



Chambre des communes  
CANADA

## Comité permanent des anciens combattants

---

ACVA • NUMÉRO 029 • 2<sup>e</sup> SESSION • 39<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le mardi 3 juin 2008**

—  
**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 3 juin 2008

• (1530)

[Traduction]

**Le président (M. Rob Anders (Calgary-Ouest, PCC)):** Bon après-midi, mesdames et messieurs les membres du comité. Je déclare la séance ouverte.

Avant de faire les présentations, je tiens à remercier chaleureusement le haut-commissaire d'Australie d'avoir bien voulu témoigner devant nous aujourd'hui.

Monsieur, je vais établir à votre intention le contexte de nos travaux.

Depuis l'arrivée au pouvoir du nouveau gouvernement, nous avons scindé ce qui était auparavant un comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants en un comité de la défense nationale et, séparément, un comité des anciens combattants. Ayant été membre du comité précédent, je pense que le fait d'avoir un comité séparé pour les anciens combattants nous permet d'étudier en profondeur des dossiers des anciens combattants qui, souvent, étaient considérés moins urgents que ceux de la défense. Quand on étudiait les affaires gouvernementales, les discussions portaient souvent beaucoup plus sur le ministère de la Défense nationale et l'on cherchait surtout à servir les soldats, plus que les anciens combattants. Nous avons donc créé un comité séparé.

Nous venons tout juste de terminer une étude des soins de santé, nous avons établi une charte des anciens combattants et nous avons créé le poste d'ombudsman; dans ce dernier dossier, nous avons bénéficié du témoignage de représentants de votre pays.

L'étude qui nous occupe actuellement consiste à nous situer, dans un contexte très général, qui ne se limite pas aux soins de santé ou à l'ombudsman. Nous cherchons à nous comparer à d'autres pays, les membres de l'OTAN, les pays industrialisés ou occidentaux, quel que soit le terme qu'on choisisse d'utiliser, les pays alliés, enfin des pays ayant des moyens économiques comparables, afin de voir où nous nous situons et comment nous pouvons nous améliorer.

L'un des derniers groupes de témoins que nous avons entendus représentait le Département des anciens combattants des États-Unis. J'ai été très impressionné par ce qu'ils nous ont dit sur les cimetières nationaux — ils ont 105, bientôt 126 cimetières nationaux pour anciens combattants.

Voilà donc, de manière générale, ce qui se passe. Nous vous accorderons 20 minutes que vous pourrez partager entre vous deux comme vous jugerez bon de le faire. Si l'un de vous veut prendre 19 minutes et l'autre une minute, cela nous va, ou n'importe quelle autre combinaison. Ensuite nous passerons aux questions dans un ordre préétabli pour le premier tour et le deuxième tour.

Encore une fois, à l'intention des membres du comité, je vous présente William Fisher, haut-commissaire d'Australie.

Je vois ici « à confirmer », monsieur, mais je vois par ailleurs que votre nom est Adam Luckhurst et nous avons déjà eu l'occasion de nous rencontrer.

Messieurs, maintenant que vous avez une idée de ce que nous faisons, je vous cède la parole. Je vous remercie beaucoup d'être venus à si bref préavis.

**S.E. William Fisher (haut-commissaire, Haut-commissariat d'Australie):** Monsieur le président, merci beaucoup. C'est un grand plaisir et un grand honneur d'être ici aujourd'hui. J'ai comparu devant divers comités parlementaires à Ottawa et je crois que cela témoigne de la proximité entre le Canada et l'Australie sur le plan des politiques et de la gouvernance. Je veux dire par là que nous avons des similitudes et des points en commun, ce qui veut dire que pour nos gouvernements, nos législateurs et nos parlements, les problèmes à résoudre sont très semblables.

Comme vous l'avez dit dans votre introduction, nous avons des pays de la taille d'un continent; nous avons des systèmes fédéraux; nous avons un régime inspiré de celui de Westminster; nous avons des populations très clairsemées; nous avons à peu près le même revenu par habitant; nos électors ont des attentes semblables; et bien sûr, nous avons une population d'immigrants venus des quatre coins du monde.

Mais je crois que pour ce comité-ci, on peut ajouter un domaine d'intérêt spécial et des similitudes particulières entre l'Australie et le Canada, je veux dire l'expérience dans le domaine de la guerre que l'Australie et le Canada partagent depuis environ un siècle. Les soldats australiens et canadiens ont combattu côte à côte dans la plupart des grands conflits du dernier siècle. Ils ont combattu ensemble durant la Première Guerre mondiale, et de manière très spectaculaire; en fait, il fallait parler à cette époque des soldats canadiens et terre-neuviens. Nous avons un souvenir particulièrement vif des soldats terre-neuviens parce que ce sont eux qui ont combattu à nos côtés à Gallipoli en 1915 et ils se sont si bien battus que de nombreux livres ont été écrits sur cette expérience. Les soldats australiens et canadiens étaient bien sûr côte à côte dans les tranchées du nord de la France durant la Première Guerre mondiale. La Bataille d'Amiens, peut-être le point tournant de la Première Guerre mondiale, a été livrée essentiellement par des soldats canadiens et australiens. Nous en sommes très conscients aujourd'hui. En fait, le mois dernier, je pense qu'environ 5 000 Australiens ont visité le nord de la France pour commémorer cette grande bataille.

Nous avons encore une fois combattu ensemble durant la Seconde Guerre mondiale. J'ignore si les membres du comité le savent, mais presque tous les pilotes australiens, les équipages aériens australiens qui ont participé à la guerre aérienne en Europe durant la Seconde Guerre mondiale ont été entraînés au Canada. En fait, le beau-père de mon collègue a suivi sa formation dans des dizaines d'endroits d'un bout à l'autre du Canada durant la Deuxième Guerre mondiale. Il en est résulté un bon nombre de mariages et de familles mixtes australo-canadiennes, de jeunes filles canadiennes suivant leur mari en Australie, tandis que, bien sûr, un bon nombre de jeunes hommes australiens sont restés et sont maintenant devenus de bons citoyens canadiens. Je pense que la plupart des Australiens installés au Canada remontent à cette époque du plan d'entraînement aérien de l'empire.

Plus récemment, des soldats australiens et canadiens ont encore une fois livré les mêmes batailles côte à côte durant la guerre de Corée et là encore, l'un des points tournants a été une bataille livrée par les Canadiens et les Australiens.

Vous étiez avec nous à Timor et, bien sûr, nous sommes aujourd'hui présents dans des provinces limitrophes en Afghanistan.

Nous avons donc vécu des expériences très semblables pour ce qui est d'envoyer nos troupes outre-mer. Nous avons eu des soldats tués sur presque tous les continents; nous avons des cimetières dans tous les continents sauf l'Antarctique; nous avons des programmes de prestation de soins qui sont du même ordre de grandeur en termes de nombre, de distance et de complexité. Nous sommes membres de la Commission des sépultures de guerre du Commonwealth, ce qui nous donne l'obligation de surveiller des cimetières dans un grand nombre de pays du monde.

• (1535)

Je suis diplomate depuis maintenant 40 ans et je n'ai jamais été en poste sur un continent quelconque où il n'y avait pas à proximité un cimetière de guerre du Commonwealth où étaient enterrés des soldats australiens et canadiens.

La raison pour laquelle je vous dis tout cela, c'est que la similitude de nos expériences nous amène à mon avis à nous intéresser sincèrement aux travaux de votre comité. L'ancienne ministre m'a dit qu'elle avait utilisé certaines pratiques australiennes et je peux vous dire que nous allons suivre de près les travaux de votre comité et, si c'est possible, nous allons de façon absolument éhontée plagier vos conclusions pour les mettre à profit en Australie également.

Mon collègue Adam Luckhurst en est la personnification. Nous avons un arrangement avec les services canadiens des anciens combattants pour l'établissement d'un programme permanent d'échange d'effectifs. Adam est l'heureux candidat du ministère australien des Anciens combattants à Canberra qui a été affecté pour aller travailler dans l'administration canadienne à l'Île-du-Prince-Édouard. Je suis très chanceux qu'il soit présent aujourd'hui. En effet, c'est lui qui connaît les tenants et aboutissants de ce dossier; il va faire un exposé et sera ensuite à votre disposition pour répondre aux questions.

Je voudrais seulement ajouter que les fonctions de notre ministère des Anciens Combattants sont très semblables à celles de votre propre ministère, touchant non seulement la prestation des services aux survivants, mais aussi un rôle national très important pour ce qui est de la sensibilisation aux sacrifices des générations antérieures, en particulier dans les écoles et le grand public; je pense que nous avons un très bon bilan à cet égard, pour faire comprendre l'importance nationale pour l'Australie des sacrifices consentis par les générations antérieures et maintenant les générations actuelles. Chaque année,

comme vous le savez peut-être, nous avons une journée nationale de commémoration appelée Anzac Day. C'est assurément une des journées les plus importantes de l'année pour les Australiens. Il s'agit essentiellement de commémorer le sacrifice de nos soldats qui sont tombés dans toutes les guerres, sur tous les continents, à toutes les époques.

• (1540)

Cela dit, monsieur le président, je vais céder la parole à mon collègue. Merci encore une fois de nous avoir invités à venir témoigner devant vous aujourd'hui.

**M. Adam Luckhurst (Australian Department of Veterans Affairs):** Merci, Bill.

Je m'appelle Adam Luckhurst. Je suis cadre supérieur au ministère des Anciens combattants d'Australie. Comme le haut-commissaire l'a dit, je suis très chanceux de faire partie d'un programme d'échange avec Anciens Combattants Canada pour les 18 prochains mois.

Je suis au Canada depuis seulement cinq semaines environ, et je suis donc en train d'en apprendre beaucoup et vite sur votre pays; c'est assurément un très bel endroit où vivre.

J'ai un bagage très diversifié dans les dossiers des anciens combattants. Les domaines clés dont je me suis occupé sont la politique de réadaptation, les liens avec nos forces de défense, notre programme de recherche, et aussi la gestion de nos services de santé, en particulier nos hôpitaux.

J'ai pensé vous donner un aperçu général de la manière dont fonctionne notre ministère et je vais aborder brièvement deux ou trois questions qui vous intéressent particulièrement, à ce que j'ai compris; notamment la santé mentale et aussi la transition pour nos jeunes militaires. Ensuite, je me ferai évidemment un plaisir de répondre à toutes vos questions.

J'insiste toutefois sur le fait que j'ai une connaissance étendue du système des affaires des anciens combattants en Australie, mais c'est un très vaste programme doté d'un budget considérable et je ne pourrai peut-être pas vous donner des détails aussi pointus que vous le souhaiteriez. Je me ferai un plaisir de le faire ultérieurement, au besoin.

Je vais donc vous dire brièvement à quoi ressemble le portefeuille des Anciens combattants en Australie. Il comprend essentiellement ce que nous appelons notre Repatriation Commission, qui comprend trois membres: un président, qui est aussi le secrétaire ou le premier dirigeant du ministère des Anciens Combattants; un vice-président; et un représentant de la communauté, qui est nommé par des organisations d'ex-militaires.

La Repatriation Commission est essentiellement chargée d'élaborer les politiques et de prendre des décisions en application de notre loi habilitante, la Veterans' Entitlements Act, à laquelle je reviendrai dans un instant. Concrètement, cela veut dire que la commission prend au jour le jour des décisions sur l'octroi de pensions et l'application de nos dispositions sur les soins de santé, etc. Mais, évidemment, beaucoup de ces décisions sont déléguées aux fonctionnaires du ministère.

Nous avons aussi une commission appelée Military Rehabilitation and Compensation Commission, qui est très semblable à notre Repatriation Commission. Elle comprend elle aussi trois membres et compte également des représentants d'un groupe plus étendu, notamment du ministère de la Défense, et elle est chargée d'administrer notre loi intitulée Military Rehabilitation and Compensation Act, qui est en vigueur et vise les anciens combattants qui ont servi après le 1<sup>er</sup> juillet 2004.

Nous avons aussi une commission d'examen des anciens combattants, la Veterans' Review Board, qui est chargée de passer en revue les décisions du ministère, en particulier en ce qui a trait à l'admissibilité — une demande de prestations a-t-elle été acceptée? — ou à l'évaluation, quand il s'agit en fait de décider du montant d'une pension qui doit être versée.

Nous avons aussi un organisme appelé Repatriation Medical Authority, qui est chargé d'établir les faits et de se prononcer sur les liens entre la preuve médicale ou scientifique et les blessures, maladies ou décès liés aux états de service d'un ancien combattant.

Nous avons aussi l'Office of Australian War Graves, qui s'occupe des sépultures de guerre d'Australie — je crois que Bill vous a donné un bon aperçu de la nature de nos cimetières militaires — et ce service est évidemment responsable de la gestion de nos sépultures de guerre et aussi d'autres activités commémoratives. Il est également chargé de publier et de tenir à jour une liste comprenant les noms de tous ceux qui ont participé aux conflits antérieurs.

Nous avons aussi deux autres organismes de moindre envergure: le Specialist Medical Review Council, qui est chargé d'examiner les énoncés de principe établis par la Repatriation Medical Authority; et le Veterans' Children Education Board, qui supervise les programmes que nous administrons pour l'éducation des enfants à charge.

Au sein du portefeuille, nous avons aussi le Australian War Memorial, qui est notre musée de la guerre. Ce n'est pas seulement un musée; on y recueille aussi les dossiers et les archives sur le service des militaires dans les divers conflits.

Comme je l'ai dit, un certain nombre de textes législatifs régissent la manière dont fonctionne notre système pour les anciens combattants en Australie. Il y a tout d'abord la Veterans' Entitlements Act, qui établit essentiellement ce à quoi ont droit les militaires qui ont effectué des missions jusqu'au 30 juin 2004.

Trois services clés sont établis par cette loi.

Le premier est l'octroi de pensions d'invalidité et le versement d'un soutien du revenu pour ceux qui ont des invalidités causées par la guerre.

Deuxièmement, la loi prévoit une gamme complète de services de traitement et de soins de santé. Aux termes de ces arrangements, les anciens combattants ont accès gratuitement aux services de santé, y compris l'hospitalisation, et ces services sont dispensés dans le cadre des systèmes publics et privés d'Australie, et comprennent les services des praticiens de la santé, essentiellement des spécialistes et des omnipraticiens; les produits pharmaceutiques; et les traitements connexes comme les soins dentaires, l'optométrie, la physiothérapie, la podiatrie, l'ergothérapie et le reste. Nous avons un programme de soins à domicile pour anciens combattants, semblable à votre programme pour l'autonomie des anciens combattants, qui fournit une aide à domicile, des soins personnels, l'entretien de la maison et des soins de relève. Nous fournissons les aides et appareils, les prothèses auditives, le transport et aussi les soins à domicile pour personnes âgées.

La troisième partie de la loi stipule qu'il faut aussi s'occuper des personnes à charge des anciens combattants, en particulier les veuves de guerre.

La deuxième loi est notre Military Rehabilitation and Compensation Act, qui est entrée en vigueur en 2004 et qui est en fait très semblable, dans ses grandes lignes, à notre Veteran's Entitlements Act. La différence clé entre les deux est que l'on insiste beaucoup plus sur les liens avec le ministère de la Défense et en particulier la réadaptation.

Le programme de réadaptation vise à rétablir dans toute la mesure du possible le fonctionnement et les habiletés de la personne au niveau d'avant sa blessure. Et bien sûr, conformément aux bonnes pratiques, le programme est tenu d'assurer la réadaptation médicale, professionnelle et psychosociale.

Cette dernière loi sur la réadaptation prévoit également le versement aux membres actifs ou retraités des forces de défense australienne certains paiements lorsqu'ils sont frappés d'incapacité correspondant à certaines conditions. Ces paiements sont fondés sur les salaires et avantages sociaux versés aux militaires australiens. Les réservistes peuvent obtenir des paiements calculés selon leurs revenus civils et militaires.

Un dédommagement est alors versé dans les cas où un handicap permanent a été démontré, et ce dédommagement peut prendre la forme d'un paiement périodique non imposable, d'un paiement forfaitaire non imposable ou d'une combinaison des deux. Un budget est prévu pour permettre aux militaires de recevoir des conseils financiers afin qu'ils puissent établir quelle option convient le mieux à leur cas. La loi prévoit un traitement semblable pour les veuves et les personnes à charge.

Il y a encore tout un éventail de lois, mais je vais en mentionner brièvement seulement deux. La première est la Safety, Rehabilitation and Compensation Act, qui prévoit la réadaptation et le dédommagement des militaires australiens blessés jusqu'au 30 juin 2004, mais qui n'ont pas subi leurs blessures en temps de guerre. Et aussi la Australian Participants in British Nuclear Tests (Treatment) Act 2006, qui prévoit un traitement contre le cancer pour ceux qui ont participé aux essais nucléaires britanniques en Australie.

● (1545)

Je vais maintenant vous donner des renseignements sur les budgets et le nombre de clients.

Le budget total proposé pour 2008-2009 pour l'ensemble du portefeuille des anciens combattants est de 11,6 milliards de dollars australiens. Les services assurés par le ministère en application des diverses lois sont répartis en quatre grands domaines: le versement de revenus, de soutiens et de dédommagements, pour un total d'environ 6,3 milliards de dollars australiens en 2008-2009; la prestation de services de santé, dont le budget s'élève à environ 4,9 milliards de dollars australiens pour cette année financière; la fourniture de services commémoratifs pour reconnaître le service et le sacrifice des hommes et femmes, dont le budget pour 2008-2009 est de 45 millions de dollars australiens; et la fourniture de conseils et de renseignements sur les droits aux prestations et les services, le budget pour ce domaine totalisant quelque 58 millions de dollars australiens en 2008-2009.

En décembre 2007, le ministère des Anciens Combattants avait approximativement 423 000 clients. De ce nombre, plus de 137 000 ont une invalidité quelconque justifiant le versement d'une pension d'invalidité intégrale ou partielle.

Le ministère fournit des cartes de traitement à ceux qui y ont droit. Plus de 235 000 ont une carte or, qui donne aux anciens combattants le droit de se faire soigner pour n'importe quel problème de santé, quelle qu'en soit la cause. Environ 52 000 ont une carte blanche, qui leur donne le droit de se faire soigner gratuitement, mais seulement pour les incapacités causées par la guerre. Nous fournissons aussi des cartes orange à un petit nombre d'anciens combattants de nos pays alliés, dont quelques Canadiens — je crois qu'il y en a une trentaine, et c'est donc très limité. Ces cartes sont remises aux anciens combattants de la Deuxième Guerre mondiale qui y ont droit et permettent au porteur de recevoir une allocation pharmaceutique de 5,80 \$ australiens par quinzaine et des fournitures pharmaceutiques à un coût unitaire subventionné de 5 \$ australiens.

Certains anciens combattants alliés peuvent aussi avoir droit à une pension de guerre du gouvernement australien. Je crois qu'il y a un petit nombre d'anciens combattants canadiens qui reçoivent une pension de guerre en Australie.

Le secrétariat m'a fait savoir que vous vous intéressez à un certain nombre de domaines. Je voudrais donc en aborder brièvement deux, le premier étant les services et le soutien aux personnes ayant des problèmes de santé mentale.

Le ministère des Anciens Combattants a en place une gamme complète de services et de programmes pour répondre aux besoins des personnes ayant des problèmes de santé mentale. En date de janvier 2008, 52 227 anciens combattants avaient une invalidité acceptée dans le domaine de la santé mentale. Cela représente environ 18 p. 100 de ceux qui ont droit à des traitements dans le cadre du système de soins de santé du ministère. Près de 140 000 clients du ministère reçoivent une forme quelconque de traitement pour des troubles de santé mentale. Ainsi, pour les autres personnes auxquelles nous fournissons des services pour des causes autres que les invalidités dues à la guerre, il y a un nombre considérable de services qui sont fournis.

Les traitements sont dispensés par divers canaux. Le ministère a un service de counselling pour les anciens combattants et leurs familles. Il s'agit d'un service spécialisé et confidentiel qui fournit du counselling à la grandeur du pays aux anciens combattants australiens, aux gardiens de la paix, à leurs familles et au personnel admissible de la défense australienne. Le service de counselling destiné aux anciens combattants et à leurs familles possède 15 bureaux un peu partout au pays et a également établi un réseau d'environ 500 praticiens privés qui viennent en aide aux anciens combattants dans les régions, les localités rurales et à l'extérieur des grandes villes.

Les services disponibles comprennent du counselling pour particuliers, couples et familles; la gestion des cas cliniques; du counselling de crise, notamment un soutien téléphonique après les heures ouvrables; des programmes d'éducation et de traitement en groupe; des programmes pour un meilleur style de vie, par exemple pour favoriser la santé cardiaque; le programme Stepping Out pour aider les membres des Forces armées australiennes à faire la transition vers la vie civile; un service d'aiguillage; et des services d'information et d'éducation.

Les particuliers peuvent aussi s'adresser à d'autres fournisseurs de soins de santé, à l'extérieur du service de counselling pour anciens combattants, par exemple des spécialistes, des omnipraticiens, des psychologues et des travailleurs sociaux, dans le cadre du système de santé des anciens combattants, en utilisant leur carte de traitement.

Le ministère a aussi élaboré un éventail de programmes d'éducation visant à faire la promotion d'une meilleure compréhens-

sion de la santé mentale et à aiguiller les gens pour les aider à obtenir des renseignements et de l'aide. L'initiative At Ease est une suite de produits de communication conçus pour la communauté des anciens combattants au sujet de la santé mentale et du bien-être. On y encourage les anciens combattants à reconnaître les signes possibles, à prendre les mesures voulues et à assumer une plus grande responsabilité à l'égard de leur propre santé et bien-être. Le marquage At Ease sera utilisé dans toutes les communications aux anciens combattants et fournisseurs de soins de santé et dans tous les documents, on met l'accent sur l'importance d'avoir l'esprit tranquille, le tout accompagné du slogan: « Reconnaître, agir, maintenir ». Les éléments clés de l'initiative At Ease à l'heure actuelle sont un site Web spécialisé, une ligne téléphonique accessible 24 heures sur 24, une brochure d'information pour les anciens combattants, une série de fiches d'information, des ressources pour les familles et les aidants, et des renseignements destinés aux praticiens de la santé.

• (1550)

Pendant un certain nombre d'années, le ministère a également administré le programme Right Mix. Cette initiative a été élaborée pour réduire les torts causés par l'alcool, pour aider les anciens combattants à comprendre leur consommation d'alcool et leur offrir des pistes d'information et d'aide.

Le gouvernement a aussi établi récemment le projet du cycle de vie en santé mentale, qui vise à obtenir un éventail de résultats, notamment une plus grande résilience psychologique parmi les effectifs militaires, des interventions précoces plus efficaces pour la surveillance en santé mentale, une transition réussie de la vie militaire à la vie civile pour les membres des forces australiennes et leurs familles, un soutien efficace pour la réadaptation, et un accès rapide à des traitements de santé mentale.

Les premiers éléments de cet ensemble commencent à voir le jour en 2008-2009. Il faut établir un projet de gestion de la transition et un projet pilote de soutien familial. Cela se fait actuellement à Townsville, dans l'État du Queensland, sur la côte septentrionale; il s'agit d'une étude sur les obstacles qui empêchent la réadaptation réussie, accompagnée d'un examen des options de traitement pour les clients difficiles à rejoindre. Le travail est en cours, de concert avec le ministère de la Défense, en vue de finaliser les détails de ces trois projets.

Le ministère verse également un financement de base au Centre australien pour la santé mentale post-traumatique, qui est un centre universitaire affilié à l'Université de Melbourne, pour lui permettre de poursuivre ses importants travaux visant à mieux comprendre les traitements et stratégies efficaces pour une gamme de troubles de santé mentale touchant les anciens combattants de guerre et d'autres.

Le ministre des Anciens Combattants et le ministre des Sciences et des effectifs de défense ont récemment annoncé un examen des soins de santé mentale au sein des Forces armées australiennes et au-delà.

L'examen visera à évaluer les programmes existants pour la santé mentale dans l'ensemble des Forces de défense australienne et au ministère des Anciens Combattants et débouchera sur des conseils sur leur efficacité, les lacunes dans les services offerts et les difficultés pour la prestation. On examinera aussi les processus de transition entre les ministères australiens de la Défense et des Anciens Combattants. On prévoit qu'un rapport sera remis aux ministres au plus tard à la mi-décembre 2008.

Je vais maintenant aborder un deuxième point, à savoir comment les ministères des Anciens Combattants et de la Défense travaillent ensemble pour améliorer les liens et le soutien de transition.

Les deux ministères ont un programme de liaison qui est en place pour garantir de bonnes relations de travail et pour permettre aux deux ministères d'améliorer le soutien aux anciens combattants. Les principaux domaines de travail abordés aujourd'hui comprennent tout un éventail de domaines différents, notamment la réadaptation.

Aux termes de la Military Rehabilitation and Compensation Act, le ministère de la Défense a la responsabilité primordiale des programmes de réadaptation pendant qu'une personne est membre des forces armées. Le ministère des Anciens Combattants a la responsabilité après le retour à la vie civile. Donc les deux ministères travaillent ensemble pour garantir les échanges de renseignements et d'idées, pour maximiser les résultats en matière de réadaptation pour les particuliers.

Du travail est également en cours pour s'assurer que les systèmes et liens voulus soient en place pour gérer le passage d'un ministère à l'autre lorsqu'une personne qui a accès à des programmes de réadaptation quitte le service actif.

Nous examinons aussi la gestion de la transition. Un élément clé pour les deux ministères est de travailler à des stratégies pour améliorer la transition, en accordant une attention particulière à ceux qui quittent le service actif pour des raisons médicales, afin que toutes les réclamations et autres questions soient réglées avant que le militaire reçoive son congé, dans la mesure du possible.

Le MAC administre déjà, au nom du ministère de la Défense, des services de transition pour ceux qui quittent les forces pour des raisons médicales. On aide les militaires à régler les divers problèmes auxquels ils peuvent être confrontés au moment de la transition et à choisir les meilleures options en fonction de leur situation.

Une gamme de produits d'information a également été produite conjointement et deux projets pilotes ont été lancés dans le but d'établir des processus améliorés relativement au soutien de transition. Le ministère, par l'entremise du service de counselling aux anciens combattants et à leurs familles, a également créé le programme Stepping Out, qui vise à aider les membres des forces armées qui envisagent de faire la transition vers la vie civile à comprendre les problèmes qui peuvent se poser et à trouver l'information et le soutien dont ils auront besoin.

Nous travaillons aussi ensemble dans le domaine de la santé. D'étroites relations de travail existent également pour les soins de santé. Cela s'applique en particulier à la santé mentale, mais nous envisageons aussi des programmes de prévention dans le domaine de la santé, par exemple pour prévenir les déficiences auditives. Un programme fondé sur Internet a été mis en place entre les deux ministères dans ces domaines.

Nous avons aussi accordé une attention considérable à la gestion des dossiers entre les deux organisations. En particulier, le MAC a maintenant accès à certains systèmes informatiques de la défense, ce qui nous permet de recueillir des renseignements sur le service d'une personne, mais nous avons aussi mis en place des arrangements simplifiés pour la gestion des dossiers en format papier, puisque la plupart des décisions sont encore fondées sur ce support. Ce travail a eu beaucoup de succès et nous avons grandement réduit en conséquence le temps de traitement pour les clients.

● (1555)

Enfin, il y a une étroite collaboration dans le domaine de la recherche de défense. Le MAC a établi conjointement un centre de santé des militaires et des anciens combattants, qui est un centre universitaire situé à l'Université du Queensland. L'un des éléments clés des travaux de ce centre consiste en des recherches menées

auprès de certains de nos militaires qui ont participé aux récents déploiements, autant au Moyen-Orient que dans le nord de l'Australie.

J'espère que mon exposé vous a été utile et je suis maintenant à votre disposition pour répondre aux questions.

**Le président:** Merci.

Monsieur Valley, du Parti libéral du Canada.

**M. Roger Valley (Kenora, Lib.):** Merci d'être venus nous rencontrer aujourd'hui. Nous avons entendu beaucoup de commentaires sur la manière dont l'Australie traite ses anciens combattants — et les traite très bien — et nous avons beaucoup à apprendre en examinant les systèmes que vous avez mis en place. C'est ce que nous avons tenté de faire dans notre tournée au Canada. Nous avons examiné beaucoup de services différents en nous demandant comment nous pourrions les améliorer. Par conséquent, je vous demanderais de répondre à mes questions dans l'optique de remédier à certaines lacunes que vous avez discernées. Vous avez expliqué les processus que vous avez en place et comment vous tentez de les améliorer.

Vous avez évoqué l'étude sur la santé mentale et le nouveau site Web conjoint des deux ministères intitulé At Ease. Cela concerne la santé mentale. Est-ce un nouveau phénomène? Nous avons des soldats qui reviennent d'Irak. Nous avons dans nos deux pays des soldats qui reviennent d'Afghanistan. Ils sont confrontés à des problèmes différents de ceux qui se posaient dans les conflits durant les décennies précédentes. Est-ce nouveau de mettre ainsi l'accent sur la santé mentale?

● (1600)

**M. Adam Luckhurst:** Le seul conflit où nous en avons fait l'expérience est celui du Vietnam, et le Canada n'a pas vécu cela. Nous avons un grand nombre d'anciens combattants du Vietnam qui ont des problèmes de santé mentale comme le trouble de stress post-traumatique. L'une des stratégies que nous avons mises en place dès le début a été la création de ce qu'on a alors appelé le Service de counselling aux anciens combattants du Vietnam; ce n'est que l'année dernière qu'on en a changé le nom pour l'appeler Service de counselling aux anciens combattants et à leurs familles. Ce n'est pas une nouvelle problématique en ce sens que nous fournissons des services dans le domaine de la santé mentale depuis de nombreuses années.

Je pense qu'on est plus sensibilisé aux problèmes de santé mentale et que cela vient en grande partie du travail des anciens combattants du Vietnam, qui ont fait des démarches auprès du gouvernement et d'autres intervenants pour exposer les problèmes de santé mentale auxquels ils ont été confrontés après leur retour du Vietnam. Notre système de santé offre depuis un certain temps tout un éventail de services.

L'une des différences que nous constatons à l'heure actuelle est que nous avons affaire à un groupe de gens beaucoup plus jeunes, ce qui exige des solutions différentes. Ils sont aussi beaucoup plus habitués à l'Internet et nous devons rajuster nos techniques de communication en conséquence.

**M. Roger Valley:** Je vais poser une question plus directe. Nous avons examiné cette question et avons eu des entretiens avec différentes personnes d'un bout à l'autre du Canada. Nous devons mettre l'accent sur la santé mentale. C'est un problème grandissant pour nous. Quand nous avons commencé à creuser la question, nous avons constaté que nous n'avions pas les ressources voulues, que ce soit dans les bases militaires ou dans le secteur privé.

Le Canada traverse une période difficile. Je ne sais pas trop où se situe l'Australie. Nous avons des pénuries dans toutes les professions médicales d'un bout à l'autre du Canada. En santé mentale, nous peinons pour fournir les services à l'ensemble de notre population et à nos militaires. Est-ce vrai en Australie? Comment faire quand nous n'avons pas les professionnels voulus?

**M. Adam Luckhurst:** Je ne sais pas trop que répondre à cela, mais nous avons assurément à peu près la même problématique en matière d'effectifs de santé en Australie, surtout dans nos régions rurales. Nous avons un réseau de fournisseurs qui prennent le relais des services offerts par le ministère, nous avons le Service de counselling aux anciens combattants, et les gens peuvent aussi compter sur nos arrangements avec les services de santé. Donc, si un professionnel de la santé est disponible, les gens peuvent certainement obtenir des soins sans problème. Mais nous examinons aussi d'autres techniques.

Par exemple, grâce à nos activités menées sur Internet, les gens, peu importe où ils se trouvent, peuvent obtenir de l'aide. Nous envisageons aussi de recourir à la télé-médecine, mais je ne connais pas les détails. Nous voulons utiliser nos cliniciens des grandes villes pour fournir des services par téléphone et vidéoconférence aux gens qui se trouvent dans les régions éloignées. Nous avons les mêmes problèmes quant aux effectifs de santé dans ce domaine.

**M. Roger Valley:** On nous dit que le problème se situe en partie au niveau des ressources militaires consacrées à la prestation de services de santé mentale aux soldats en service actif. Il y a beaucoup plus d'argent à faire dans le secteur privé et nous engageons donc des contractuels. Mais même à cela, nous n'arrivons pas à trouver des contractuels dans les régions éloignées, à trouver des ressources pour fournir le service.

Avez-vous le même problème? Les militaires ont-ils leurs propres travailleurs de santé mentale, dans une grande mesure, pour offrir ce service?

**M. Adam Luckhurst:** Les militaires ont certainement des professionnels de la santé mentale. Je ne suis pas certain à 100 p. 100 de la nature exacte de leur service; j'ignore par exemple si ce sont des réservistes ou des membres des forces régulières. Je peux certainement vous trouver ce renseignement. Mais il est certain qu'ils emploient des psychologues, des psychiatres et d'autres travailleurs de la santé mentale.

J'imagine que, à l'instar du reste de la communauté australienne, ils ont eux aussi de la misère à recruter des effectifs médicaux dans ces domaines, à cause de la pénurie généralisée.

Je ne peux pas vous donner de réponse précise pour le ministère de la Défense, parce que je ne connais tout simplement pas assez bien leur situation et j'ignore où ils en sont sur le plan du recrutement.

• (1605)

**M. Roger Valley:** Merci. Vous nous avez donné beaucoup d'information. J'ai probablement le temps de poser seulement une dernière question.

Nous essayons d'obtenir une transition harmonieuse pour nos soldats qui retournent à la vie civile. Vous avez dit plusieurs fois durant votre exposé que vous apportez des changements à vos dossiers et à tout le reste. Nous n'avons pas actuellement au Canada un système qui est couronné de succès partout. Nous avons rencontré récemment des gens qui ont l'impression que la rupture est brutale. Quand ils sont en uniforme, ils ont tout ce dont ils ont besoin, et

quand ils quittent le service... Beaucoup de gens au Canada, dont moi-même, n'ont pas de médecin; je n'en ai pas depuis des années.

En Australie, les soldats ont-ils le sentiment qu'on va bien s'occuper d'eux quand ils partiront? La transition se fera-t-elle en douceur, ou est-ce que vous travaillez en ce sens?

**M. Adam Luckhurst:** J'ai le sentiment que les gens croient vraiment qu'on va s'occuper d'eux quand ils vont partir. Chose certaine, nous avons toute une série de stratégies pour améliorer la transition, parce que cela n'a pas fonctionné parfaitement dans toutes les situations dans le passé.

Nous avons le service de gestion de la transition, que le MAC administre au nom de la Défense. Le but est justement d'essayer de gérer le processus de transition, surtout pour ceux qui partent pour des raisons médicales. Je pense qu'en Australie, de mémoire, entre 5 000 et 8 000 militaires quittent les forces armées chaque année, dont environ 8 p. 100 à 10 p. 100 pour des raisons médicales.

Nous consacrons beaucoup d'efforts à ces gens-là, mais cela ne veut pas dire que nous ne nous occupons pas de ceux qui partent volontairement. Nous essayons de leur donner toute l'information dont ils ont besoin avant leur départ de sorte que si, par la suite, ils se rendent compte qu'ils ont un problème lié à leur service, un problème de santé, ils sachent à qui s'adresser pour obtenir de l'aide et des services.

Évidemment, il y a d'innombrables situations différentes et nous essayons de mettre en place une gamme de services variés pour répondre à ces différents besoins.

**Le président:** Merci beaucoup, monsieur.

[Français]

Monsieur Perron, du Bloc québécois, vous disposez de sept minutes.

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

Je vous remercie d'être présents cet après-midi. Je ne sais trop comment commencer, mais je vais d'abord vous donner une définition personnelle. Je déteste que vous parliez de maladie mentale dans le cas d'un soldat. Je considère que l'expression « blessure militaire psychologique » est beaucoup plus indiquée. Selon moi, il s'agit d'une blessure équivalente à une blessure à une épaule ou à une jambe, mais ressentie autrement.

Vous dites que vous vous êtes associés à l'Université de Melbourne pour faire des études sur le syndrome de stress post-traumatique. Avez-vous des échanges, par exemple avec l'Hôpital Sainte-Anne, qui commence à être à la fine pointe de la technologie en matière de recherche, et avec le département américain des Anciens combattants, dont les recherches sur les blessures psychologiques sont aussi très avancées? Pourriez-vous donner de bonnes informations à nos universités?

[Traduction]

**M. Adam Luckhurst:** Je crois que le Centre de santé mentale post-traumatique à l'Université de Melbourne est un centre universitaire; on n'y dispense pas de traitement. Mais le directeur de ce centre a une réputation internationale pour ses connaissances en santé mentale post-traumatique. Il est certainement en contact avec des professionnels du monde entier.

Il a été le président de la Société internationale des études sur le stress traumatique et il est donc en liaison avec des professionnels et universitaires partout dans le monde pour essayer de comprendre ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas, d'après les recherches les plus récentes. Il communique son savoir non seulement par des articles publiés dans des journaux scientifiques et faisant l'objet d'un examen par les pairs, mais aussi au moyen de rapports et dossiers publiés par son centre pour faire le point sur la situation.

Je crois savoir que certains de nos professionnels de la santé mentale sont aussi en liaison avec des collègues ailleurs dans le monde, mais je ne saurais vous donner des détails sur la fréquence de ces contacts.

• (1610)

[Français]

**M. Gilles-A. Perron:** Pourriez-vous nous donner des informations plus précises sur ce sujet?

Un autre point m'intéresse. Vous avez dit que vous dédommaginez ou compensez des militaires impliqués dans des tests nucléaires ou militaires provenant d'Angleterre qui ont eu lieu en Australie. Des civils travaillent sûrement pour les militaires, et des civils habitent aux environs de ces régions dites contaminées.

Ces civils ont-ils droit à un dédommagement? Nous avons le même problème avec les essais de l'agent Orange à la base militaire de Gagetown, et la population des alentours est laissée à elle-même puisqu'elle n'a pas été compensée, tout comme les civils qui travaillaient sur la base militaire.

Avez-vous le même problème? Que faites-vous pour les civils?

[Traduction]

**M. Adam Luckhurst:** Les essais nucléaires britanniques ont eu lieu dans les années 1950, si je me souviens bien, surtout dans des régions isolées d'Australie et dans de nombreuses îles. La Loi sur les essais nucléaires britanniques prévoit que des traitements contre le cancer sont fournis seulement à ceux qui ont été exposés durant les essais à certains endroits; ils sont admissibles à une carte blanche qui leur donne droit à tous les traitements disponibles pour le cancer. Je ne connais pas les détails. Je devrai vous revenir quant au montant du dédommagement. Mais il est certain que les gens ont droit à une certaine couverture grâce aux régimes qui étaient en place à l'époque.

[Français]

**M. Gilles-A. Perron:** Nous avons aussi, au Canada, des Autochtones ou des Aborigènes.

Les représentants de votre ministère des Anciens combattants, lorsqu'ils font affaire avec ces Aborigènes ou Autochtones, tiennent-ils compte de leur culture, du lieu où ils demeurent, de leur religion et de leur langue, afin d'établir une meilleure relation et de donner de meilleurs soins? Comment faites-vous pour résoudre ce problème qui semble insoluble ici, au Canada?

[Traduction]

**M. Adam Luckhurst:** Nous faisons beaucoup de travail dans ce domaine en ce moment. Nous avons récemment chargé des employés d'accomplir des tâches précises auprès de communautés aborigènes. La première mission dans ce dossier portait sur les activités commémoratives qui ont lieu chaque année pour nos communautés aborigènes.

Quant à des programmes spéciaux pour eux, nous sommes un peu désavantagés parce que nous n'avons pas de données qui nous disent précisément qui est aborigène et qui ne l'est pas. L'une des difficultés auxquelles nous nous butons pour offrir un service taillé sur mesure

est que nous ne savons pas qui sont ces gens et où ils habitent. Nous savons pertinemment qu'il y a un certain nombre de militaires aborigènes et ils participent aux activités commémoratives que nous organisons.

Quant à nos arrangements pour le dédommagement et le reste, ils peuvent bénéficier des mêmes arrangements que tous les autres militaires. Ils ont aussi accès à la même gamme de services de santé, comme tout autre membre de la communauté des anciens combattants qui y a droit. Mais nous ne finançons pas de services de santé destinés spécifiquement aux anciens combattants aborigènes.

[Français]

**M. Gilles-A. Perron:** Merci, monsieur. Mon temps est écoulé.

[Traduction]

**Le président:** Merci.

Nous passons maintenant au Nouveau Parti démocratique et à M. Stoffer, qui a cinq minutes.

• (1615)

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

Je m'excuse d'être arrivé en retard, Excellence, et je vous remercie beaucoup pour votre exposé.

Combien y a-t-il d'habitants en Australie? Quelle est la population?

**M. Adam Luckhurst:** On se rapproche de 21 millions d'habitants.

**M. Peter Stoffer:** Je vois ici que le budget du ministère australien des Anciens Combattants est de 11,6 milliards de dollars australiens.

Quel est actuellement le taux de change du dollar australien par rapport au dollar canadien?

**M. Adam Luckhurst:** Il s'apprécie et vaut environ...

**S.E. William Fisher:** Il vaut environ 95 ¢.

**M. Peter Stoffer:** C'est donc à peu près comparable.

Notre budget cette année, pour 33 millions d'habitants, est de 3,5 milliards de dollars canadiens. Vous avez 12 millions d'habitants de moins et votre budget est près de quatre fois plus élevé que le nôtre.

Combien de clients compte le MAC en Australie?

**M. Adam Luckhurst:** Environ 420 000.

**M. Peter Stoffer:** Notre clientèle est de 221 000, en incluant les retraités de la GRC.

Combien d'employés avez-vous au MAC?

**M. Adam Luckhurst:** Environ 2 300.

**M. Peter Stoffer:** Nous en avons plus de 3 500. Il y a quelque chose qui cloche. Vous êtes beaucoup plus efficaces et avez beaucoup plus d'argent que nous. Je trouve cela plutôt renversant. Vous avez 12 millions d'habitants de moins, quatre fois le budget, 1 000 employés de moins et davantage de clients. Il nous faudra examiner tout cela à tête reposée. Les comparaisons sont tout simplement incroyables.

J'ai remarqué dans votre budget un programme pour les enfants. Nous avons eu des inquiétudes il y a un certain temps à Petawawa — vous en avez peut-être entendu parler — parce que des enfants éprouvaient beaucoup de difficultés d'ordre psychologique après que leur père eut été tué en Afghanistan. Vous avez manifestement éprouvé le même problème.

Est-ce le MAC ou un autre ministère qui s'occupe des besoins particuliers des enfants des militaires qui ont subi des lésions physiques ou mentales ou qui sont morts?

**M. Adam Luckhurst:** Je crois que la Défense, par l'entremise de l'organisation communautaire de la Défense, fournit une certaine aide, en particulier à ceux qui ont récemment subi une perte ou une blessure. Je ne peux pas vous donner de détails parce que je ne connais pas bien le dossier.

Dans le cadre du système des anciens combattants, nous fournissons aussi des services par l'entremise de notre Service de counselling aux anciens combattants et à leurs familles, de sorte que les enfants ou tout autre membre de la famille peuvent avoir accès à un soutien par ce mécanisme. Nous avons aussi un petit nombre d'autres services. Nous avons des programmes d'éducation qui donnent des bourses d'étude. Par exemple, pour les enfants des anciens combattants du Vietnam, nous avons le programme de bourses Long Tan, qui accorde des bourses d'étude — je vous dis cela sous toute réserve, car ce n'est pas ma spécialité. De plus, ceux dont le père ou la mère a été tué en service ont également droit à des soins de santé dans le cadre de notre régime de santé.

**M. Peter Stoffer:** Très bien. Merci.

Pour votre programme de soins à domicile aux anciens combattants, qui est semblable à notre programme pour l'autonomie des anciens combattants, quelles conditions faut-il remplir pour postuler à ce programme? Au Canada, il faut avoir une invalidité donnant droit à pension ou avoir un bas revenu se situant à un certain niveau pour y avoir droit. En Australie, si j'étais un ancien combattant âgé et que je faisais une demande pour recevoir des soins à domicile, quels critères, outre le fait d'être un ancien combattant, me faudrait-il respecter pour y avoir droit? Y a-t-il des restrictions quelconques?

**M. Adam Luckhurst:** Que je sache, il n'y a pas vraiment de restrictions. L'une des raisons pour lesquelles nous avons un grand nombre de clients est qu'une décision a été prise il y a bon nombre d'années d'accorder aux anciens combattants qui avaient des états de service, qui avaient servi en temps de guerre sur un théâtre d'opération, qui étaient âgés de plus de 70 ans, une carte or. Cette carte or permet de recevoir des soins pour n'importe quel trouble de santé, qu'il soit causé par la guerre ou autrement.

Donc, que je sache, il n'y a aucune limite quant aux services que les gens peuvent obtenir, mais nous avons un organisme d'évaluation séparé qui s'occupe d'évaluer les cas pour établir si les gens ont besoin d'un service particulier et, dans l'affirmative, quels services peuvent être disponibles.

**M. Peter Stoffer:** C'est ma dernière question avant qu'il me coupe la parole.

En 2000, nous avons changé la définition d'ancien combattant au Canada. Si je vous demandais quelle est la définition d'un ancien combattant en Australie, que me répondriez-vous?

**M. Adam Luckhurst:** Nous sommes le ministère des Anciens Combattants, mais nous administrons en fait différentes lois et pour les gens qui sont visés par ces diverses dispositions législatives, des définitions légèrement différentes s'appliquent. Donc, en général,

nous parlons du ministère et de ses responsabilités à l'égard des anciens combattants. Par exemple, cela englobe les militaires en service actif par l'entremise de notre loi sur la réadaptation et la rémunération des militaires, mais aussi les militaires retraités, les veuves, personnes à charge, membres de la famille, de sorte qu'il n'y a pas...

**M. Peter Stoffer:** Très rapidement, si je m'entraînais aujourd'hui dans les Forces armées australiennes, si je faisais le camp d'entraînement et si, durant l'entraînement, je subissais une blessure causant une invalidité permanente, serais-je un ancien combattant?

• (1620)

**M. Adam Luckhurst:** Eh bien, vous pourriez avoir accès à certains programmes du ministère des Anciens Combattants d'Australie...

**M. Peter Stoffer:** Non. Serais-je un ancien combattant?

**M. Adam Luckhurst:** Je suppose que...

**Une voix:** Je suppose que vous pourriez l'être.

**M. Peter Stoffer:** Merci. Merci beaucoup. J'ai essayé de vous le faire dire.

**Le président:** Je pense que vous avez obtenu ce que vous recherchiez, monsieur.

**M. Peter Stoffer:** Merci, monsieur.

**Le président:** Et j'ai été impressionné par les chiffres qu'il a cités. Cela donne matière à réflexion. Je n'en dirai pas plus.

Nous passons à Mme Hinton, du Parti conservateur du Canada, qui a sept minutes.

**Mme Betty Hinton (Kamloops—Thompson—Cariboo, PCC):** Merci, et merci beaucoup à vous, monsieur le haut-commissaire, pour l'excellent exposé historique que vous avez fait au début sur les liens entre le Canada et l'Australie. J'ai pris grand plaisir à réentendre cela.

Par ailleurs, je suis d'accord avec vous. Nous n'avons pas besoin de réinventer la roue et nous n'avons absolument aucune objection à plagier les bonnes idées que nous trouvons dans d'autres pays, et vous êtes le bienvenu si vous trouvez quelque chose à prendre chez nous.

Je connais bien notre président et il va me couper la parole quand mon temps sera terminé; je vais donc vous poser quatre questions. Je vous prierais d'en prendre note et de tenter d'y répondre.

En Australie — cette question trahit mon ignorance — avez-vous des situations comme nous en avons au Canada, des gouvernements provinciaux qui ont compétence sur la santé, ou bien est-ce une responsabilité entièrement fédérale? C'est ma première question.

Avez-vous une pénurie de médecins ou de professionnels en Australie, comme nous en avons une au Canada?

Les deux questions suivantes sont un peu plus facile. Vous avez récemment établi votre site Web At Ease, qui est conçu pour améliorer la santé mentale parmi les anciens combattants. Qu'est-ce qui vous a incités à prendre cette initiative?

Ma dernière question porte aussi sur le site Web At Ease. Il y a une ligne téléphonique d'urgence accessible 24 heures sur 24. Savez-vous combien de gens ont téléphoné à ce numéro depuis la création du site Web?

**S.E. William Fisher:** Au sujet du partage des pouvoirs entre l'État fédéral et les États constituants dans le domaine de la santé, la constitution australienne, qui date d'environ un siècle, stipule que la santé relève des États, mais depuis, le gouvernement fédéral est devenu de plus en plus actif dans le domaine de la santé. En fait, aujourd'hui, d'importantes parties du portefeuille de la santé sont assumées par le gouvernement fédéral.

À vrai dire, la ligne de démarcation est fluctuante; mais, de façon générale, on constate une tendance à une participation fédérale accrue. En fait, l'année dernière, le ministre de la Santé de l'un des États a suggéré de confier entièrement au fédéral la totalité du portefeuille de la santé, les États s'en retirant complètement. C'était bien sûr à cause de l'augmentation en flèche des coûts de la santé, le gouvernement fédéral étant jugé mieux placé pour composer avec ce problème.

On pourrait donc dire que la santé est maintenant une responsabilité partagée, mais de plus en plus, c'est un domaine dans lequel l'élaboration des politiques se fait au niveau fédéral et l'administration des hôpitaux — mais pas tous — est confiée aux États.

Mais vous avez des hôpitaux du MAC, n'est-ce pas?

**M. Adam Luckhurst:** Nous avions auparavant des hôpitaux administrés par le MAC. Ils ont maintenant été rétrocédés. Certains ont été transférés aux gouvernements des États et deux autres ont été confiés à des organisations du secteur privé; ce sont l'hôpital Greenslopes au Queensland et l'hôpital Hollywood à Perth. Ils sont encore considérés comme des hôpitaux pour anciens combattants, mais leur clientèle est beaucoup plus étendue et ne se limite pas aux anciens combattants.

**Mme Betty Hinton:** Il va vous laisser répondre. Il ne va pas vous couper la parole.

Votre réponse soulève une autre question.

**S.E. William Fisher:** Au sujet de la pénurie de médecins, bien sûr, il y a toujours pénurie de médecins de manière générale, mais je pense que c'est plutôt un problème régional que global. C'est très difficile d'obtenir que des médecins aillent s'installer dans les régions rurales et isolées. C'est vraiment facile d'obtenir des médecins à Surfers Paradise, à Sydney et à Melbourne et autres endroits splendides. C'est beaucoup plus difficile d'en avoir à Oodnadatta. La raison en est bien sûr, comme nous le savons tous, que les salaires et les conditions de travail sont bien meilleurs dans les grandes villes et que les médecins, comme tout le monde, aiment vivre dans de beaux endroits, et c'est donc souvent difficile de convaincre des spécialistes de rester.

Le gouvernement a pris diverses initiatives pour tenter de convaincre les médecins de rester pendant un certain temps en régions rurales, mais c'est très difficile. La profession médicale est comme n'importe quelle autre profession. Ce sont des gens libres et on ne peut pas leur ordonner de rester dans une région en particulier.

Adam, je pense que vous avez pris un arrangement spécial avec des gens du MAC, n'est-ce pas?

• (1625)

**M. Adam Luckhurst:** Oui, aux Anciens Combattants, nous avons des arrangements pour les services des médecins. En fait, ils portent le titre d'officiers médicaux locaux plutôt que de médecins, mais nous avons en effet un arrangement spécial. Ce n'est pas vraiment un contrat, mais nous les encourageons à dispenser des services aux anciens combattants. Ils recevaient et reçoivent encore, sauf erreur, de l'argent supplémentaire pour fournir des services aux anciens

combattants, en reconnaissance du travail supplémentaire que nous attendons d'eux, par exemple pour la gestion des cas, dans la mesure où des médecins omnipraticiens peuvent s'en charger.

**Mme Betty Hinton:** Je vais vous interrompre ici.

Vous avez soulevé, monsieur le haut-commissaire, un point que je trouve très intéressant. Quand le gouvernement fédéral a commencé à assumer une plus grande part de la responsabilité du dossier de la santé — au lieu de provinces, vous avez des États en Australie —, a-t-on réduit en conséquence le budget des États, ou bien la situation est-elle restée inchangée? Les États ont-ils toujours le même financement, ou bien ce montant a-t-il été réduit quand l'administration fédérale a assumé la responsabilité de certains aspects du dossier de la santé?

**S.E. William Fisher:** Je dirai tout d'abord que je ne suis pas un grand expert en la matière.

Deuxièmement, je pense que vous auriez une réponse différente de chacun des États, par opposition à celle que vous obtiendriez du gouvernement fédéral.

Le principe est bien sûr que le budget total de la santé est inchangé. Quant à la manière d'assurer la prestation des services, c'est une question d'organisation et le budget est censé correspondre à l'ampleur du problème à régler et non pas à l'identité de celui qui s'en occupe.

Je ne saurais l'affirmer, mais je pense que le fait même que les États envisagent de confier volontairement une plus grande part de responsabilité au gouvernement fédéral semble indiquer que les États constatent un problème non pas tellement quant au montant d'argent qu'ils obtiennent aujourd'hui, mais plutôt quant aux engagements futurs qu'ils entrevoient à mesure que la population vieillira et que l'on sera confronté à la multiplicité de problèmes de santé que nous avons ces temps-ci dans les sociétés occidentales.

Cela dit, il y a eu beaucoup de désaccords entre les autorités fédérales et étatiques quant à la manière la plus efficace d'assurer la prestation des soins de santé. En fait, cela a été un enjeu aux dernières élections. Le gouvernement conservateur précédent s'est emparé de deux hôpitaux qu'il a enlevés aux autorités étatiques parce que celles-ci, prétendait-on, ne faisaient pas du bon travail pour ce qui est de bien les gérer et d'administrer les fonds disponibles.

Que je sache — je répète que je ne suis pas un expert —, il semble que ce soit plutôt une question d'organisation du portefeuille et que le montant total du budget ne soit pas tellement en cause.

**Mme Betty Hinton:** Et au sujet du site Web At Ease?

**M. Adam Luckhurst:** Pour le site At Ease, j'ignore s'il y a eu un événement particulier qui en a déclenché la création. Je pense que l'on a pris conscience, de manière générale, du besoin de diffuser davantage de documentation sur la santé mentale. C'est une problématique qui n'est pas limitée aux anciens combattants, mais qui a une portée générale, je crois, dans l'ensemble de la population. On prend conscience qu'il faut faire de plus grands efforts de sensibilisation sur les problèmes de santé mentale.

Il est clair que les anciens combattants ont des problèmes de santé mentale. Nous le savons tous. Je suppose que c'est une tentative pour être plus actif dans ce dossier, pour diffuser l'information. Il y a une foule d'autres renseignements par ailleurs, mais c'est toujours bon de faire une mise à jour et de s'améliorer. C'est ce qu'on a fait avec At Ease.

Quant au nombre de gens qui téléphonent, je suis désolé, je n'ai pas les chiffres sous la main.

**Le président:** Merci beaucoup.

Cela met fin au premier tour et aux interventions de sept minutes. Nous passons maintenant au deuxième tour et la durée des interventions sera de cinq minutes.

Nous revenons au Parti libéral du Canada. Je pense que Mme Minna est la suivante, et elle peut céder une partie de son temps à M. Valley.

Madame Minna, vous avez cinq minutes.

**L'hon. Maria Minna (Beaches—East York, Lib.):** Merci, monsieur le président.

Je veux revenir au syndrome de stress post-traumatique que vous avez mentionné tout à l'heure.

Il n'y a pas longtemps, j'ai fait partie d'un autre comité de notre Parlement qui étudiait cette question. Le général Dallaire, qui a été au Rwanda, a parlé très ouvertement de ce problème dont il se fait le champion. Il a dit qu'il fallait intervenir précocement dans ce dossier, mais qu'il faut aussi reconnaître que le trouble peut apparaître plus tard, dans certains cas jusqu'à sept ou huit ans après le fait. La plupart des soldats qui ont besoin d'aide ne consultent pas sur la base ni aux alentours; ils veulent éviter que d'autres s'en aperçoivent, parce que cela les stigmatise. C'est considéré comme une faiblesse mentale, etc.

Il a recommandé que des programmes soient offerts à l'extérieur de la base, parmi la population civile, et que des experts en santé mentale ou des psychiatres qui travaillent avec d'autres organisations de type paramilitaire, comme la police, pourraient être appelés à intervenir parce qu'ils auraient une meilleure compréhension de ce que ces gens-là ont vécu. C'est dans cette ligne de pensée que se situent les interventions du général.

Je me demande si vous avez une expérience semblable et dans quelle mesure vous avez mis en place des mécanismes spécifiques dont nous pourrions nous inspirer pour remédier à ce problème.

• (1630)

**M. Adam Luckhurst:** Nous avons assurément des services à l'extérieur de la base. Je ne suis pas un expert sur ce sujet, mais je crois que notre Service de counselling aux anciens combattants et à leurs familles a pris des arrangements avec le ministère de la Défense pour que les gens puissent s'adresser au service de counselling pour recevoir de l'aide. Cela se fait certainement à l'extérieur de la base.

De plus, je crois qu'il y a encore beaucoup à apprendre sur le trouble de stress post-traumatique ou n'importe quel problème de santé mentale post-traumatique. Chose certaine, nous travaillons avec nos collègues universitaires pour essayer de mieux comprendre comment traiter ce problème le plus efficacement possible pour obtenir le meilleur résultat. Il est certain que nos connaissances s'approfondissent et nous étudions par exemple quel rôle joue la famille et comment on peut assurer la cohésion familiale, ou quelle est l'importance de cet aspect pour ce qui est d'aider les gens à passer à travers un épisode de trouble de santé mentale post-traumatique. Je pense donc qu'il y a encore beaucoup à apprendre.

Quant au délai que vous avez évoqué entre un événement traumatique et l'émergence des symptômes, ce que vous dites confirme ce que je crois, à savoir qu'il peut s'écouler beaucoup de temps entre les deux. Bien sûr, nous le constatons seulement au ministère des Anciens Combattants, en plus des gens qui s'adressent à notre service de counselling. Nous en prenons conscience seulement quand quelqu'un présente une demande d'aide à notre organisation.

C'est donc un peu difficile pour nous d'offrir un éventail complet de services si les gens ne s'adressent pas à nous au départ. C'est l'une des difficultés et nous essayons de la contourner en fournissant des services de counselling aux gens qui n'ont pas encore de troubles de santé mentale reconnus.

Je suppose que tous ces éléments s'additionnent et nous aident à offrir de meilleurs soins, mais nous avons encore beaucoup de chemin à parcourir avant d'en arriver à la situation que nous souhaitons probablement tous établir.

**L'hon. Maria Minna:** Allez-y.

**M. Roger Valley:** Merci.

Adam, je pense que vous allez vivre ici pendant un an et demi. Vous êtes évidemment ici pour nous enseigner ou pour apprendre de nous; je ne sais trop lequel.

**M. Adam Luckhurst:** Pour apprendre, absolument.

**M. Roger Valley:** Après avoir visité 11 bases au cours des 12 derniers mois, je sais en quoi consistent nos plaintes.

Quelle est la principale plainte que vous entendez de la part de vos anciens combattants? Je veux savoir si c'est un problème d'accès aux soins de santé, ou de lourdeur des formalités, etc.

**M. Adam Luckhurst:** Je pense qu'ils soulèvent de nombreux problèmes différents. J'ignore quel est le principal, mais la complexité du processus en est un et nous faisons beaucoup d'efforts pour y remédier. Nous avons trois lois principales et il arrive parfois que des gens soient admissibles au titre de multiples dispositions législatives. Cela crée au départ une certaine complexité. Nous essayons donc de simplifier tout cela.

Il y a d'autres problèmes concernant le montant des paiements et les niveaux d'accès au service, etc., qui sont soulevés de temps à autre. Mais en général, le taux de satisfaction à l'égard du système est très élevé en Australie. Je pense que dans notre dernier sondage pour mesurer la satisfaction des anciens combattants, nous avons obtenu un taux de satisfaction se situant dans le 90<sup>e</sup> percentile et la satisfaction globale est donc passablement élevée.

• (1635)

**M. Roger Valley:** C'est très impressionnant.

Merci.

**Le président:** Merci.

Nous passons maintenant au Bloc québécois et je donne la parole à M. Gaudet pour cinq minutes.

[Français]

**M. Gilles-A. Perron:** Monsieur le président, je prendrai la place de M. Gaudet, car il est à moitié absent.

Ici, on tente d'aller de plus en plus vers les soins à domicile, de garder l'ancien combattant ou les personnes âgées à la maison le plus longtemps possible et de leur donner les meilleurs soins possible. Je trouve l'idée intéressante, mais j'ai une préoccupation. On a fait un énoncé détaillé. Aurons-nous assez de personnel compétent? La responsabilité de prendre soin des plus âgés tombera-t-elle sur les épouses des enfants et des petits-enfants, comme c'est souvent le cas dans les communautés autochtones?

Avez-vous une expérience de ces soins à domicile, dans votre pays?

[Traduction]

**M. Adam Luckhurst:** Pas nécessairement pour les soins à domicile, mais je sais qu'en Australie, de manière générale, étant donné le vieillissement de la population, compte tenu des soins qui sont dispensés bénévolement et de notre programme de soins à domicile aux anciens combattants, ce sont des employés rémunérés. Mais il est certain que les bénévoles donnent un soutien considérable aux anciens combattants et à l'ensemble des personnes âgées; le problème qui se pose est que les gens vieillissent, la population vieillit, et qu'il n'y a plus autant de gens que nous en avions dans le passé pour fournir cette aide bénévole.

Je pense que c'est un problème qui va continuer de se poser à l'avenir.

[Français]

**M. Gilles-A. Perron:** Avez-vous commencé à appliquer certaines solutions, aux anciens combattants par exemple, afin de donner les meilleurs soins possible à la maison?

[Traduction]

**M. Adam Luckhurst:** Les soins à domicile sont dispensés par des employés rémunérés. Je ne connais pas assez bien le programme pour savoir quelles sont les pressions qui s'exercent sur les employeurs et s'ils trouvent difficile d'attirer des employés, mais c'est peut-être bien le cas.

Je ne sais trop quel autre conseil je pourrais vous donner; il ne me vient rien d'autre à l'esprit pour l'instant.

[Français]

**M. Gilles-A. Perron:** Monsieur le président, je vais terminer en faisant un commentaire à mon ami William Fisher.

Vous êtes un diplomate et vous avez une restriction de parole. Vous êtes un employé du gouvernement fédéral pour ce qui est des relations entre les provinces ou les *states*, comme vous les appelez, au sujet du système de santé. On n'aurait peut-être pas le même son de cloche si des représentants des *states* étaient assis à cette table. Votre gouvernement fédéral s'implique de plus en plus dans la distribution des soins de santé, tout comme notre gouvernement fédéral le fait dans les provinces.

[Traduction]

**S.E. William Fisher:** Le nouveau gouvernement d'Australie a pris l'initiative de convoquer une réunion de tous les premiers ministres des États, ce qui s'inscrit dans le processus normal, et l'objet principal de cette conférence a été d'examiner des manières d'améliorer le fonctionnement du système fédéral. Le premier ministre fédéral et les premiers ministres des États et des territoires ont dressé une très longue liste d'interventions qu'ils estiment devoir faire à court et à long termes pour que la fédération fonctionne bien.

Je pense que la motivation est de chercher ce qui fonctionne le mieux, la manière la plus efficace de dispenser les services et d'élaborer et de mettre en oeuvre les programmes. Nous sommes confrontés en Australie à un certain nombre de grands défis qui doivent vraiment être relevés au niveau national. Il y a évidemment le changement climatique. Nous avons de très graves problèmes de désertification, de pénurie d'eau. Nous avons des problèmes nationaux dus au vieillissement. Nous avons des problèmes du côté des indigènes. Tous ces dossiers exigent vraiment une intervention au niveau national et c'est ce que les gouvernements tentent de faire, je veux dire les gouvernements des deux paliers, d'État et fédéral. Je

doute que vous obteniez une réponse très différente des représentants des gouvernements des États sur ces questions.

• (1640)

**M. Gilles-A. Perron:** Nous avons à peu près le même problème chez nous.

**Le président:** Monsieur Gaudet, je suis désolé, je dois vous interrompre. Vous avez déjà dépassé collectivement votre temps. Je suis désolé. Je suis lié par les accords déjà conclus et c'est mon dernier mot. Mais vous pourrez revenir à la charge plus tard.

Nous passons maintenant au Parti conservateur du Canada. Monsieur Shipley, vous avez cinq minutes.

**M. Bev Shipley (Lambton—Kent—Middlesex, PCC):** Merci, monsieur Luckhurst et monsieur le haut-commissaire, d'être venus nous rencontrer aujourd'hui.

Vous dites que vous faites appel à 500 praticiens privés. Travaillent-ils sur les bases, à l'extérieur des bases, et ont-ils une formation spéciale pour traiter les gens qui reviennent de mission et dont les besoins sont différents de ceux que pourrait avoir une personne ordinaire comme vous et moi?

**M. Adam Luckhurst:** Ce sont les 500 praticiens associés au Service de counselling pour les anciens combattants et les membres de leurs familles.

Je dirai que je ne connais pas parfaitement le niveau de formation que possèdent ces personnes. Chose certaine, le rôle du service de counselling en question consiste en partie à établir des liens solides avec les Forces armées australiennes et les responsables sont présents dans les bases.

Quant à savoir comment fonctionnent ces 500 praticiens à l'extérieur de la boîte, pour ainsi dire, je n'en suis pas certain à 100 p. 100. Mais je sais que l'on s'efforce de faire en sorte que tous les intervenants soient au courant des problèmes particuliers auxquels sont confrontés nos militaires et nos ex-militaires.

**M. Bev Shipley:** Vos militaires suivent-ils une préparation quelconque avant de partir en mission? À leur retour, s'ils deviennent anciens combattants et présentent des symptômes de troubles de stress opérationnel, les interventions se font-elles entièrement en tête à tête, ou bien y a-t-il une évaluation préliminaire lors de rencontres en groupe avec les professionnels?

**M. Adam Luckhurst:** Vous parlez des gens qui s'adressent au service de counselling?

**M. Bev Shipley:** Oui.

**M. Adam Luckhurst:** Si je comprends bien, cela se passe de différentes manières. On rencontre certainement la personne en tête à tête pour évaluer ses besoins particuliers et sa situation. À partir de là, il s'agit d'élaborer un ensemble de services et de soins correspondant le mieux aux besoins décelés. Cela peut comprendre la mise sur pied d'une équipe plus diversifiée, on peut prévoir des séances de counselling, ou bien il peut arriver qu'après avoir parlé à quelqu'un et cerné la problématique, on juge qu'on n'a pas nécessairement besoin d'offrir immédiatement un ensemble d'interventions, mais les gens sont tout à fait au courant de ce qui pourrait être disponible si jamais ils en avaient besoin à l'avenir.

**M. Bev Shipley:** Une plainte qui semble revenir constamment a trait à la complexité de la tâche, quand il faut remplir de multiples formulaires, et à la nécessité de les simplifier pour que les gens puissent les remplir. Nous en avons discuté avec les représentants d'autres agences et nous attendons toujours une réponse valable pour voir comment résoudre ce problème.

J'ignore si c'est un problème chez vous. En êtes-vous venu à bout? Avez-vous des plaintes concernant la complexité de la tâche? Je pense que c'est surtout lié à la santé mentale et à l'âge.

**M. Adam Luckhurst:** Dans une certaine mesure, nous devons connaître certains éléments d'information pour pouvoir évaluer une demande au regard de la loi. La tâche est donc assez complexe, en partie à cause de cela. Nous finançons une série d'organisations d'ex-militaires pour les aider à remplir leurs formulaires. Cette aide vise en particulier les personnes âgées, mais il y a aussi des jeunes qui en ont besoin. Cela aide à atténuer le problème. Cela ne veut pas dire que nos formulaires ne sont pas complexes ou qu'il n'est pas nécessaire de fournir beaucoup de renseignements, mais on aide la personne à s'occuper des formalités et puis, évidemment, les gens peuvent toujours téléphoner au ministère pour obtenir des précisions et des renseignements.

• (1645)

**M. Bev Shipley:** J'ai une dernière question qui porte sur les relations de travail avec d'autres pays et les communications avec d'autres ministères des Anciens Combattants. Avez-vous des relations de travail assez positives avec le Canada? Avez-vous des observations à faire là-dessus?

**M. Adam Luckhurst:** Je pense que c'est probablement avec le Canada que nous avons les relations de travail les plus étroites. C'est en partie grâce au programme d'échange, mais aussi à cause des ressemblances entre le système australien et le système canadien. Nous avons également des liens étroits avec la Nouvelle-Zélande, le Royaume-Uni et les États-Unis, mais je pense que nos relations les plus étroites sont probablement avec le Canada.

**M. Bev Shipley:** Merci beaucoup.

**Le président:** Merci beaucoup, monsieur Shipley.

Nous passons maintenant au Parti libéral du Canada et à M. Valley.

**M. Roger Valley:** Merci.

Monsieur le haut-commissaire, dans votre déclaration d'ouverture, vous avez évoqué les ressemblances entre l'Australie et le Canada. Vous avez parlé de localités éloignées et isolées, et on aurait quasiment dit que vous parliez de ma circonscription. Je représente le nord de l'Ontario et les membres du comité savent que je ne laisse jamais passer une séance sans le mentionner. Je viens tout juste d'avoir l'occasion de côtoyer des Australiens en Afghanistan, et...

Cette question n'appelle probablement pas de réponse, mais je vais la poser quand même.

Vous avez parlé de programmes de sensibilisation dans les écoles et les communautés et des efforts que vous déployez pour diffuser le message au sujet des forces armées et des sacrifices consentis par les gens en uniforme. Dans ma circonscription, comme dans beaucoup d'endroits au Canada, ce sont les sections locales de la Légion qui s'en occupent; c'est tout ce qu'il nous reste. Nous avons tout délégué. Il n'y a pas beaucoup de présence fédérale dans les régions périphériques. La structure fédérale est très mince. Ce sont surtout les provinces qui s'en occupent. Je suis sûr qu'il doit y avoir en Australie un organisme semblable à la Légion.

**S.E. William Fisher:** Oui. Les associations des militaires démobilisés sont solides, bien qu'elles déclinent évidemment à mesure que diminue la population des militaires démobilisés. En conséquence, le gouvernement a lui-même repris beaucoup de responsabilités pour ce qui est du travail qui se fait dans les écoles.

C'est un élément très important du programme d'études australien. Tous les élèves suivent dans le cadre de leur programme d'études régulier des cours sur l'histoire des opérations militaires outre-mer, sur la Journée commémorative de l'Anzac, sur l'Anzac elle-même, sur l'esprit de la journée de l'Anzac. Il y a chaque année des compétitions d'envergure nationale. Dès l'école primaire, tous les enfants apprennent cela; c'est un élément important de leur éducation.

C'est quelque chose qui, je crois — bien que nous n'ayons pas abordé cela de manière très habile — a donné des résultats remarquables, en ce sens que la commémoration des soldats de retour, qui déclinait dans les années 1960 parce que la population diminuait et que la guerre du Vietnam était impopulaire à l'époque... La commémoration des soldats de retour du front était vraiment en train de disparaître. Grâce à ce programme d'enseignement dans les écoles publiques, il s'est produit un phénomène vraiment stupéfiant: les jeunes Australiens ont repris cette idée à leur compte. Aujourd'hui, on constate que la Journée commémorative de l'Anzac est, comme je l'ai dit tout à l'heure, la journée la plus importante de l'année en Australie, et c'est vrai.

Cette année, je pense que 12 000 jeunes Australiens sont allés à Gallipoli. C'est très difficile de s'y rendre. On ne pas y aller directement en train ou en avion. Il faut d'abord se rendre à Istanbul et y aller par la route. Et il n'y a pas d'hôtel; les jeunes campaient sur la plage.

C'est une réalisation remarquable qui est attribuable aux efforts de sensibilisation publique que nous avons déployés durant l'année.

**M. Roger Valley:** Nous avons quelque chose à apprendre de ce côté.

L'une des difficultés a été évoquée par Adam. C'est la question de savoir qui fait partie du groupe des aborigènes. Je l'ai dit souvent et les gens sont fatigués de me l'entendre dire: notre problème en tant que députés, c'est que nous savons pas qui sont nos anciens combattants. Quand on sait qu'il y a des endroits immenses, éloignés et isolés où il y a très peu ou pas du tout de services gouvernementaux, s'il s'y trouve des anciens combattants, comment pouvons-nous les trouver?

Est-ce la même chose en Australie? Votre législation sur le respect de la vie privée vous empêche-t-il de suivre et de trouver les anciens combattants et de les rejoindre? Souvent, si nous pouvions leur tendre la main, nous pourrions résoudre certains de leurs problèmes ou, tout au moins, commencer à en prendre conscience. Mais nous n'avons pas le droit d'obtenir ces renseignements. Nous faisons des efforts et nous finissons par trouver le moyen de retrouver les personnes en question, mais si nous avions leur adresse, ce serait beaucoup plus facile.

Comme je l'ai dit, nous sommes des politiciens et nous avons beaucoup d'information qui n'est pas accessible au grand public. Pourtant, nous n'arrivons pas à obtenir cette information et nous ne pouvons donc même pas aller les remercier pour leurs services. Nous ne pouvons pas leur demander si tout va bien, ni même les inviter à prendre un café. On ne nous le permet pas.

• (1650)

**M. Adam Luckhurst:** Je ne suis pas au courant de demandes précises visant à obtenir des noms et des adresses. Je ne sais pas exactement quelle est notre situation à cet égard du point de vue du respect de la vie privée. Nous avons certainement des rapports sur l'électorat qui contiennent des détails sur le nombre d'anciens combattants et une foule de renseignements, mais nous faisons attention de ne pas divulguer ces données si elles portent sur un très petit nombre de personnes, parce que cela pourrait permettre d'identifier une personne en particulier.

Des anciens combattants participent aux activités commémoratives. On communique donc avec eux à cette occasion. Mais je ne suis pas au courant de demandes précises et je ne sais donc pas exactement comment interviendrait notre législation sur la vie privée si la question était posée.

**Le président:** Merci.

Nous passons maintenant au Parti conservateur du Canada. Je crois que M. Cannan est le premier intervenant.

**M. Ron Cannan (Kelowna—Lake Country, PCC):** Merci, monsieur le président. Je vais partager mon temps avec M. Sweet.

Messieurs, je vous remercie d'être venus. Comme d'autres membres du comité vous l'ont sûrement dit, rien ne nous unit davantage que nos anciens combattants et, bien sûr, le bon vin produit chez vous et chez nous également.

Je voudrais revenir sur le programme des soins à domicile pour les anciens combattants que vous avez mentionné. Nous avons ici le Programme pour l'autonomie des anciens combattants, le PAAC. Pouvez-vous nous donner plus de détails sur les services relevant de votre programme et nous dire quels sont les plus populaires?

**M. Adam Luckhurst:** Je ne sais pas quels sont les plus populaires, mais les quatre principaux types de services offerts sont les suivants: aide à domicile, qui offre un coup de main pour des tâches comme l'entretien ménager, la vaisselle, la lessive, le repassage, les courses et le paiement des factures; les soins personnels, ce qui englobe des activités quotidiennes comme les repas, le bain, la toilette, l'habillage, la coiffure, l'aide au lever et au coucher et pour les déplacements dans la maison; l'entretien sécuritaire de la maison et du jardin, qui permet de garder la maison sécuritaire et habitable en minimisant les risques pour la santé et la sécurité liés à l'environnement; et les soins de relève, qui assurent un répit temporaire aux dispensateurs de soins de la personne admissible ou à la personne admissible si elle est dispensateur de soins.

Pour vous donner une idée du nombre de personnes qui ont bénéficié de ces services, en 2006-2007, nous avons fait 160 000 évaluations pour retenir 78 000 anciens combattants. En 2007-2008, nous avons offert des services à 80 000 anciens combattants environ dans tout le pays.

Il est aussi possible d'avoir accès à des services de soins à domicile additionnels par l'entremise d'autres programmes de l'État du Commonwealth, comme un programme de soins communautaires et à domicile et un service de popote roulante. Les anciens combattants peuvent bénéficier de ces services par l'entremise de programmes de l'État du Commonwealth.

**M. Ron Cannan:** Merci pour ces chiffres concernant l'utilisation des programmes.

L'un des groupes qui posent un défi est celui des personnes âgées. Nous voulons que les anciens combattants demeurent indépendants et vivent chez eux le plus longtemps possible.

Dans certaines de nos collectivités, on a implanté des unités d'habitation stratifiées. On peut être propriétaire de sa maison, mais payer des frais pour les aires communes. Ou, s'il s'agit d'un condo, pour la somme de 150 \$ par mois, on obtient un service de déneigement et d'entretien de la pelouse.

Nous n'avons pas été en mesure d'offrir des subventions aux anciens combattants qui déménagent dans de telles unités d'habitation. Avez-vous un mécanisme d'évaluation qui permette de déterminer quel montant devrait être alloué à un ancien combattant qui déménagerait dans une unité d'habitation indépendante stratifiée?

**M. Adam Luckhurst:** Non. Je peux passer en revue nos programmes dans le domaine de l'habitation, mais nous n'avons pas un programme comme celui-là.

En matière de logement, nous offrons différents services. Nous administrons le programme de prêts résidentiels du service de la défense, jusqu'à concurrence de 25 000 \$. Ces prêts sont assortis d'un taux plafond inférieur au taux moyen en vigueur sur le marché. Les personnes admissibles ont donc accès à des prêts grâce à ce mécanisme. Nous offrons aussi un plan d'assurance domiciliaire aux anciens combattants. De plus, par l'entremise de nos programmes de soutien du revenu, ils ont accès à l'aide au loyer. Pour un couple, cela peut représenter jusqu'à 101 \$ par quinzaine.

Nous offrons en outre des services qui aident les anciens combattants à entretenir leur maison et à la rendre plus sécuritaire. Dans le cadre du programme HomeFront, nous faisons des évaluations pour vérifier que les maisons sont sécuritaires. Des sommes modestes sont disponibles pour apporter certaines modifications, comme des mains courantes, pour que la maison soit un peu plus sécuritaire.

Nous offrons aussi un service d'aide téléphonique qui prodigue des conseils sur les questions liées à l'entretien domiciliaire et propose les noms de gens de métier compétents qui peuvent aider à régler d'éventuels problèmes.

• (1655)

**M. Ron Cannan:** Merci.

**Le président:** Monsieur Sweet.

**M. David Sweet (Ancaster—Dundas—Flamborough—Westdale, PCC):** J'avoue qu'il y a très longtemps que j'ai entendu le terme anglais « fortnight ». Cela remonte à l'époque où j'étudiais Shakespeare. C'est agréable de l'entendre de nouveau dans votre bouche.

Au début de votre intervention, vous avez parlé d'hôpitaux, mais par la suite, vous avez dit que vous vous étiez départis de tous les hôpitaux. Tous les centres de soins pour anciens combattants sont-ils administrés par l'État ou par l'entreprise privée? Les anciens combattants se plaignent-ils du manque de camaraderie résultant du fait qu'ils partagent un établissement avec des civils?

**M. Adam Luckhurst:** En Australie, nous avons des hôpitaux publics gérés par les gouvernements d'État et des hôpitaux privés gérés par des organismes privés. Nous avons des ententes contractuelles avec les ministères de la Santé des États, en vertu desquelles on fournit aux anciens combattants des soins équivalant à ceux d'un hôpital privé. Ils pourront avoir une chambre privée, selon la disponibilité, choisir un spécialiste, etc. Essentiellement, nous payons les ministères de la Santé de l'État, selon le principe du recouvrement des coûts, pour qu'ils offrent ces services aux anciens combattants.

Pour ce qui est du système des hôpitaux privés, nous avons des contrats avec tous les grands hôpitaux privés du pays. Les gens peuvent avoir accès à des soins de santé privés par l'intermédiaire de leur médecin praticien et recevoir les services dont ils ont besoin.

Je pense que les anciens combattants soucieux d'obtenir une qualité de soins optimale fréquentent les deux hôpitaux dont j'ai parlé tout à l'heure, Hollywood et Grenslopes. Les anciens combattants ont tendance à les privilégier; d'une part, parce qu'ils y sont toujours allés et, d'autre part, parce que ces hôpitaux manifestent une certaine compréhension des problèmes des anciens combattants, ce qui est fort apprécié de cette clientèle.

Le plus important, c'est de s'assurer qu'ils reçoivent les soins de qualité dont ils ont besoin, et les arrangements que nous prenons avec les hôpitaux garantissent que c'est le cas.

**M. David Sweet:** Merci.

**Le président:** Merci.

Nous allons maintenant passer au Nouveau Parti démocratique. Monsieur Stoffer, vous avez cinq minutes.

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

Monsieur, vous avez dit que 12 000 étudiants étaient allés à Gallipoli. Le gouvernement fédéral a-t-il subventionné d'une façon quelconque ce voyage?

**S.E. William Fisher:** Ce ne sont pas des étudiants, mais ce sont surtout des jeunes gens.

Non, le gouvernement fédéral n'a pas apporté de contribution. Cela dit, comme ce sont des écoles qui organisent les voyages, il est sans doute possible pour différentes personnes d'obtenir une aide financière.

Vous voulez sans doute apporter des précisions, n'est-ce pas?

**M. Adam Luckhurst:** La seule autre chose que je voudrais dire, c'est que le ministère a évidemment investi beaucoup d'argent pour s'assurer que le site soit prêt à accueillir les visiteurs. Par conséquent, nous finançons cet aspect.

**M. Peter Stoffer:** Vous avez dit tout à l'heure...

**S.E. William Fisher:** Puis-je ajouter quelque chose? Cela concerne uniquement Gallipoli, et comme Adam l'a mentionné, Gallipoli est devenu un enjeu politique en Australie, étant donné que les Turcs sont obligés d'accueillir un nombre considérable d'Australiens à l'aube tous les 25 avril. Comme cela n'est pas simple, à l'instar du ministère, nous avons dû investir des sommes considérables pour construire des voies d'accès routier, installer des toilettes, etc.

Gallipoli n'est pas le seul endroit visité. Si je ne m'abuse, il y avait 5 000 personnes cette année au service matinal organisé dans le nord de la France. À Kokoda, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, un grand nombre de visiteurs étaient aussi présents, de même qu'à Changi, à Singapour. Il y a de multiples endroits que visitent les Australiens — surtout des jeunes, mais pas exclusivement — pour participer à des cérémonies de commémoration.

**M. Peter Stoffer:** Merci.

Vous avez dit tout à l'heure que le taux de satisfaction se stabilisait dans le 90e percentile. Pourtant, vous avez mentionné avoir évalué 160 000 personnes en 2006-2007 dans le cadre du programme des soins à domicile et que, de ce nombre, 80 000 avaient été acceptées. Cela signifie que 80 000 autres ont été refusées. Avez-vous communiqué par la suite avec ces personnes pour leur demander si elles étaient satisfaites?

Notre propre ministère nous dit que le taux de satisfaction se situe dans le 80e percentile, mais lorsqu'on demande à ses porte-parole s'ils ont communiqué avec les gens à qui l'on a refusé des prestations, pour des raisons administratives quelconques, la réponse est non; ils ne l'ont pas fait. Ils ont uniquement communiqué avec les gens qui étaient leurs clients.

Faites-vous la même chose?

• (1700)

**M. Adam Luckhurst:** En ce qui concerne les évaluations relevant du programme des soins à domicile pour les anciens combattants, la décision n'est pas nécessairement affirmative ou négative.

Elle tient en partie à l'évolution des besoins. Une personne peut avoir été évaluée à un moment donné; par la suite, si son partenaire décède, il faudra sans doute faire une nouvelle évaluation car les besoins de la personne auront changé. Cela ne veut pas nécessairement dire que sa demande sera refusée mais il faut reconnaître que les besoins des gens évoluent.

Je ne pourrai pas vous dire quelle différence cela fait.

**M. Peter Stoffer:** L'assemblée législative australienne dispose-t-elle d'un comité permanent des affaires des anciens combattants semblable au nôtre?

**M. Adam Luckhurst:** Non. Au cours de la campagne électorale, le gouvernement s'est engagé à mettre sur pied un comité des affaires des anciens combattants et des anciens militaires. Ce comité ne sera pas composé de parlementaires, mais il fera rapport au premier ministre sur les questions intéressant les anciens combattants.

**M. Peter Stoffer:** Monsieur le haut-commissaire, il y a environ deux ans, lors d'une soirée au Musée de la guerre du Canada, nous avons vu un film magnifique sur Gallipoli signé par un réalisateur turc. Serait-il possible de mettre la main sur une copie de ce film? Je sais que les membres de mon comité qui ne l'ont pas vu le trouveraient fascinant. À mon avis, c'est l'un des meilleurs documentaires que j'ai jamais vu sur un effort de guerre. Si l'on passe ce film, et aussi *And the Band Played Waltzing Matilda* de John Mcdermott, je peux vous garantir que l'on pleurera toute la soirée. C'est une oeuvre remarquable.

**S.E. William Fisher:** Je vais demander à mon collègue turc s'il en a une copie. Je pense qu'il en a une.

**M. Peter Stoffer:** C'était un film captivant. D'ailleurs, c'était une soirée remarquable, et nous vous en sommes très reconnaissants.

**Le président:** Je suis curieux. Comme il reste 45 secondes de votre temps, puis-je savoir quel est le titre de ce film?

**M. Peter Stoffer:** Je pense que c'est *Gallipoli*.

**Le président:** C'est *Gallipoli*.

**M. Peter Stoffer:** Le film a été présenté au Musée de la guerre, monsieur le président, et un groupe d'entre nous a été invité par le Haut-commissariat d'Australie et l'ambassade de Turquie. C'est l'un des documentaires les plus émouvants que j'ai jamais vu, particulièrement la scène où on voit les soldats qui se lèvent et qui prennent le temps d'enterrer leurs morts, de chaque côté. Ils ont interrompu les hostilités, tout comme cela s'est produit sur le front franco-allemand à Noël, comme on peut le voir dans le film *All Quiet on the Western Front*. Les soldats avaient échangé des cigarettes, joué un peu au foot, et ensuite, ils avaient continué de s'entretenir.

C'est une oeuvre remarquable. J'aimerais bien savoir où l'on pourrait s'en procurer une copie.

**S.E. William Fisher:** Je vais voir ce que je peux faire.

**M. Peter Stoffer:** Merci, monsieur.

**Le président:** C'est formidable. Excellente suggestion.

Nous allons maintenant passer au Parti conservateur du Canada, avec M. Sweet, pour cinq minutes.

**M. David Sweet:** Merci, monsieur le président.

Mon collègue, M. Shipley, vous a interrogé au sujet des 500 praticiens privés que vous avez mentionnés. Vous avez dit ne pas être au courant de leurs titres et qualités. Savez-vous si ce groupe de 500 personnes est un amalgame de spécialistes en counselling, de psychologues et de psychiatres?

**M. Adam Luckhurst:** C'est exact. Il s'agit surtout de psychologues, de spécialistes en counselling et de travailleurs sociaux, plutôt que de psychiatres, mais ils ont accès à des psychiatres par différentes filières. Par conséquent, ils peuvent bénéficier des services de psychiatrie au besoin.

**M. David Sweet:** Je suppose qu'ils ont aussi des psychiatres et des psychologues qui sont aussi des militaires. Fait-on appel à leurs services pour les anciens combattants ou recourt-on uniquement à des praticiens du secteur privé?

**M. Adam Luckhurst:** Cela se fait surtout par l'entremise d'arrangements privés, mais un grand nombre de ces praticiens ont des pratiques privées également, de sorte qu'ils peuvent aussi bénéficier de leurs services.

**M. David Sweet:** Merci. vous avez dit avoir investi certaines sommes dans la recherche au Queensland et, si je ne m'abuse, vous avez aussi mentionné une autre université. Avez-vous une idée de l'ampleur de vos investissements dans la recherche sur le PSPT?

**M. Adam Luckhurst:** Non. Nous avons ces deux principaux centres, ainsi qu'un centre de santé pour les militaires et les anciens combattants au Queensland. Le ministère des Anciens Combattants fournit un million de dollars par année pour les coûts de fonctionnement et comme il s'agit d'une organisation universitaire, ces fonds doivent servir à des domaines précis. Le ministère de la Défense fournit également des ressources. Donc, en un sens, nous fournissons l'infrastructure et ils s'occupent d'identifier les besoins.

Les études qu'ils mènent actuellement dans le domaine du déploiement des services de santé mettent évidemment l'accent sur les problèmes de santé mentale. Pour le Centre de santé mentale post-traumatique, nous fournissons un financement qui est de l'ordre de 1,1 à 1,5 million de dollars par année. C'est un mélange de financement de base pour la création du centre, son fonctionnement, et de fonds consacrés à des projets spéciaux. Nous finançons aussi de temps à autre d'autres projets dans le domaine de la santé mentale et les centres peuvent être les bénéficiaires de ces projets de recherche ou de ceux d'autres organisations. Mais il y a toute une panoplie de recherches qui se font dans le domaine de la santé mentale, certaines portant sur des sujets très précis et d'autres s'inscrivant dans des projets de nature plus générale.

•(1705)

**M. David Sweet:** Pour revenir à ce que vous avez dit au début, monsieur le haut-commissaire, je suis d'accord avec mon collègue pour dire que c'était un excellent exposé de l'historique de notre engagement militaire, de notre partenariat et des souffrances communes que nous avons endurées. Je pense que nous avons une chose en commun, à savoir que nous assumons souvent des rôles ingrats. Je sais que notre présence à Kandahar nous impose un fardeau supplémentaire puisqu'il y a beaucoup de batailles dans ce secteur, mais vos soldats sont allés au Vietnam et aussi en Afghanistan et en Irak, et je pense que vous avez encore — je

n'en suis pas certain, un bataillon ou peut-être même deux groupes tactiques en Irak à l'heure actuelle.

Des 423 000 clients que vous avez, savez-vous quel pourcentage sont ce que nous appellerions des anciens combattants « traditionnels », ayant servi durant la Deuxième Guerre mondiale et la guerre de Corée, et quel pourcentage sont des anciens combattants contemporains, des guerres menées au Vietnam, en Irak, en Afghanistan, etc.? Je sais que nous essayons vraiment d'entrer dans les détails, mais nous aimerions avoir ce chiffre pour notre rapport.

**M. Adam Luckhurst:** La grande majorité sont des anciens combattants de la Deuxième Guerre mondiale. Je ne peux pas vous donner de pourcentage, mais je dois dire que ce chiffre de 423 000 comprend les personnes à charge, les veuves de guerre et le reste. Donc, au total, je pense qu'il y en a environ 200 000, mais je pourrais vous trouver un chiffre plus précis pour les anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale. Je pense qu'environ 55 000 soldats sont allés au Vietnam et un bon nombre de nos anciens combattants du Vietnam sont aujourd'hui nos clients. Nos anciens combattants plus jeunes forment évidemment un groupe plus restreint, mais cela reflète en partie le fait que leurs conflits ont eu lieu assez récemment.

Dans le passé, il a fallu un certain temps avant que certaines personnes se décident à devenir nos clients. Nous ne connaissons donc pas avant un certain temps l'incidence intégrale du service dans le cadre des missions les plus récentes.

**M. David Sweet:** Merci beaucoup.

**Le président:** Merci beaucoup.

Nous passons maintenant au Bloc québécois et à M. Gaudet, qui a cinq minutes.

[Français]

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

Donnez-vous une formation à vos jeunes soldats et soldates sur le syndrome de stress post-traumatique?

[Traduction]

**M. Adam Luckhurst:** Comme je ne suis pas membre des forces armées, je ne peux pas vraiment répondre à cette question de manière détaillée, mais les forces armées ont certainement en place une stratégie de la santé mentale. Celle-ci comporte évidemment une partie consistant en des traitements et une partie de prévention, mais je ne connais vraiment pas les détails.

[Français]

**M. Roger Gaudet:** Pourriez-vous nous faire parvenir plus tard des documents sur la prévention que l'Australie fait pour les jeunes soldats et soldates qui vont en guerre?

•(1710)

**S.E. William Fisher:**

Mon attaché militaire va vous répondre.

**M. Roger Gaudet:** Merci beaucoup.

**M. Gilles-A. Perron:** Puis-je ajouter quelque chose?

La semaine dernière, j'ai été surpris d'apprendre que les Américains estimaient qu'environ 30 p. 100 des jeunes soldats de retour d'Irak souffraient de blessure psychologique, du syndrome de stress post-traumatique.

Avez-vous des statistiques similaires? Je pense que votre attaché militaire pourrait nous faire parvenir cette réponse.

[Traduction]

**M. Adam Luckhurst:** Non.

[Français]

**S.E. William Fisher:** Je ne le sais pas non plus, mais je me renseignerai, si vous le souhaitez. Je ne sais pas si on a des chiffres comme ceux-là.

**M. Gilles-A. Perron:** Merci.

**M. Roger Gaudet:** Merci, monsieur le président.

[Traduction]

**Le président:** Merci.

La dernière intervenante sur ma liste est Mme Hinton.

**Mme Betty Hinton:** Vous devrez peut-être revenir sur ce que vous avez dit au début, mais vous nous avez donné des chiffres sur les services de santé mentale. Vous avez précisé combien de gens se prévalent des services de santé mentale. Il vous sera peut-être très difficile de répondre à ma question, mais pouvez-vous me dire — si vous pouvez vérifier le chiffre — approximativement quel pourcentage de votre population totale, militaire et civile, ces gens représentent?

Je pose la question parce que nous avons entendu des statistiques de diverses sources. J'aimerais bien savoir quel est le pourcentage. Évidemment, géographiquement, nous pourrions caser l'Australie dans un coin de notre pays et ce doit donc être beaucoup plus facile en Australie qu'au Canada de rejoindre les intéressés. La santé mentale est vraiment devenue un très grave problème.

Vous avez donné un chiffre, mais je n'ai pas été assez vite pour le prendre ne note.

**M. Adam Luckhurst:** Essentiellement, nous avons environ 52 000 anciens combattants ayant une invalidité acceptée dans le domaine de la santé mentale, mais à cause de nos arrangements, les gens peuvent avoir accès au traitement pour des troubles qui ne sont pas nécessairement dus à la guerre, en particulier ceux qui ont une carte or. Grâce à nos bases de données, nous pouvons identifier les gens qui ont reçu par exemple des médicaments pour un trouble de santé mentale ou qui ont consulté un psychologue ou un psychiatre.

Environ 140 000 clients du MAC ont reçu une forme quelconque de traitement pour un trouble de santé mentale en une année donnée. Donc, sur quelque 423 000, c'est environ le tiers, je suppose.

**Mme Betty Hinton:** On nous dit qu'environ 25 p. 100 de la population canadienne a besoin de quelconques services de santé mentale. Nous vivons dans un monde stressant. Pour un militaire en service, c'est encore plus stressant. Vous avez dit environ un tiers et l'on nous dit qu'au Canada, c'est environ le quart. Je voulais un point de comparaison.

Je suis certaine que mon collègue M. Cannan a des questions à poser. Je vais lui céder le reste de mon temps.

**M. Ron Cannan:** J'ai déjà utilisé mon temps de parole.

**Mme Betty Hinton:** Eh bien, merci beaucoup. Je vous suis reconnaissante pour vos réponses.

**Le président:** Merci à tout le monde. Je tiens particulièrement à remercier le haut-commissaire Fisher pour son exposé et M. Luckhurst pour avoir répondu aux questions. Vous avez rappelé à quel point nous sommes de proches alliés depuis de longues années. Je sais qu'il y a beaucoup de ressemblances entre le Canada et l'Australie pour ce qui est de notre densité de population. Votre population est concentrée sur la côte et la nôtre le long de la frange sud de notre pays, là où le climat est le plus chaud. Merci.

Avec votre indulgence, nous avons maintenant des affaires internes du comité à régler.

- \_\_\_\_\_ (Pause) \_\_\_\_\_

- 

**Le président:** Mesdames et messieurs, nous allons établir le record du voyage de comité le moins cher de tous les temps. Je n'ai jamais vu de budget aussi bas que celui-ci. J'ignore pourquoi nous devons faire cela.

Le Comité permanent des anciens combattants souhaite visiter le cimetière militaire national à Ottawa, étant donné les questions qui ont été soulevées pendant son étude comparative des services aux anciens combattants dans divers pays du Commonwealth et du G-8. La visite au cimetière militaire national, conjuguée à des renseignements sur les critères d'admissibilité pour y être enterré et sur les arrangements concernant le coût des funérailles, aideront les membres du comité à comparer les procédures canadiennes à celles en vigueur aux États-Unis, au Royaume-Uni et dans d'autres pays.

Le coût est de 400 \$. Nous n'avons même pas besoin d'interprète parce que la dame qui est sur place parle anglais et français. Voilà; nous économisons même sur les services d'interprétation. Ce n'est pas compliqué.

Monsieur Stoffer.

- (1715)

**M. Peter Stoffer:** Quand je vais dans un cimetière, je trouve qu'il convient toujours d'apporter une couronne et de la déposer au nom de notre comité ou de la population canadienne. Il n'est pas nécessaire d'attendre une journée spéciale pour la faire, parce que chaque jour est spécial.

**Le président:** C'est une bonne suggestion. Je suppose qu'on pourrait se procurer une couronne pour 50 \$ ou 100 \$. Nous allons ajouter cela au budget. Je pense que nous pouvons trouver le moyen de l'ajouter. Que dites-vous de considérer cela comme un amendement à la demande de voyage? Nous devons nous prononcer sur cet amendement.

**M. Ron Cannan:** À quoi servent les 400 \$?

**Le président:** C'est pour louer un autobus.

**M. Ron Cannan:** Nous pourrions y aller à pied.

**Le président:** Comme il vous plaira. Si vous voulez le faire, personne ne vas vous en empêcher.

Monsieur Gaudet.

[Français]

**M. Roger Gaudet:** Où est ce cimetière, monsieur le président?

[Traduction]

**Le président:** Vanier.

[Français]

**M. Michel Rossignol (attaché de recherche auprès du comité):** Le Cimetière Beechwood est situé sur la chemin Montréal à Vanier. C'est à environ 10 minutes d'ici.

[Traduction]

**Le président:** L'avantage d'un autobus, c'est peut-être que nous aurons la certitude que personne ne va se perdre. En soi, cela vaut de l'argent, peut-être même 400 \$. Y a-t-il d'autres interventions sur les 400 \$ ou autre question?

La demande de voyage est amendée par M. Stoffer en vue d'ajouter une couronne funéraire. Que ceux qui sont en faveur de l'amendement lèvent la main.

(L'amendement est adopté.)

**Le président:** La question se pose de savoir si nous voulons fixer officiellement la date de cette sortie au 12 juin. Les membres du comité sont-ils d'accord pour le 12 juin?

**M. David Sweet:** Cela fera-t-il partie de notre réunion ordinaire?

**Le président:** Oui, la sortie aura lieu à l'heure habituelle des réunions du comité le 12 juin. Nous avons déjà prévu d'entendre des témoins le 10 juin, et ce sera donc le 12 juin.

Tout le monde est en faveur?

(La motion modifiée est adoptée.)

**Le président:** Je pense que c'est tout pour nos travaux officiels.

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.**