? Compréhendent-ils que leur papa n'est plus le même papa qu'avant? Comment se débrouillent-ils?

[Français]

Mme Jenifer Migneault: Ils comprennent très peu. Le diagnostic est arrivé en juillet dernier. C'est quand même relativement récent. Les changements sont perceptibles depuis un mois ou deux. Les enfants comprennent jusqu'à un certain point. Les deux plus vieux ont 20 et 21 ans. Ce sont les enfants que mon mari a eus d'une première union. Ils ont vécu les absences de leur père lorsqu'il participait à des missions. Dans le cas de mon mari, c'est vraiment à son retour d'Haïti que la situation a commencé à se détériorer de plus en plus. Les enfants ont vécu leur adolescence avec un père qui n'était pas fonctionnel. C'est difficile d'en réchapper, même avec de la bonne volonté et même si on tente d'expliquer et de comprendre. Le conditionnement et l'éducation qu'ils ont reçus sont difficiles à changer du jour au lendemain. C'est un long processus; il faut rebâtir.

S'ils avaient été au courant, s'ils avaient été en mesure... Je dois dire que Claude ne parlait pas nécessairement de ses expériences négatives. Il n'ira pas raconter à ses enfants qu'à la morgue d'Haïti se trouvait un tas de corps en décomposition et que sur cet amas de corps, il y avait une personne qu'il croyait encore en vie. Ce n'est pas le genre de chose qu'on va raconter à nos enfants. Donc, je ne pense pas que les enfants soient en mesure de comprendre l'état général de mon mari.

S'ils étaient sensibilisés et éduqués, si on fournissait de l'aide tant au père qu'aux enfants pour les aider à se remettre en contact et à reconstruire la relation sur des bases saines et équilibrées... La relation ne l'était pas auparavant; il y a eu des impacts. Les enfants plus âgés ont 20 et 21 ans, et l'un d'eux va mal. Pourtant, tous les ans, son père lui disait qu'il devrait entrer dans les forces. Il est hors de question pour lui d'entrer dans les Forces armées canadiennes, c'est clair.

M. Peter Stoffer: Merci, madame.

[Traduction]

Le président: Merci.

Poursuivons avec le Parti conservateur, madame Hinton, sept minutes.

Mme Betty Hinton (Kamloops—Thompson—Cariboo, PCC): Merci beaucoup, Jenifer et Claude, d'être avec nous aujourd'hui. C'est une histoire émouvante que vous nous avez racontée.

Au début de la réunion, j'ai eu l'occasion de vous parler d'une meilleure époque et de questions plus joyeuses, et j'ai été très heureuse de vous entendre dire que vous avez servi à Mount Lolo, dans ma circonscription, à Kamloops. Je vous invite à y revenir en visite; ce serait merveilleux.

Je prends des notes furieusement, j'essaie de noter tout ce que vous dites.

À l'heure actuelle, le comité cherche à améliorer le programme pour l'autonomie des anciens combattants et procède à un examen des soins de santé, qui en fait partie. Ainsi, votre témoignage contribue grandement à notre examen des soins de santé.

Vous nous avez donné un conseil très utile aujourd'hui, c'est-à-dire que les anciens combattants doivent connaître les services disponibles. J'avais l'impression que c'était le cas, mais peut-être que nous n'en faisons pas assez. Vous avez proposé d'envoyer de la publicité sur les prestations disponibles avec la correspondance envoyée aux anciens combattants; c'est une idée extraordinaire. Nous en tiendrons certainement compte.

Pendant que je vous écoutais, j'ai été heureuse de vous entendre dire que vous aviez reçu de l'aide cet été. Je suis d'accord avec ce que

vous avez dit au sujet de l'hôpital Sainte-Anne. Le personnel fait un travail fantastique.

Le gouvernement essaie très fort de répondre aux besoins de nos anciens combattants. Nous tenons beaucoup à eux, et nous reconnaissons que c'est grâce à leur service que nous profitons aujourd'hui de cette démocratie.

Nous avons prévu 10 millions de dollars pour les cliniques de traitement des TSO, ou traumatismes liés au stress opérationnel, ce qui aidera de nombreux soldats; nous avons également créé un poste d'ombudsman. C'était 10 millions de dollars pour la première initiative et 5 millions de dollars pour la deuxième. L'ombudsman sera maintenant en mesure d'aider les personnes qui se trouvent dans la même situation que vous. Cela aidera beaucoup.

Si j'ai bien compris, vous avez dit qu'aucune victime du SSPT ne devrait se débrouiller seule, parce que la paperasserie est écrasante. Il s'agit d'un autre argument très constructif. Je suis très étonnée, par contre...

Vous avez dit — et je pense avoir bien compris — que le ministère vous avait offert de l'aide, mais que vous n'aviez pas l'impression qu'il s'agirait d'une aide individualisée. On vous a offert de l'aide...

• (1150)

Mme Jenifer Migneault: Très peu.

Mme Betty Hinton: ... et je serais très déçue d'apprendre que ce n'est pas le cas.

L'autre chose qui était très claire pour moi — et de nombreux anciens combattants nous l'avaient dit avant vous —, c'est que même si nous parlons beaucoup de l'Afghanistan à l'heure actuelle, une mission très difficile pour notre pays, le syndrome de stress post-traumatique existait bien avant l'Afghanistan. Un grand nombre de personnes découvrent maintenant que les sentiments qu'ils ressentaient en eux portent un nom. Je pense que ça aussi, c'est bénéfique.

Nous avons également parlé de la paperasserie. Je partage votre sentiment de frustration et je peux même vous donner un exemple. Il y a eu un immense incendie dans ma circonscription il y a quelques années. Je travaillais à la réception où on accueillait les victimes de l'incendie. Cela relevait du gouvernement provincial, et non du gouvernement fédéral. Les victimes arrivaient et je remplissais cinq formulaires différents pour qu'elles puissent avoir un lit où dormir cette nuit-là, un bon alimentaire pour pouvoir se nourrir, des vêtements, car elles avaient dû tout abandonner parce qu'elles ont dû partir en catastrophe. La première chose que j'ai demandée, c'était pourquoi ces personnes devaient-elles remplir tous ces différents formulaires? Vous avez donc en moi une alliée lorsqu'il s'agit de raccourcir et de simplifier les formulaires.

Mon temps de parole est presque épuisé, mais j'aimerais savoir s'il y a autre chose, mis à part les suggestions très utiles que vous avez faites, que notre comité pourrait recommander pour améliorer la situation d'anciens combattants comme votre époux et des conjointes comme vous? Avez-vous d'autres suggestions comme celle d'informer les anciens combattants — dont j'ai pris bonne note — ou autre chose que vous aimeriez nous dire?

Mme Jenifer Migneault: Oui.

[Français]

J'en ai brièvement parlé. Je peux comprendre qu'on ne puisse pas prendre une décision à la légère. Les décisions concernant une aide psychologique ou financière doivent être basées sur des faits très concrets et des données factuelles. Cela ne me pose pas de problème. Toutefois, l'adjoindé de l'agenté de pension nous a clairement dit que si on avait besoin d'aide, on n'avait qu'à l'appeler.

Je vous replace dans le contexte. C'est vraiment notre histoire. À la mi-juillet, nous savons que nous devons retourner l'ensemble des expertises médicales. Sinon, on nous dit que s'ils n'ont pas reçu les documents à une date donnée, il faudra oublier cela.

J'ai apporté un exemple, et je suis contente qu'on puisse en parler. Sur cet exemple de formulaire, il s'agit du dos, de la colonne lombaire. On prend en considération le fait que mon mari est en état de stress post-traumatique et on fait une demande pour son problème de dos. Ce formulaire est simple: il a deux pages. La réponse contient 15 pages. C'est pour une affectation. Les questions sont complexes, elles sont courtes, mais ce qu'on nous demande de préciser n'a aucun sens pour quelqu'un qui a de la difficulté à faire son épicerie. *It's a non-sense.*

Aimeriez-vous que je vous lise rapidement les questions de ce formulaire? Connaissez-vous ces formulaires?

• (1155)

M. Gilles-A. Perron: On les connaît.

[Traduction]

Mme Betty Hinton: Jenifer, je comprends qu'il y a de nombreux problèmes. Bien sûr, un problème de dos n'a rien à voir avec le stress post-traumatique. Mais pour ce qui est des formulaires, si je comprends bien, vous aimeriez qu'ils soient plus courts. Mais certaines choses, comme des problèmes de dos, sont des questions médicales. Il faudrait en parler à votre service.

Est-ce cela que vous...?

Mme Jenifer Migneault: Non, parce qu'il souffre d'une maladie mentale. Alors, une chose aussi simple qu'un mal de dos devient un problème.

Mme Betty Hinton: Alors, ce serait utile que quelqu'un...

[Français]

Mme Jenifer Migneault: Exactement. Je sais que j'en demande beaucoup, mais il faudrait désigner une personne qui prendrait le temps d'aller rencontrer l'ancien combattant sur place, de fouiner avec lui et de prendre le temps de le faire parler. C'est déjà assez difficile pour quelqu'un qui refoule tout cela d'expliquer les morts qu'il a vus et le reste que c'est facile de répondre à peu près n'importe quoi pour s'en débarrasser, parce que la tâche est immense. Donc, il faudrait mettre à la disposition des anciens combattants des gens qui vont se déplacer pour aller les rencontrer. Je le rappelle, la façon dont on nous présente ces formulaires constitue les assises de toute l'aide à venir. Ces formulaires sont donc assez importants. C'est un manquement terrible que de ne pas fournir de soutien.

La deuxième suggestion serait d'avoir un coordonnateur de dossier. Une personne qui peut être jointe, qui recueille les informations, le rapport d'évaluation psychiatrique. Elle pourrait constater qu'un tel est en arrêt de travail, que ses prestations d'assurance-chômage maladie se termineront le 15 et elle se demanderait ce qu'on peut faire, de sorte que le processus serait enclenché immédiatement. Présentement, les services se confondent, ce qui n'est d'aucune aide. On perd des documents, on nous demande de les retourner cinq mois après qu'ils ont été envoyés. Ce n'est

vraiment d'aucune aide. On doit aussi avoir le fameux numéro de pension.

C'est une autre chose, madame Hinton, que j'aimerais souligner. Dans le cas de mon mari, on lui a dit qu'il pourrait avoir de l'aide d'urgence, mais que c'était présentement compliqué parce qu'il n'avait pas de numéro de pension. Le numéro de pension arrivera après que Charlottetown aura terminé son analyse. À partir de ce moment, il deviendra pensionné et aura un numéro lui permettant d'avoir accès aux différents programmes. Mais dans le cas du syndrome post-traumatique, où l'arrêt de travail est immédiat et où le traitement et l'analyse des dossiers perdurent pendant des mois, on n'a toujours pas de numéro de pension. Il est donc difficile d'avoir accès aux autres programmes d'urgence.

Il ne s'agit pas du tout de nous donner simplement de l'argent. Cependant, comment mon mari peut-il se rétablir s'il ne peut pas prendre le temps de le faire? Quand on va à l'Hôpital Sainte-Anne une ou deux fois par semaine, il est difficile d'occuper un emploi. Quand on a de la difficulté à faire son épicerie, c'est difficile de garder un emploi.

Est-ce que cela répond à votre question, madame Hinton?

[Traduction]

Mme Betty Hinton: La présidence ne me laissera pas répondre, parce que j'ai encore trois ou quatre questions.

Merci.

Le président: C'est mon rôle.

C'est maintenant le tour de M. Valley du Parti libéral, pour cinq minutes.

M. Peter Stoffer: Monsieur le président, peut-être que nos témoins voudraient s'arrêter une minute pour manger un sandwich ou autre chose.

• (1200)

Mme Jenifer Migneault: Non, ce n'est pas nécessaire. Mais merci quand même.

M. Roger Valley (Kenora, Lib.): Je suppose que cela va me coûter du temps de parole.

J'aimerais expliquer rapidement aux témoins que plusieurs de mes collègues sont en réunion depuis neuf heures. C'est la seule chance que nous avons de manger. Nous essayons de ne pas causer trop de distractions, mais nous sommes bien obligés de manger.

Je suis heureux que M. Stoffer vous ait invités à vous servir. Je vous en prie, partagez notre repas.

Encore une fois, je vous remercie d'avoir eu la force de venir ici aujourd'hui. Votre témoignage est très intéressant. Nous savons à quel point il peut être intimidant de comparaître devant un comité. Nous avons l'habitude de traiter avec les gens — c'est grâce à cela que nous avons été élus —, mais c'est difficile et je suis sûr que vous étiez nerveux à l'idée de comparaître. Merci beaucoup d'être venus.

Vous avez mentionné que votre époux est une victime, mais moi je dirais que vous l'êtes tout autant que lui, tout comme votre famille, votre famille élargie, comme n'importe quelle personne qui se retrouve dans cette situation — victime du système en vigueur et je voudrais savoir si vous estimez être aussi victime de la famille militaire. Est-ce qu'il y a quelque chose que nous aurions pu faire pendant que votre époux était encore membre des forces armées? J'essaie de comprendre. Est-ce que les militaires reçoivent suffisamment d'information sur ce qui les attend lors de leur retour à la vie civile?

Nous n'avons pas souvent la chance, dans ces réunions, de parler à des militaires. Grâce à mon collègue, M. Shipley, nous allons visiter quelques bases et nous pourrions alors parler à des militaires. Mais est-ce que les forces armées pourraient faire quelque chose de plus pour aider les personnes comme votre mari à faire face aux problèmes qu'ils auront après leur départ des forces? Il est fort probable qu'ils souffrent alors qu'ils sont encore dans les forces, peut-être même sans s'en rendre compte.

Donc, y a-t-il quelque chose que les militaires pourraient faire pour assurer un suivi ou pour aider les gens à se préparer pour le jour où ils quitteront les forces et devront faire face à ces problèmes graves que votre famille a affrontés?

[Français]

Mme Jenifer Migneault: C'est une question à laquelle il m'est difficile de répondre, étant donné que mon mari a quitté les Forces canadiennes en 1998. Or, le système actuel est peut-être très différent.

Cependant, je peux vous dire qu'effectivement, à cette époque, on nous donnait très peu d'information et on faisait peu de sensibilisation et de prévention auprès des familles. La plupart des services offerts par les Forces armées canadiennes sont destinés aux militaires, et très peu de sont aux familles et aux enfants. Par conséquent, nous aurions aimé être informés, sensibilisés et sentir que des ressources étaient disponibles.

Je suis plus ou moins à l'aise, étant donné que mon mari a quitté les forces en 1998, il y a près de 10 ans. S'il avait pu bénéficier d'une évaluation un an après avoir quitté les Forces armées canadiennes, considérant le fait qu'au moment de sa libération il venait de passer 17 mois en Haïti... Il a en quelque sorte coulé dans le système, comme tout le monde, d'ailleurs.

Il est donc clair qu'en 1998, ce soutien était absolument inexistant. Les choses ont peut-être changé depuis. Une chose est certaine, c'est que peu importe la décennie, les familles des militaires ont vraiment besoin de soutien. On parle de plus en plus du stress post-traumatique et c'est extraordinaire. Mais les conjointes et les familles sont-elles réellement outillées? Au-delà des traitements et des services, il y a le quotidien qui entre en ligne de compte. La famille constitue le filet de sécurité. Nous sommes sur la ligne de front, c'est nous qui vivons cette réalité pratiquement 24 heures sur 24.

À cette époque, il y avait vraiment un manque d'encadrement, de soutien et de suivi.

[Traduction]

M. Roger Valley: Merci.

Tout d'abord, ne soyez pas mal à l'aise. Vous êtes ici parce que, malheureusement, vous avez de l'expérience dans ce domaine. Vous êtes des survivants. Vous ne devez pas vous sentir mal à l'aise. Nous essayons de trouver une solution pour l'avenir. Je suis un des nombreux membres de comité qui pensent que nous devrions parler

plus souvent aux militaires pour leur offrir de l'aide et pour les comprendre.

Il me reste juste assez de temps pour une autre question.

Vous avez parlé de l'acheminement de l'information, vous avez dit que c'est un problème pour les anciens combattants parce qu'ils ne savent pas à qui s'adresser, quoi demander et quelle aide est disponible. Nous comprenons cet aspect de la question et nous vous remercions pour ces observations. Mais est-ce que vous avez également eu un problème avec la bureaucratie, avec les personnes à qui vous deviez vous adresser au ministère des Anciens Combattants? Est-ce qu'eux-mêmes savent tout ce qu'ils pourraient faire? Est-ce qu'ils savent où votre époux devrait s'adresser à la prochaine étape? Les personnes avec qui vous travaillez, sont-elles aussi bien informées et aussi bien formées qu'elles devraient l'être?

[Français]

Mme Jenifer Migneault: Les gens avec qui nous faisons affaire à Anciens Combattants Canada sont absolument extraordinaires. On sent vraiment qu'à certains égards, ils ont les mains liées. Ils voudraient en faire plus, mais ne le peuvent pas en raison de toutes sortes de contraintes administratives. Cela dit, il est vraiment difficile d'être gardé dans le noir.

Au moment du premier appel, on nous dit qu'on aura des services, mais on ne nous donne pas d'information sur le processus. On ne nous dit pas que le traitement de notre demande pourra prendre jusqu'à un an, de sorte qu'on vit constamment dans l'incertitude.

On dirait presque que c'est une culture que de nous garder dans le noir, tant au niveau de la conseillère de secteur qu'à celui de l'agent de pension. Ces deux domaines sont distincts, puisque l'un est situé à Sherbrooke et l'autre, à Montréal. On nous informe de la prochaine étape, on nous demande de remplir le formulaire et de le retourner. Voilà.

● (1205)

[Traduction]

M. Roger Valley: Merci beaucoup pour votre courage.

Le président: C'est maintenant le tour du Bloc québécois.

Monsieur Gaudet, vous avez cinq minutes.

[Français]

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

Il y a certaines choses que je ne comprends pas, car je suis nouveau à ce comité. Ce n'est pas le cas de mon collègue M. Perron, qui y siège depuis plusieurs années.

Les ressources dont vous avez bénéficié jusqu'à ce que vous soyez transféré à Sainte-Anne étaient-elles bonnes? Un psychiatre pour enfants, pour adolescents ou pour adultes est-il capable de vous soigner? Existe-t-il des bons psychiatres à l'extérieur de l'armée? L'armée en a sûrement, mais à l'extérieur, les psychologues sont-ils en mesure de vous soigner?

Mme Jenifer Migneault: Votre question s'adresse-t-elle à mon époux?

M. Roger Gaudet: Oui. Deux majors de l'armée sont déjà venus témoigner au comité et nous ont dit... C'est pour cette raison que je vous pose cette question.

M. Claude Rainville: Jenifer, peux-tu me l'expliquer rapidement?

Mme Jenifer Migneault: As-tu l'impression que les gens que tu as rencontrés au cours de ton processus, avant ton arrivée à Sainte-Anne, étaient qualifiés?

M. Claude Rainville: Dans le civil?

Mme Jenifer Migneault: Oui.

M. Claude Rainville: Je ne sais pas s'ils étaient qualifiés ou non, mais je savais que quelque chose ne fonctionnait pas bien. Je ne pense pas que le professionnalisme est en cause. Mon ignorance face à tout cela a fait en sorte qu'eux... Après avoir lu les rapports qu'on avait demandés, on s'est aperçu qu'il y avait des signes de syndrome post-traumatique, mais on ne m'en parlait pas. Et je ne sais pas pourquoi.

Pour ma part, c'était l'ignorance totale. Ils n'ont pas abordé le sujet parce que ce n'était pas la raison pour laquelle j'étais allé les consulter.

M. Roger Gaudet: Vous avez répondu à ma question. En fait, ce sont de très bons psychiatres et psychologues; je ne leur enlève pas leur compétence. Un médecin qui traite une maladie pour la première fois peut avoir des doutes et faire beaucoup de recherche avant d'avoir la bonne réponse.

Les deux majors de Valcartier venus témoigner au comité nous ont dit qu'il n'y avait pas assez de psychiatres et de psychologues dans l'armée, surtout quand les soldats reviennent de mission.

M. Claude Rainville: Je n'ai pas eu besoin des services d'un psychologue ou d'un psychiatre, parce qu'à l'époque où j'étais dans les Forces armées canadiennes, le syndrome post-traumatique n'existait pas.

M. Roger Gaudet: C'est-à-dire qu'il n'était pas reconnu.

M. Claude Rainville: Exactement. On n'avait pas de suivi psychologique après notre retour. On arrivait de mission, on subissait des tests d'urine et de sang et on n'en parlait plus. On retournait dans une autre mission de guerre. C'était aussi simple que ça. Il n'y avait aucun suivi, jusqu'à l'arrivée du général Dallaire en 1999-2000.

M. Roger Gaudet: À quel moment un soldat devient-il un ancien combattant? Vous avez dit avoir travaillé pendant 20 ans pour l'armée. Après combien d'années peut-on prendre sa retraite?

M. Claude Rainville: Vingt ans.

M. Roger Gaudet: Vous n'avez pas encore de numéro de pension?

M. Claude Rainville: Pour les Forces armées canadiennes, je suis pensionné, mais pour les anciens combattants, peu importe l'affectation, les demandes sont envoyées à Montréal pour évaluation. Ensuite, elles sont envoyées à Charlottetown, qui va prendre la décision. On a alors un numéro d'ancien combattant, qui est en fait une carte envoyée aux membres pour fins d'identification. Ensuite, le conseiller ou la conseillère de secteur vient rencontrer le client pour lui donner l'information. Mais avant d'avoir obtenu ce numéro, rien n'est accessible.

M. Roger Gaudet: J'ai appris quelque chose aujourd'hui. Je croyais que les pensionnés de l'armée étaient automatiquement des anciens combattants.

M. Claude Rainville: À moins qu'ils soient des anciens combattants, mais selon moi...

•(1210)

M. Roger Gaudet: D'après ce que vous dites, vous ne l'êtes pas encore.

M. Claude Rainville: Pour avoir un numéro, il faut une cause, une affectation. Si Charlottetown décide qu'on a droit aux services fournis aux anciens combattants, on reçoit un numéro.

M. Roger Gaudet: Je cède le reste de mon temps à M. Perron.

[Traduction]

Le président: Très bien.

Monsieur Perron, voulez-vous intervenir?

[Français]

M. Gilles-A. Perron: Je veux simplement clarifier un peu ce qu'est un ancien combattant. Le gouvernement reconnaît comme ancien combattant celui qui a fait la guerre des Boers, la Première Guerre mondiale et la Seconde Guerre mondiale et, depuis 2003, il reconnaît également celui qui a fait la guerre de Corée. Tous les autres militaires qui ont servi dans l'armée ne sont pas nécessairement et automatiquement reconnus comme anciens combattants. Cela se fait cas par cas. C'est le gouverneur en conseil qui établit qu'une personne est un ancien combattant. C'est pour cela que ça prend énormément de temps avant d'être admis. Ce n'est pas reconnu.

Les gens qui arriveront d'Afghanistan auront peut-être la chance d'être considérés comme anciens combattants, parce que c'est un théâtre d'opérations comme l'était celui de la Corée. Comme on reconnaît que les militaires ayant fait la guerre de Corée sont des anciens combattants, on va sûrement reconnaître automatiquement que les militaires qui sont allés en Afghanistan sont aussi des anciens combattants. Par contre, ceux qui sont allés en Bosnie ou qui étaient Casques bleus n'ont pas le titre officiel d'anciens combattants canadiens.

[Traduction]

Mme Jenifer Migneault: Puis-je dire quelque chose, monsieur le président?

Le président: Bien sûr, c'est vous qui avez la parole.

[Français]

Mme Jenifer Migneault: Ce que je veux dire rejoindra peut-être un peu ce que Mme Hinton a souligné plus tôt. J'en ai aussi brièvement parlé. Il s'agit de la conception du service des anciens combattants.

Mon époux était convaincu que le ministère des Anciens combattants offrait des services uniquement à ceux qui avaient participé à la Seconde Guerre mondiale ou qui avaient subi des blessures physiques, ceux à qui il manque un bras ou un pied. Il avait vraiment cette perception.

Toute une opération de marketing pourrait être faite auprès des vétérans pour mieux faire connaître les services. Il faudrait aussi s'attaquer à la perception que les gens ont des services offerts. Qu'est-ce qu'un ancien combattant? À qui s'adresse ces services? Effectivement, ce n'est pas seulement à ceux qui ont perdu un bras ou une jambe au combat.

[Traduction]

Le président: Très bien.

Maintenant, je tiens à préciser que M. Gaudet s'est arrêté après cinq minutes, 12 secondes, puis M. Perron a pris la parole pour ce qui aurait pu être un rappel au Règlement...

Quoi qu'il en soit, il est très futé. Il faut le surveiller, c'est ce que j'en pense. C'est ce que j'avais à dire.

Très bien, c'est maintenant le tour de M. Cannan, pour cinq minutes.

M. Ron Cannan (Kelowna—Lake Country, PCC): Merci, monsieur le président.

Merci, Jenifer et Claude, d'être venus aujourd'hui. Je vous remercie de partager avec nous votre histoire personnelle.

Comme mes collègues l'ont déjà dit, vous vivez une situation très stressante. Cela donne un tout nouveau sens à vos vœux de mariage — pour le meilleur et pour le pire. Cela donne de la force, comme vous l'avez dit. Souvent cela peut détruire une relation. Dans votre cas, j'espère que cela continuera à vous rapprocher, vous et votre famille.

J'estime, pour l'avoir vécu — j'ai trois filles et nous venons tout juste d'apprendre que l'une d'elles souffre d'une maladie mentale, ce qui a été très stressant pour la famille — qu'une fois que le diagnostic est posé, on peut commencer à s'orienter. Bien sûr, en juillet vous avez su ce qui se passait et vous pouvez maintenant travailler à avoir une qualité de vie raisonnable qui, je l'espère, s'améliorera avec le temps.

J'aimerais ajouter un mot à ce que M. Gaudet disait sur le fait d'être un nouveau membre de ce comité. Je crois savoir que ce comité a entendu d'autres témoins, comme M. Stoffer l'a indiqué, sur la question du syndrome de stress post-traumatique et qu'il a déposé un rapport et notre gouvernement, je l'espère, annoncera des changements positifs l'an prochain.

Avez-vous aidé d'autres anciens combattants ou avez-vous participé d'une autre façon au programme pour l'autonomie des anciens combattants?

• (1215)

[Français]

Mme Jenifer Migneault: En fait, c'est du bouche à oreille. Les gens ont besoin d'aide, surtout pour l'élaboration et la documentation des formulaires. Le bouche à oreille se fait, et des gens commencent à me contacter pour que je les aide.

Vous comprendrez que c'est assez délicat pour moi. Même si j'estime avoir les compétences pour le faire, je ne suis pas une employée du ministère des Anciens combattants. Considérant l'importance que représentent ces formulaires et ces documents, je ne veux pas compromettre les chances des gens d'obtenir l'aide dont ils peuvent bénéficier. C'est assez délicat, mais je rencontre effectivement ces gens de façon bénévole.

[Traduction]

M. Ron Cannan: Avec combien de personnes avez-vous eu l'occasion de travailler?

Mme Jenifer Migneault: Il y a en eu sept, sans compter mon mari.

M. Ron Cannan: Je représente une circonscription où il y a pas mal de personnes âgées, et nous travaillons avec plusieurs anciens combattants. Nous essayons de leur permettre de rester dans leurs propres résidences aussi longtemps que possible plutôt que de les forcer à aller vivre dans des maisons de soins de longue durée.

En ce qui concerne ces sept personnes, avez-vous pu permettre à certaines d'entre elles de conserver leur indépendance et de rester dans leur propre maison?

Mme Jenifer Migneault: Malheureusement, non.

M. Ron Cannan: Croyez-vous qu'il est important d'offrir cette option?

[Français]

Mme Jenifer Migneault: Absolument.

[Traduction]

M. Ron Cannan: J'espère que nous le pourrons.

Y a-t-il d'autres forces ou faiblesses du programme pour l'autonomie des anciens combattants que vous pourriez nous signaler?

[Français]

Mme Jenifer Migneault: Si je vous rencontrais à nouveau dans un an, j'aurais peut-être bien d'autres choses à vous dire, mais actuellement, mon expérience ne me permet pas de me prononcer sur un processus que je ne connais pas.

Par contre, je tiens à rappeler qu'à mon sens, les déficiences actuelles du système ne se trouvent pas nécessairement dans les programmes d'accès à l'aide financière. Il y a des fonds d'urgence et une certaine flexibilité. Les déficiences se trouvent vraiment sur le plan de l'accompagnement des gens pour les aider à avoir accès à ces programmes, et sur le plan de la coordination des différents programmes, compte tenu de la situation du client.

[Traduction]

M. Ron Cannan: Après avoir aidé ces personnes, est-ce que le ministère a assuré un suivi? A-t-il communiqué avec ces personnes?

Mme Jenifer Migneault: Nous attendons toujours.

M. Ron Cannan: Non, je voulais dire les sept autres personnes.

Mme Jenifer Migneault: Elles attendent toujours. Je les ai rencontrées après avoir préparé les documents pour mon époux, puis des amis se sont pointés, puis des amis des amis. C'est ainsi qu'ils ont entendu parler de moi. Je les ai rencontrées seulement en juillet, août, septembre et octobre.

M. Ron Cannan: C'est donc au cours des deux ou trois derniers mois que vous avez travaillé...

Mme Jenifer Migneault: Et elles n'ont pas encore attendu assez longtemps.

M. Ron Cannan: Très bien. C'est vrai, il faut suivre le processus. En toute justice envers le ministère, celui-ci doit faire un certain examen du dossier.

J'ai une dernière question à vous poser. Pour revenir à ce que disait Mme Hinton concernant le fait de travailler avec l'administration pour simplifier le processus, pensez-vous qu'il serait possible d'améliorer le processus de demande, de le simplifier?

[Français]

Mme Jenifer Migneault: C'est une bonne question.

Je vais vous donner mon point de vue sur ce sujet parce que, comme je l'expliquais, je comprends très bien qu'il faut remplir des formulaires, qu'il faut obtenir des données probantes pour pouvoir prendre une décision.

Maintenant, on nous demande de remplir des formulaires, de nous prononcer sur la qualité de vie, de nous prononcer, par exemple, sur des troubles que nous éprouvons, notamment le syndrome de stress post-traumatique, et on nous demande d'avoir des expertises médicales.

Je comprends qu'il est important pour quelqu'un de nommer les limitations et les restrictions associées à son état. En effet, l'expertise médicale peut bien démontrer que la personne a des limites à tel et tel niveau. Par exemple, dans la vie de tous les jours, si mon mari vous dit qu'il ne peut être parmi une foule, l'expertise médicale peut le prouver ou le démontrer. Mais le fait qu'il ne puisse jamais aller voir ses enfants lorsqu'ils présentent leurs spectacles de musique, par exemple, est une notion de qualité de vie qu'il tient à mentionner.

Alors, il s'agit de simplifier le processus et d'alléger les questions pour avoir un formulaire qui répondra mieux à la situation. Au fond, dans un questionnaire, notamment sur la qualité de vie, peu importe l'affection dont on souffre, que ce soit le syndrome de stress post-traumatique, la colonne lombaire, des problèmes d'audition, ce sont toujours les mêmes cinq ou six questions qui reviennent. Alors, lorsqu'on lui demande, par exemple, s'il est capable de conduire un véhicule, ça devient compliqué de répondre parce que son affection au dos ne lui permet pas de le faire, mais le syndrome de stress post-traumatique dont il souffre ne l'en empêche pas. Comprenez-vous que pour certaines questions auxquelles on répond par oui ou par non — et ce sont toujours les mêmes —, on a peur de se tirer dans le pied, finalement, parce que rien n'est adapté à l'affection dont on souffre.

Les formulaires pourraient donc être simplifiés, allégés. Anciens Combattants Canada pourrait tout au moins — je reviens encore là-dessus — fournir une aide, une ressource pour aider les gens à rédiger tout cela.

Je ne veux pas déposer le document dont je parle, mais ce sont toutes des réponses aux questions. On nous demande d'inclure des photos pour expliquer que... Je ne veux pas le déposer, monsieur le président, étant donné que, premièrement, c'est un document unilingue français et, deuxièmement, il contient des informations quand même privées. Je veux seulement que vous puissiez visualiser l'ampleur du travail que j'ai fait pour mon mari seulement pour une affection. Or, il souffre de cinq affections dont, notamment, le syndrome de stress post-traumatique.

Il faut aller chercher ce qu'il a fait de telle à telle année. Quels étaient son rang, sa tâche, l'année de la promotion? On nous demande une foule d'informations. C'est incroyable la recherche qu'on doit faire. Il a fallu consulter les dossiers militaires de mon mari page par page de même que ses dossiers médicaux. Pour ma part, je suis capable de le faire, mais ce ne sont pas toutes les conjointes qui le peuvent.

• (1220)

[Traduction]

M. Ron Cannan: J'admire votre force de caractère. Les choses vont s'améliorer. Elles vont aller beaucoup mieux.

Le président: Merci, monsieur Cannan.

C'est maintenant le tour des libéraux. Monsieur St. Denis, vous avez cinq minutes.

M. Brent St. Denis: Merci, monsieur le président.

Je dois à mon tour vous remercier tous les deux d'être venus nous relater votre histoire. Il est à espérer qu'avec cette occasion qui vous est donnée de venir nous en parler, cela pourra vous être de quelque utilité. Mais assurément, ce que vous venez de nous dire est précieux pour nos délibérations.

D'après le témoignage que vous nous avez livré, je vais demander à mes collègues que, lorsque nous entendrons le nouvel ombudsman, peut-être lorsque celui-ci sera invité, nous lui recommandions la

lecture de votre témoignage comme exemple de ce qu'il sera appelé à voir dans l'exercice de son nouveau mandat.

Peut-être ne lui sera-t-il pas possible de commenter ce témoignage la première fois qu'il comparaitra devant nous. Mais j'imagine qu'à un moment donné, peut-être la deuxième fois, l'année prochaine, lorsqu'il aura organisé son bureau, il pourra en faire une étude de cas, de cas bien réel, et le mettre sous son microscope, puisqu'il s'agit d'une affaire qui a déjà neuf ans, et qui couvre toute une évolution. Je suis sûr que le ministère s'est efforcé d'améliorer ses façons de faire. Laissons-lui donc le bénéfice du doute. Il aura en l'occurrence un excellent exemple nous montrant comment quelque chose peut facilement mal tourner, ce qui évitera peut-être aux autres familles dont vous vous occupez et à toutes les familles d'un bout à l'autre du pays d'avoir à faire face à ce genre de chose.

Vu les pouvoirs dont vous disposez, monsieur le président, vous pourriez donc peut-être, lorsque vous l'inviterez, attirer son attention sur ce témoignage. Si vous préférez que j'en fasse une motion, je le ferais avec le plus grand plaisir.

Par ailleurs, madame Migneault, permettriez-vous à l'ombudsman ou à ses collaborateurs de se mettre en rapport avec vous?

Mme Jenifer Migneault: Absolument.

M. Brent St. Denis: Nous avons donc cela pour mémoire: avant que l'ombudsman compareisse devant nous, il pourrait peut-être s'entretenir avec Jenifer ou avec Claude, mais en commençant par Jenifer, j'imagine.

Je vous remercie donc.

Le printemps dernier, nous avons entendu le sénateur Dallaire. Il a déjà déclaré publiquement à tous et toutes que lui aussi avait été victime du SSPT, d'un traumatisme lié au stress opérationnel comme on dit aujourd'hui. Il avait été très franc avec nous, tout comme vous deux d'ailleurs, en nous parlant des difficultés qu'il avait dû affronter, de ses tendances suicidaires et ainsi de suite.

Je dirais que parmi tous les éléments que vous avez mentionnés, nous ajoutons encore au stress lorsque nous faisons subir aux gens... Tout le monde doit un jour ou l'autre s'adresser aux services d'urgence d'un hôpital. Cela en soi n'est guère cause de stress. On entre, on s'inscrit, on attend et on finit par voir un médecin. Mais nous faisons en sorte que la porte soit très difficile à franchir pour les gens qui souffrent de ce genre de traumatisme mental.

Vous avez parlé de l'utilité qu'il y aurait que quelqu'un puisse vous aider dans ce cheminement, d'avoir un genre d'aide, d'auxiliaire, quelqu'un qui pourrait dire: « Je vais m'assurer que Claude Rainville franchisse cette porte. »

Dites-m'en encore un peu plus long à ce sujet, après quoi je céderai le reste de mon tour à quelqu'un d'autre. Dites-nous donc ce que cela vous aurait fait, à vous et aux autres, s'il y avait eu quelqu'un pour vous tenir la main en quelque sorte pour vous accompagner tout au long de ce cheminement. Vous êtes un couple intelligent, et vous Jenifer, vous êtes très capable. Combien y a-t-il de familles qui ont du mal à lire et à écrire, et pour lesquelles le niveau d'anxiété est tel que si elles ne peuvent pas compter sur quelqu'un pour leur tenir la main, elles ne parviendront jamais à franchir la porte?

•(1225)

[Français]

Mme Jenifer Migneault: D'abord, tous les gens à qui nous avons parlé au ministère des Anciens combattants ont été d'une compréhension et d'une gentillesse exemplaires. On n'a rien à leur reprocher à cet égard.

Cette personne à laquelle vous faites référence, en fait, changerait toute la donne. Ce pourrait être un individu que nous pourrions peut-être joindre directement. On pourrait lui laisser un message dans une boîte vocale, chose qui est très difficile à faire actuellement. Il pourrait recevoir une copie de tout ce qui concerne mon mari, soit les rapports psychiatriques, des documents du Centre Sainte-Anne, toutes les demandes, les formulaires. Il serait responsable de la distribution de ces documents et s'assurerait que tous les services sont coordonnés. Mais actuellement, il n'y a rien.

À l'heure actuelle, il faut être en mesure de joindre une personne concernant les demandes de pension et les autres services connexes qui pourraient aider mon époux. À mon avis, l'absence d'une telle personne retarde dangereusement le processus. Je dis « dangereusement », mais ce n'est pas une question d'argent, de payer des hypothèques ou de partir en voyage. Cela n'a rien à voir. En fait, on voudrait, mon mari et moi, qu'il soit en mesure d'avoir le traitement qu'il doit suivre en toute liberté d'esprit.

J'aimerais aussi vous mentionner que mon époux n'a pas l'intention de prendre sa retraite avant l'âge de 65 ans. Il veut réintégrer le marché du travail. Il est capable de le faire. Il veut le faire, mais sur des bases équilibrées. Actuellement, la lacune au niveau des services fait que tout ce traitement, par la force des choses, est remis en question.

Alors, il faut être en mesure de joindre un individu en particulier. Je vous le dis, c'est très stressant quand on veut parler au responsable de notre dossier. Lorsqu'on téléphone au centre d'appel au Nouveau-Brunswick ou je ne sais où, quelqu'un nous demande la raison de notre appel. On lui répond que c'est pour faire un suivi de notre dossier. La personne à l'autre bout du fil nous dit qu'elle va laisser un message et qu'on va nous rappeler.

Pas plus tard que la semaine dernière, il y a même eu une erreur. On avait laissé le message à la mauvaise personne. Par conséquent, on a laissé un message le 21 novembre, et ce n'est qu'hier qu'on a eu un retour d'appel. Si ces gens sont en vacances, on ne le sait pas. Personne ne peut répondre à nos questions. On est vraiment laissés à nous-mêmes pour faire des suivis de dossier, pour nous assurer qu'ils ont tous les documents. La preuve en est qu'on est en attente du rapport psychiatrique du Centre Sainte-Anne, et hier, mon époux a simplement appelé le Centre Sainte-Anne, et on lui a télécopié le rapport. Expliquez-moi pourquoi les gens d'Anciens Combattants Canada sont incapables d'aller plus vite, alors que nous pouvons obtenir une réponse dans un délai de 12 heures.

Donc, il faudrait qu'une personne coordonne l'ensemble des informations, qu'elle soit au courant de la situation du client et qu'elle soit vraiment en mesure de permettre l'accès à des services d'urgence, comme c'est le cas actuellement pour mon mari. Il existe certainement des moyens de faciliter cette attente jusqu'à ce que les dossiers soient traités à Charlottetown d'abord, et ensuite à Sherbrooke.

[Traduction]

Le président: Votre temps est écoulé.

C'est maintenant le tour du Parti conservateur — M. Shipley, pour cinq minutes.

M. Bev Shipley (Lambton—Kent—Middlesex, PCC): Merci, monsieur le président.

Jenifer et Claude, je vous suis très reconnaissant, comme tous mes collègues, d'avoir pris le temps de venir ici pour nous parler de façon très intime de ce que vous avez subi et de ce que vous subissez encore. C'est le genre de choses qu'il est important pour nous d'entendre et d'entendre encore.

En juin, nous avons remis un rapport sur le SSPT, comme vous le savez sans doute. Le comité a étudié la question et a entendu de multiples témoins. Très souvent, et c'est regrettable, nous avons entendu des histoires comme celle que vous nous avez relatée aujourd'hui. Comme quelqu'un l'a déjà dit, nous avons reçu un groupe de familles afin qu'elles puissent s'entretenir avec nous comme en famille. Et cela a sans doute été l'un des moments les plus poignants de toutes nos audiences. Généralement, nous entendons des professionnels, mais je pense que cela a déjà été dit.

Avec cela, vous nous faites part de certains problèmes. Je pense que cela s'inscrit dans le cadre... comme je n'ai pas le rapport sous les yeux. Parmi tout ce dont vous nous avez parlé — le processus, les problèmes de communication — je ne pense pas que ce soit un manque de compassion, mais plutôt des carences au niveau du processus, des obstacles qui gênent le processus et qui empêchent de bien communiquer.

Comme l'a déjà signalé Mme Hinton, il faut que nous rendions la tâche plus aisée aux gens. Peu importe leur niveau d'instruction, peu importe leur situation, la communication simple est toujours garante de la réussite tant au sein des familles qu'au sein des comités comme celui-ci, et cela vaut dans tous les cas.

On a également mentionné le fait qu'il y avait maintenant un ombudsman. Nous étudions actuellement le programme PAAC. C'est cela en fait que nous essayons de faire. Que peut-on faire pour nos anciens combattants afin de les encourager, et plus encore, que pouvons-nous faire pour eux afin de leur permettre de continuer à vivre chez eux? Cela présente de nombreux avantages. Des avantages pour la famille et manifestement aussi des avantages financiers, mais avant toute autre chose, des avantages sociaux.

Tous les témoins nous ont dit que sans cesse se pose le problème de la pénurie de professionnels, alors que nous avons dans notre système public des médecins, des psychologues et tous ces autres professionnels dont nous avons besoin aux Affaires des anciens combattants. J'aimerais beaucoup savoir ce que vous en pensez et si vous avez une idée au sujet de la façon dont on pourrait s'y prendre pour que ces professionnels donnent un peu la priorité aux anciens combattants quand bien même nous savons que dans le système public, il y en a déjà pas assez. Voilà donc un autre secteur de préoccupations.

J'étais heureux de vous entendre dire — et vous l'avez dit plusieurs fois, il faut le reconnaître — que vous aviez été bien traités, que le problème tenait uniquement au processus. Je pense donc que le signal est clair. Malheureusement, au niveau de l'État, cela semble toujours être le processus qui fait dérailler les choses. Pour notre part, nous essayons de simplifier cela.

Pour faire peut-être un petit retour en arrière, vous pourriez peut-être nous aider à élargir le processus. Vous nous avez parlé des formulaires, mais moi je vous parle surtout des professionnels. Avez-vous une idée sur la façon dont nous pourrions nous y prendre pour intégrer et utiliser réellement les services des professionnels? Vous faites partie du système de santé, et j'imagine donc que vous avez bien une idée à ce sujet.

• (1230)

[Français]

Mme Jenifer Migneault: Premièrement, j'aimerais situer rapidement mon rôle. Effectivement, je travaille dans le système de santé. Je suis organisatrice communautaire.

J'aide des communautés ou des groupes qui sont dans le besoin à améliorer leur qualité de vie. Je travaille à des tables de concertation mentales. Je ne veux pas m'avancer, parce que je ne suis pas directrice de mon établissement et je ne veux surtout pas parler au nom de mon établissement, mais malheureusement, la santé mentale est vraiment le parent pauvre du système de santé.

Deuxièmement, dans le cadre de leurs études, faudrait-il sensibiliser les étudiants en psychologie, en psychiatrie, les infirmières en santé mentale à ces causes-là, à ces affections? Faudrait-il au moins sensibiliser les professionnels de la santé à l'existence du Centre Sainte-Anne et établir des partenariats? Je crois qu'il existe déjà certains partenariats. Prenez par exemple un médecin qui a devant lui un ancien militaire potentiellement suicidaire, troublé. S'il n'a pas dans son milieu les ressources pour l'aider adéquatement, qu'est-ce que le Centre Sainte-Anne peut faire pour lui?

Je me pose aussi des questions au sujet de l'accès. Évidemment, pour les soins de santé, on consulte toujours notre environnement. Le Centre Sainte-Anne n'est pas à la portée de tous les anciens militaires, malheureusement, mais je sais qu'il y d'autres centres au Québec et au Canada.

Donc, il faudrait au moins que les professionnels de la santé soient au courant de cela, de sorte que dès qu'un militaire ou un ancien militaire se présente devant eux, ils soient en mesure de les aider ou au moins leur fournir des références pour qu'ils aillent vers ceux qui ont l'expertise requise pour les aider. On ne peut demander à tous les professionnels de la santé, justement, d'être en mesure d'aider tout le monde — c'est pour cela qu'il y a un Institut de cardiologie, un hôpital Sainte-Justine —, mais au moins, il faut être capable de donner des références au départ. Simplement cela serait déjà beaucoup.

En ce qui nous concerne, si ça avait été le cas, monsieur Shipley, cela aurait probablement changé ce qui fut notre vie pendant des années.

• (1235)

[Traduction]

M. Bev Shipley: Je vous remercie.

Le président: Merci, monsieur Shipley.

Nous allons maintenant passer au NPD en la personne de M. Stoffer qui disposera de cinq minutes.

M. Peter Stoffer: Merci, monsieur le président.

Quand quelqu'un, du gouvernement ou de l'opposition, dit qu'il va faire quelque chose, on s'attend évidemment à ce qu'il le fasse. Je suis heureux qu'il ait été question du PAAC parce que j'ai ici une lettre en date du 22 juin 2005 adressée à la veuve d'un ancien combattant dont l'auteur dit que si sa formation politique formait le prochain gouvernement, elle appliquerait immédiatement — c'est bien le mot « immédiatement » — le PAAC à tous les anciens combattants de la Deuxième Guerre mondiale et de la guerre de Corée, quelle que soit leur situation. Or, ça n'a toujours pas été fait.

On fait tout un numéro autour de cette histoire depuis longtemps déjà, mais beaucoup de ceux qui sont atteints du SSPT n'ont plus beaucoup de temps. D'après ce que je crois comprendre, votre mari

souffrira du SSPT pour le reste de ses jours avec les conséquences que cela a sur le conjoint. Nous en avons déjà entendu parler. Le risque est aussi que le SSPT se communique non seulement au conjoint mais aussi à ses enfants. C'est donc un problème de générations. Nous espérons que cela n'arrive évidemment jamais, mais malheureusement il se peut que votre aîné, à son insu, le transmette à ses enfants.

Le problème, c'est qu'au moment où le gouvernement du Canada essaie de trouver une solution pour la personne et son conjoint atteints du SSPT, la transmission, à son insu, du syndrome à ses enfants, puis à leurs enfants crée d'immenses difficultés et des dépenses imprévues plus tard. D'après vous, qu'est-ce que le gouvernement devrait faire?

Vous avez dit que l'Hôpital Ste-Anne vous aide beaucoup. Mais qu'en est-il des enfants? Vers qui se tourment-ils pour obtenir de l'aide? Si, pour une raison quelconque, papa ou maman n'est pas dans son assiette ce jour-là, à qui s'adressent-ils? Voudriez-vous que le gouvernement crée un programme pour venir en aide aux enfants? Qu'est-ce que vous envisageriez? Devrait-il s'agir d'un effort coordonné avec, par exemple, les centres de ressources pour les familles des militaires, la province, les conseils de santé? Comment est-ce que vous, qui travaillez au service de santé...?

Je pense que je devrais formuler ma question ainsi: si vous étiez le ministre et si l'enfant d'un ancien combattant venait vous demander de l'aide, qu'est-ce que vous feriez ou qu'est-ce que vous recommanderiez?

Mme Jenifer Migneault: Vous me posez là une question difficile.

M. Peter Stoffer: Intelligente et épatante comme vous l'êtes, je me suis dit que s'il y a quelqu'un au pays qui peut répondre à la question, c'est bien vous.

Mme Jenifer Migneault: Merci.

[Français]

La question est très difficile.

Effectivement, je suis d'accord avec vous. Je ne l'avais jamais lu, mais à vous entendre parler, je vois des comportements des enfants. Je vous donne un exemple très simple et très concret. Dans notre chambre, où dort mon mari, il y a une barre à clous et un bâton de baseball parce qu'il ne sait jamais si on va se faire attaquer; il ne dort pas si les portes ne sont pas verrouillées et cela devient une obsession. Il doit vérifier, il envoie les enfants vérifier.

Les enfants développent cette crainte du monde extérieur. En outre, par la force des choses, le jour où il va se débarrasser de sa barre à clous — parce qu'il travaille à cet égard au Centre Sainte-Anne —, je serai honnête avec vous, je me demande si ce ne sera pas moi qui commencerai à avoir peur parce que je n'aurai plus de barre à clous dans ma chambre à coucher. C'est étrange, mais c'est la réalité. Alors, effectivement, cet état est transférable aux enfants. Mais si notre fille de 21 ans allait solliciter de l'aide en disant que son père a eu un diagnostic de syndrome post-traumatique, je pense qu'elle aurait accès aux ressources, qui sont malgré tout actuellement en place mais qui auraient peut-être besoin d'un petit peu de peaufinage et de raffinement, pour l'aider à cheminer. Honnêtement, je crois que les ressources existantes pourraient très bien être reprises dans le cadre d'une thérapie par les travailleurs sociaux, les psychologues, etc.,

Par contre, pour les enfants qui vivent à la maison, c'est différents parce qu'ils sont plus jeunes. Nos enfants ont grandi dans cet environnement. Les plus vieux sont partis de la maison et grandissent un peu à l'extérieur de l'influence paternelle et maternelle. J'ose croire, si les plus vieux d'entre eux lançaient un appel à l'aide aujourd'hui, que le système en place ferait en sorte qu'on pourrait effectivement répondre à leur appel et les aider à cheminer.

En ce qui concerne les plus jeunes, qui demeurent à la maison et qui continuent à vivre avec quelqu'un qui est atteint du syndrome post-traumatique et qui doivent faire face à cette dysfonction tous les jours, il devrait y avoir effectivement plus de ressources. Je sais que le Centre Sainte-Anne fait de grands efforts pour mettre en place des ateliers, de la formation. Les travailleurs sociaux sont vraiment disponibles, mais ils ont aussi des contraintes de temps, de charge de travail et de ressources. Bref, vous connaissez la réalité mieux que moi.

Mais il faudrait effectivement qu'il y ait de l'aide pour les enfants qui vivent cela. Il devrait au moins y avoir un suivi. En ce qui concerne les plus vieux, je pense que le système en place est quand même assez performant et que les ressources pour les aider sont relativement disponibles.

• (1240)

[Traduction]

M. Peter Stoffer: Merci.

Le président: Merci, monsieur Stoffer.

Je pense que nous sommes maintenant arrivés à la fin des questions. Il y a trois autres points à régler aujourd'hui avant de lever la séance.

Je remercie nos invités de leur témoignage d'aujourd'hui — M. Rainville pour les services rendus à la nation, évidemment, et Jenifer pour sa force de caractère.

Merci beaucoup.

• (1245)

Le président: Il y a maintenant quatre points sous la rubrique des autres affaires. Je vais les énumérer rapidement. Je ne sais pas si nous aurons suffisamment de temps. Il ne nous reste que 13 minutes.

Premièrement, M. Shipley a préparé une liste de bases à visiter.

Sans entrer dans les détails — certains d'entre vous sont déjà au courant —, sachez que j'ai été le seul au comité de liaison à voter en faveur de la motion de M. Valley demandant l'autorisation de voyager à l'extérieur du pays, de faire le voyage sur le terrain. Pourtant, je me suis démené.

M. Roger Valley: Merci, monsieur le président. J'ai entendu dire que vous avez présenté d'excellents arguments. Vous n'avez pas réussi, mais nous voulons vous en remercier.

Le président: Oui, j'ai fait l'impossible, mais je n'ai pas eu gain de cause — et pourtant, le Comité de la défense nationale a fait adopter un budget deux fois plus important. C'est à n'y rien comprendre.

Que voulez-vous, c'est la vie.

M. Dean Allison (Niagara-Ouest—Glanbrook, PCC): Quand on se met à faire de la politique... [Note de la rédaction: Inaudible]

Le président: Cela dit, M. Shipley a la liste de certaines bases où nous pourrions aller.

Deuxièmement, M. St. Denis veut nous donner un avis de motion pour la prochaine séance.

Troisièmement, j'aimerais que nous discutons brièvement de la question de savoir si nous voulons déposer un rapport sur le programme pour l'autonomie des anciens combattants avant Noël.

Quatrièmement, M. Stoffer voudrait aborder la question des documents sur les affaires des anciens combattants qui sont distribués aux séances du comité.

Nous avons donc beaucoup de pain sur la planche. Je ne suis pas certain que nous ayons le temps de régler toutes ces questions.

M. Brent St. Denis: Je veux simplement déposer ma motion.

Le président: Oui, je comprends.

Je cède d'abord la parole à M. Shipley.

M. Bev Shipley: Merci.

Ce ne sera pas long. Si tout le monde a cette liste en anglais et en français, peut-être pourrions-nous en discuter après que tout le monde y aura jeté un coup d'oeil.

Il s'agit donc des bases que nous pourrions visiter et où nous pourrions avoir des discussions avec des anciens combattants.

Je vous sou mets donc cinq possibilités: en Colombie-Britannique, la base de la 19^e escadre Comox; en Alberta, la base de la 4^e escadre Cold Lake; en Ontario, la base de Petawawa; au Québec, la base de Valcartier et à Terre-Neuve, la base de la 9^e escadre Gander.

M. Todd Russell: Gander?

Le président: Cela vous pose un problème?

Une voix: N'est-ce pas dans votre circonscription?

M. Todd Russell: Non, c'est la base de la 5^e escadre Goose Bay qui est dans ma circonscription. Elle est d'ailleurs beaucoup plus active que la 9^e escadre.

M. Bev Shipley: Combien d'escadres y a-t-il chez vous?

M. Todd Russell: Il y en a deux, dont une où l'on ne peut se rendre par avion.

M. Roger Valley: Il y en a combien?

Le président: Avant que cela ne dégénère trop, je note que l'endroit où aller à Terre-Neuve-et-Labrador ne fait pas consensus.

• (1250)

M. Bev Shipley: Vous parlez de la 5^e escadre Goose Bay.

M. Peter Stoffer: Monsieur Shipley, je présume qu'il s'agit dans tous les cas de bases aériennes?

M. Bev Shipley: Ce sont des bases des Forces armées canadiennes.

M. Peter Stoffer: Très bien. L'escadre de Comox relève du commandement de la 12^e escadre Shearwater, qui accueillera sous peu le nouvel aéronef Sikorsky, comme vous le savez.

Le président: Je m'y attendais.

M. Peter Stoffer: Si vous voulez parler à des militaires et à d'anciens combattants, 24 p. 100 de la population de ma circonscription sert actuellement dans les forces armées ou est à la retraite des forces armées; on y compte aussi une base navale et un contingent de l'armée. Tous seraient honorés de vous rencontrer.

Mme Betty Hinton: Vous semblez vouloir nous convaincre d'aller dans votre circonscription...

M. Peter Stoffer: Il y a Halifax, qui n'est pas dans ma circonscription. Mais, parmi les députés de la Nouvelle-Écosse, il y a Geoff Regan, Mike Savage, Peter MacKay, Gerald Keddy, Bill Casey...

M. Bev Shipley: Vous parlez de la base des Forces canadiennes Halifax?

M. Peter Stoffer: Oui, monsieur.

Mme Betty Hinton: Notre comité y est allé...

Le président: M. Stoffer siège à notre comité depuis un bon moment déjà et c'est toujours avec diligence qu'il soulève les questions relatives à Shearwater, je peux vous l'assurer.

M. Peter Stoffer: Oui, monsieur.

Le président: Je crois toutefois qu'il faut faire une distinction entre Shearwater et Halifax, qui sont des installations distinctes.

M. Peter Stoffer: Oui.

Le président: Quoi qu'il en soit, nous tentions de déterminer quelle base à Terre-Neuve-et-Labrador...

M. Peter Stoffer: Et qu'en est-il de Shilo, au Manitoba?

Le président: On pourrait en discuter indéfiniment.

Mme Betty Hinton: Nous avons une semaine.

M. Peter Stoffer: Une semaine. Je vois.

M. Bev Shipley: Je voulais savoir combien de temps dureront ces déplacements et combien de bases nous comptons visiter pendant cette période.

Essentiellement, c'est de cela qu'il s'agit. Nous ne pourrions pas nous absenter plus de cinq jours.

Le président: Réglons les détails aux fins du compte rendu si vous voulez bien, monsieur Stoffer.

J'ai l'impression que nous ne réussirons pas à faire ce voyage avant Noël.

Deuxièmement, si nous décidons de faire ces visites, je présume que personne ne tiendra à ce que cela se fasse pendant l'ajournement de Noël ou à la mi-janvier.

Troisièmement, à notre retour, comme vous le savez, nous serons tous très occupés par le dépôt imminent du Budget. Par conséquent, si nous voulons faire ce voyage, si les whips l'approuvent, il devra se faire la première, et c'est plutôt insensé, la deuxième semaine, car c'est le seul moment qui conviendrait.

La question est maintenant de savoir combien de bases nous pouvons visiter en une semaine. C'est de ça qu'il s'agit. Il faut se rappeler qu'on ne peut pas aller partout dans une semaine, qu'on doit faire un choix.

M. Stoffer, puis Mme Hinton.

M. Peter Stoffer: Pour simplifier les choses, en Alberta, nous pourrions aller visiter la base de la PPCLI à Edmonton, car aller jusqu'à Cold Lake prendra du temps. Si nous allons directement à Edmonton, nous pourrions y inviter des gens de Cold Lake. On ferait d'une pierre deux coups, en quelque sorte.

Le président: Monsieur Stoffer, je crois que si vous voulez Shearwater, vous devrez accepter Cold Lake.

M. Peter Stoffer: Je n'y vois pas d'objection.

Je veux simplement réduire le temps de déplacement.

Le président: Oui, je comprends.

Allez-y, madame Hinton.

Mme Betty Hinton: Hum, ça joue dur.

Je croyais pouvoir faire une suggestion simple: si nous nous entendons sur Comox, Cold Lake, Petawawa et Valcartier, nous pourrions débattre de Gander.

Voyant l'heure qu'il est et sachant qu'il n'y a pas que moi qui a un engagement à 13 heures, j'aimerais tenter de simplifier les choses. On semble s'entendre pour visiter des bases, mais lesquelles?

Le président: Maintenant, tout le monde veut parler.

Je cède la parole à M. Valley, puis ce sera au tour de M. St. Denis.

M. Roger Valley: Petawawa et Valcartier pourraient être des voyages d'une journée. Je propose que nous choisissons quatre bases que nous pourrions visiter pendant la première ou deuxième semaine, et que ce soit des endroits dans différentes régions du pays.

Le président: Je ne crois pas...

M. Roger Valley: Les deux autres visites pourraient se faire en une journée, un jour où notre comité siègerait normalement.

Le président: Si j'ai bien compris, monsieur Valley, vous suggérez que nous visitions quatre bases outre Valcartier et Petawawa?

M. Roger Valley: C'est exact.

Je présume que, un jour où notre comité siègerait normalement, nous pourrions aller à Valcartier et à Petawawa. Il ne nous reste plus qu'à choisir quatre autres bases dans différentes régions du pays que nous pourrions visiter en une semaine. Nous devons être rentrés le vendredi après-midi. Nous avons tous des tâches et des obligations à remplir dans nos circonscriptions. Choisissons donc quatre bases: une dans l'Est, une dans l'Ouest et deux dans le centre du pays.

Le président: Bien.

Je prends des notes.

M. Roger Valley: Je crois qu'elle est d'accord.

Le président: Oui, je crois que votre suggestion fait consensus.

Je veux m'assurer de l'avoir bien comprise.

Monsieur Shipley, pourriez-vous nous relire votre liste, s'il vous plaît?

M. Bev Shipley: J'avais simplement Comox, Cold Lake, Petawawa, Valcartier et Terre-Neuve-et-Labrador. Qu'il s'agisse de la 9^e Escadre Gander ou de la 5^e Escadre Goose Bay, je vais m'en remettre à ceux qui... Je pense quand même que nous devrions aller là-bas.

•(1255)

Le président: Je comprends cela.

Très bien, monsieur Valley. Je crois qu'en général, on accepte ce que vous dites.

Nous allons maintenant donner la parole à M. St. Denis.

M. Brent St. Denis: On trouve des gens qui ont des idées là-bas. Quelqu'un des services administratifs devrait peut-être les étoffer un peu afin d'en tirer le maximum.

Pour assurer un peu nos arrières, nous devrions consulter un membre indépendant et objectif des forces armées pour nous dire si nous avons fait les bons choix. Il faudrait en effet qu'ils obéissent à une certaine logique.

Le président: Monsieur Gaudet, vous serez le prochain à prendre la parole.

J'ai l'impression qu'en raison du fait que la base de Shearwater est située dans la circonscription de M. Stoffer et que M. Russell préfère celle de Goose Bay, on va probablement retenir Comox, Cold Lake, Shearwater et Goose Bay.

Allez-y, monsieur Gaudet.

[Français]

M. Roger Gaudet: Quelle sorte de voyage fait-on? Fait-on seulement un voyage de courtoisie ou va-t-on réellement rencontrer des gens?

Mon ami Roger veut aller à Valcartier et à Petawawa la même journée. Est-ce que c'est un voyage où on ne fera que passer, ou va-t-on prendre le temps de parler?

[Traduction]

Le président: Non, je pense que...

[Français]

M. Roger Gaudet: Je veux bien comprendre. J'ai peut-être mal compris, tout à l'heure.

[Traduction]

Le président: À ma connaissance, monsieur Gaudet, tant la base de Petawawa que celle de Valcartier sont assez rapprochées pour qu'elles fassent l'objet d'une excursion d'une journée depuis Ottawa. Autrement dit, plutôt que de tenir notre réunion de comité ici, nous pourrions profiter de la journée pour nous rendre dans une de ces bases, mais il n'est pas obligatoire que ce soit le même jour.

[Français]

M. Roger Gaudet: Ah! On va prendre une journée. D'accord.

[Traduction]

Le président: Bien.

[Français]

M. Roger Gaudet: J'avais mal saisi la question du transport.

[Traduction]

Le président: Il y a d'autres questions à régler. Je pense toutefois que nous sommes arrivés à ce qui me semble être un compromis acceptable. Peut-être allons-nous en rester là, quitte à vous laisser tenir d'autres négociations entre vous, si vous le souhaitez, ou quelque chose de ce genre.

Passons maintenant au point suivant.

Mme Betty Hinton: Eh bien, est-ce que nous souhaitons nous en remettre à la décision du président?

Des voix: D'accord.

Mme Betty Hinton: Très bien.

Nous allons nous en remettre à votre décision.

Le président: C'est bien. Je pense que nous avons obtenu ce que nous cherchions aussi. Ça va très bien. Et si vous souhaitez en discuter encore à l'extérieur de cette salle, vous pouvez le faire.

Maintenant, sur une autre question, M. St. Denis aimerait présenter un avis de motion.

M. Brent St. Denis: Oui, je vais vous en lire le texte :

Que l'on envoie au nouvel Ombudsman des anciens combattants copie des témoignages entendus pendant la séance du 27 novembre 2007 du Comité des anciens combattants, pendant laquelle les témoins Jenifer Migneault et son mari, Claude Rainville, ont illustré les difficultés auxquelles se heurtent les anciens combattants atteints du syndrome de stress post-traumatique lorsqu'ils cherchent à avoir accès aux services médicaux dont ils ont besoin. Qu'on lui demande aussi, une fois que son bureau sera installé, d'examiner ces témoignages et de faire des observations et d'éventuelles recommandations, dans des délais appropriés.

Le président: Bien. Nous pouvons en discuter.

Le troisième point à l'ordre du jour porte sur le programme pour l'autonomie des anciens combattants. Bien entendu, nous allons faire une longue pause pendant les Fêtes et revenir à la fin janvier. Par conséquent, à mon avis, il serait peut-être utile de défricher le sujet avant l'ajournement des Fêtes.

Le programme pour l'autonomie des anciens combattants existe déjà, mais je crois que nous convenons tous qu'il faudrait en élargir les services; une des grandes questions, c'est de combien? Nous allons donc nous pencher sur certains des services qu'il faudrait élargir et ce genre de choses.

Au moment où, Michel, notre attaché de recherche, aborde le sujet, il aimerait peut-être vous dire quelque chose.

M. Michel Rossignol (attaché de recherche auprès du comité): Si le comité souhaite produire un rapport avant l'ajournement des fêtes, il importe qu'il nous le dise maintenant. Il faut en effet tenir compte des impératifs de la rédaction, sans mentionner ceux de la traduction. Il y aurait bien moyen de préparer un bref rapport avant l'ajournement, mais il serait difficile de rédiger quelque chose de plus étoffé, étant donné le temps dont le comité aurait besoin pour étudier la question.

Le président: Je ne vois pas d'objection à la présentation d'un bref rapport plutôt que d'un rapport plus long.

Je pense que nous pourrions aborder les sujets dont nous avons discuté ici et donner une certaine idée de ce que pourrait être l'élargissement des services.

Monsieur Valley, la parole est à vous.

● (1300)

M. Roger Valley: Est-ce que vous avez vu l'ombudsman parler à la télévision hier soir? J'ai été étonné de l'entendre parler pendant une heure des questions sur lesquelles nous nous penchons, et sans que nous nous soyons rencontrés. Il a participé à l'émission Talk Ottawa hier soir pendant une heure, et il répondait à des appels téléphoniques. Le dernier de ces appels venait de Shawn Brière. J'ai été étonné. Nous ne l'avons pas encore rencontré, mais on pouvait le voir à la télévision.

Le président: C'est la vie.

Monsieur Stoffer, vous aimeriez intervenir au sujet des documents à fournir à Anciens combattants Canada.

M. Peter Stoffer: Oui.

Nous pourrions peut-être convenir qu'à la fin de chaque réunion de comité, nous aviserons le bureau de l'ombudsman de la disponibilité de nos témoignages. Le bureau de l'ombudsman devrait avoir accès à tout ce qui se passe ici afin qu'il comprenne tout ce dont nous discutons.

Le Bureau de l'ombudsman du ministère de la Défense le fait déjà, mais j'ignore si l'ombudsman des Anciens combattants a déjà eu l'occasion de l'envisager, car il commence à peine à installer son bureau et à se mettre au travail. Peut-être pourrions-nous lui envoyer une note l'avisant que tout ce que nous disons ici est accessible. Si l'ombudsman est au courant des sujets sur lesquels nous travaillons — s'il connaît quelques-unes de nos difficultés, s'il lit les témoignages, pas seulement sur cette question-ci mais sur toutes

les autres —, cela faciliterait peut-être grandement les relations entre son bureau et nous.

Le président: Vous savez, l'attaché de recherche soulève quelque chose de fort juste: il sera ici lors de notre prochaine réunion, soit jeudi.

M. Peter Stoffer: C'est parfait.

Le président: La séance est levée.

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

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

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

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

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

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

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