



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent des anciens combattants

ACVA • NUMÉRO 035 • 2^e SESSION • 40^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 24 novembre 2009

Président

M. David Sweet

Comité permanent des anciens combattants

Le mardi 24 novembre 2009

•(0905)

[Traduction]

Le vice-président (M. Robert Oliphant (Don Valley-Ouest, Lib.)): Bonjour et bienvenue.

Je m'appelle Rob Oliphant, et je suis le vice-président. Je remplace David Sweet, le président, jusqu'à son arrivée, qui devrait se faire sous peu.

Je déclare la réunion n° 35 du Comité permanent des anciens combattants ouverte.

Nous accueillons nos témoins pour la matinée. Merci d'être venus devant notre comité.

Nous entreprenons une étude de la nouvelle Charte des anciens combattants. Cette étude a débuté il y a quelques semaines, et nous avons entendu des témoins. Nous poursuivons ce matin.

Nous accueillons aujourd'hui trois groupes de témoins. Je ne sais pas si vous avez discuté entre vous de l'ordre dans lequel vous voulez parler. Si vous n'avez pas déterminé d'ordre, je propose que nous entendions d'abord le représentant des Anciens combattants de l'armée, de la marine et des forces aériennes, puis celui de l'Association canadienne des vétérans des forces de la paix pour les Nations Unies et, enfin, la représentante de l'Association canadienne des ergothérapeutes. Les témoignages pourraient sembler parfois bizarres puisque vous n'aborderez pas tous la Charte des anciens combattants du même angle, mais nous procédons toujours de la même façon: nous entendons d'abord tous les témoins — environ dix minutes par groupe — puis les membres du comité peuvent poser des questions. La période de questions dure environ une heure.

Je vais demander d'abord à M. McCartney de faire sa déclaration.

M. Lorne McCartney (secrétaire de la Direction nationale-trésorier, Anciens combattants de l'armée, de la marine et des forces aériennes): Merci, monsieur le président et mesdames et messieurs les membres du Comité permanent des anciens combattants. C'est un honneur pour nous d'être ici aujourd'hui pour discuter des enjeux liés à la nouvelle Charte des anciens combattants.

Je représente aujourd'hui notre président, M. Gordon Marsh, et je parle au nom des dirigeants et des membres de la plus vieille organisation d'anciens combattants du Canada, les Anciens combattants de l'armée, de la marine et des forces aériennes, connue sous le sigle ANAVETS. Notre organisation a été fondée à Montréal en 1840, et c'est la Reine Victoria qui a signé la charte de notre première unité. Nous comptons actuellement environ 16 000 membres partout au Canada, répartis dans 68 unités regroupées sous sept commandements provinciaux. L'Association a participé à toutes les étapes de la création de la nouvelle Charte des anciens combattants et tâche encore maintenant d'améliorer certains aspects de ce document fort complexe.

En tant qu'organisation représentant les intérêts des anciens combattants, l'Association se soucie énormément des militaires ayant subi des blessures physiques ou psychologiques dans l'exercice de leurs fonctions. Nous croyons qu'il est du devoir de la nation de fournir les meilleurs soins et le meilleur soutien possible aux membres des Forces canadiennes envoyés participer à des missions outre-mer dans le but d'aider à la réalisation des buts et objectifs du Canada à l'échelle internationale, et qui reviennent blessés de ces missions.

Le soldat — j'emploie ce terme dans un sens général pour désigner tous les membres des Forces canadiennes — n'est pas la seule personne concernée; il y a aussi toute la cellule familiale. Le conjoint ou la conjointe doit souvent renoncer à sa propre carrière pour le suivre dans ses différents lieux d'affectation, et élever seul(e) les enfants lorsque ses fonctions le forcent à s'absenter du foyer. Et lorsque ce soldat est blessé, c'est toute la famille qui en souffre. C'est un lourd fardeau que de prodiguer des soins à une personne blessée et la possibilité de devoir retourner au travail pour subvenir aux besoins de la famille est une source de stress pour tous, y compris les enfants. Voilà des situations difficiles que doivent vivre des familles. On connaît des cas assez tristes. Le gouvernement canadien et l'ensemble des citoyens ont l'obligation de rembourser la dette qu'ils ont contractée à l'égard de ces familles.

Selon nous, le soldat blessé et sa famille méritent qu'on leur assure une qualité de vie correspondant à celle qu'ils auraient eue, n'eût été de cette blessure survenue dans leur vie. La nouvelle Charte des anciens combattants et les recommandations contenues dans le dernier rapport du groupe consultatif sur cette nouvelle Charte font état d'une vaste gamme de services et de prestations visant à aider et à indemniser financièrement les militaires blessés dans l'exercice de leurs fonctions. Nous avons constaté certaines carences dans la Charte qu'il faut corriger. Il y en a parmi elles dont on a discuté avant même l'approbation de la Charte, et d'autres qui ont été découvertes par la suite. Quoi qu'il en soit, on nous avait promis que ces carences, ou « lacunes », comme on les appelait, seraient corrigées une fois la Loi approuvée. C'était il y a près de trois ans.

Il y a certains points que j'aimerais aborder aujourd'hui afin de dissiper les malentendus et de clarifier notre position. L'indemnité d'invalidité est un montant forfaitaire versé à la personne blessée « pour la douleur et la souffrance causées ». Il ne s'agit pas d'une prestation de retraite, d'une rémunération quelconque ou d'une somme remise à la personne pour lui permettre d'adapter sa résidence à son handicap. Nous sommes généralement d'accord avec cette indemnité, sauf qu'il faudrait expliquer un peu mieux à quoi elle sert.

Suivant les dispositions actuelles de la Charte, le soldat blessé reçoit une pension dont le montant correspond à une fraction de la rémunération prévue pour le grade qu'il occupait au moment de sa blessure. Or, la majorité des soldats blessés dans l'exercice de fonctions militaires sont en début de carrière. Sans cette blessure, peut-être atteindraient-ils le grade de sergent ou d'adjudant, peut-être même de major ou un grade plus élevé. On ne devrait pas laisser un soldat blessé en service élever une famille, avec toutes les difficultés que cela comporte, en ayant pour seul revenu une fraction de la rémunération accordée au plus bas niveau de l'échelle salariale.

À cause d'une blessure subie en servant son pays, le soldat n'atteindra jamais son plein potentiel. Pour lui, finies les promotions, les primes au rendement et les satisfactions d'ordre professionnel. À mesure que ses enfants grandissent, d'autres coûts viennent alourdir le fardeau financier de la famille. Doit-on s'étonner, dans les circonstances, que peu de nos anciens combattants blessés obtiennent leur libération des Forces canadiennes?

● (0910)

Vous êtes sans doute au courant des problèmes que pose le RARM. Ce système de rémunération de type assurance empêche nos anciens combattants de recevoir des indemnités suffisantes. On doit corriger la situation en se débarrassant du RARM ou en l'adaptant aux besoins des prestataires. Ajoutons qu'après leur libération, les anciens combattants n'ont plus droit à un régime de pension comparable à celui des membres des Forces canadiennes, une situation qui doit être corrigée également.

Il y aurait lieu, selon nous, de simplifier le processus de réclamations et de prestations, qui est trop compliqué. On devrait aider davantage les ayants droit à s'y retrouver dans le dédale de formalités à remplir pour obtenir des prestations.

L'ANAVETS sait reconnaître malgré tout la sincérité et le dévouement du personnel du ministère des Anciens combattants, qu'elle remercie pour tous les services offerts aux anciens combattants canadiens. Je tiens également à remercier les membres du Comité de m'avoir laissé leur parler au nom de mon association. L'ANAVETS sait que vous avez à cœur les intérêts des hommes et des femmes servant dans les Forces canadiennes. Nous espérons que vous ferez tout en votre pouvoir pour que ceux et celles qui ont tant donné soient traités avec tout le respect et la dignité qu'ils ont payés de leur sang.

Merci.

Le vice-président (M. Robert Oliphant): Merci. Merci beaucoup.

J'adore faire partie de ce comité parce que chaque témoin m'apprend quelque chose.

Monsieur Griffis.

M. Ronald Griffis (président national, Association canadienne des vétérans des forces de la paix pour les Nations Unies): Merci, monsieur.

Monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du Comité permanent des anciens combattants, messieurs les anciens combattants et tous les invités, c'est un honneur et un privilège de comparaître devant votre comité ce matin. Je vous remercie d'avoir invité notre association à cette rencontre.

J'aimerais profiter de l'occasion pour remercier le Comité permanent des anciens combattants de tout le travail qu'il a accompli au nom des anciens combattants et de leur famille.

Je m'appelle Ron Griffis. Je suis président national de l'Association canadienne des vétérans des forces de la paix pour les Nations Unies. Notre association a été créée en 1989 et compte 28 chapitres situés un peu partout au pays. Tous nos membres sont des anciens combattants des Forces canadiennes.

Je fais partie du Groupe consultatif sur la nouvelle Charte des anciens combattants, du Conseil consultatif de gérontologie et du comité consultatif des clients d'Anciens combattants Canada qui est situé à Halifax, en Nouvelle-Écosse. Notre association a participé à l'élaboration de la nouvelle Charte des anciens combattants depuis les tout débuts. Le rapport le plus récent sur cette nouvelle Charte a été rédigé sous les directives et la direction de la présidente Muriel Westmorland, de Hamilton, en Ontario, et a été reçu par Anciens combattants Canada le 1^{er} octobre 2009.

Trois sous-comités ont collaboré à la rédaction de ce document. Ils représentaient, de façon générale, la famille, le volet financier et la réadaptation. J'ai pris part au sous-comité sur la famille, dirigé par le colonel à la retraite Dan Ethel. Notre rapport traitait du renforcement des services de soutien à la famille. Selon ma copie du rapport, le nouveau rapport contient 16 recommandations au total. Je crois que ces recommandations ne devraient pas être traitées selon un ordre de priorité, mais plutôt comme un ensemble de recommandations dont chacune a son propre poids.

La nouvelle Charte des anciens combattants a toujours été considérée comme un document évolutif et doit être mise à jour de façon continue. Les lacunes mentionnées dans le rapport doivent être comblées le plus rapidement possible. Nous savons que nous vivons actuellement des difficultés financières, mais cela ne devrait pas justifier le fait que nous ne corrigeons pas maintenant les problèmes cernés.

Le personnel militaire et leur famille se donnent généreusement de façon continue et régulière. Par la suite, ils deviennent des anciens combattants. Selon une définition très précise, un ancien combattant est une personne qui a suivi une formation dans les métiers et une formation militaire de base et qui a été libérée honorablement. Si l'on ne tient pas compte maintenant de ces personnes, cela ne peut qu'entraîner des problèmes qui feront surface dans l'avenir, et il faudra déboursier davantage pour les traiter et les corriger.

L'inaction n'est pas acceptable. Vous avez à portée de la main un excellent rapport, et je vous demande, en tout respect, de mettre en oeuvre toutes les recommandations le plus rapidement possible. Quand des membres de l'armée, des anciens combattants et les membres de leur famille entrent dans le système du ministère des Anciens combattants, ils font habituellement face à d'importantes difficultés bureaucratiques. Je crois que le Bureau de l'ombudsman des vétérans s'occupe actuellement de cette question, et j'espère que son rapport, dans lequel il proposera des changements du processus des demandes de prestations, réglera ce grave problème. Il faut absolument mettre à la disposition du ministère des Anciens combattants toute l'aide que l'on peut lui offrir pour qu'il puisse mettre en oeuvre ces recommandations le plus rapidement possible.

Je veux souligner que, depuis huit heures moins quart ce matin, l'heure à laquelle je suis entré dans cet immeuble, nous avons perdu six anciens combattants. Nous perdons en moyenne un ancien combattant toutes les 15 minutes. L'an dernier 15 nouveaux anciens combattants — qui ne faisaient pas partie des groupes habituels d'anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale ou de la guerre de Corée — se sont suicidés. Nous continuons à perdre des anciens combattants, et nous ne pouvons pas nous permettre de perdre des vies humaines au rythme actuel.

Merci beaucoup.

• (0915)

Le vice-président (M. Robert Oliphant): Je vous remercie.

Madame Taylor.

Mme Elizabeth Taylor (présidente, Association canadienne des ergothérapeutes): Monsieur, monsieur le président, bonjour, mesdames et messieurs les membres du comité.

Je m'appelle Elizabeth Taylor. Je suis la présidente de l'Association canadienne des ergothérapeutes. Je suis ergothérapeute, universitaire et psychologue. Je travaille surtout dans le domaine de la santé mentale et j'élabore des programmes qui sont mis en oeuvre dans la collectivité pour les personnes atteintes de maladies mentales et leur famille. Grâce à mon expérience, je connais concrètement les enjeux auxquels l'armée canadienne fait face.

Je suis accompagnée, aujourd'hui, de Mme Claudia von Zweck, ergothérapeute et directrice exécutive de l'ACE.

J'ai rencontré récemment un ancien combattant dans les rues d'Edmonton. Il était jeune, sans abri et toxicomane. Nous avons toutefois réussi à établir un lien de confiance, et il m'a raconté sa vie telle qu'elle était avant la guerre. À titre d'ergothérapeute, j'ai reconnu les symptômes du TSPT et j'ai constaté qu'il était passé à travers les mailles du filet — mailles que le comité resserrera, j'en suis sûre, dans le cadre de son étude sur la Charte des anciens combattants.

Malgré des problèmes comme ceux mentionnés précédemment, le ministère des Anciens combattants offre des services de qualité à nos anciens combattants dont nous connaissons la valeur grâce aux modalités actuelles de la nouvelle Charte des anciens combattants. Cette charte, désignée comme un document évolutif, s'appuie sur les mêmes principes que l'ergothérapie. Il s'agit des principes de bien-être, de gestion de cas personnalisée, de réadaptation et, enfin, de placements — que les ergothérapeutes appellent le retour au travail. Nous estimons que les recommandations que nous vous transmettons dans le cadre de votre étude des forces et des faiblesses de la charte permettront à ACC de faire un meilleur travail et soutiendront l'excellence de la réadaptation à des coûts moindres.

Les ergothérapeutes sont des professionnels de la santé hautement qualifiés qui travaillent dans les hôpitaux, les cliniques, les milieux de travail, à domicile, dans les écoles et dans la collectivité. Pour nous, quand on parle de travail, on ne parle pas simplement du travail qui fait l'objet, chaque année, d'une déclaration d'impôt, mais plutôt de tous les aspects de la vie quotidienne, que ce soit les soins personnels ou les exigences professionnelles. Les ergothérapeutes trouvent des façons créatives d'aider les gens à s'acquitter de leurs tâches quotidiennes au meilleur de leurs aptitudes. En résumé, si une blessure, une maladie, une incapacité ou tout autre problème limite la capacité d'une personne de fonctionner dans son milieu, un ergothérapeute peut offrir des solutions pour l'aider à reprendre ses activités quotidiennes — par exemple à exercer pleinement la carrière qu'elle a choisie et à garder son autonomie.

Depuis la création de la profession, les ergothérapeutes collaborent avec la collectivité militaire. Ils ne font pas qu'offrir des services directs; étant donné qu'ils reçoivent une formation générale, ils sont en mesure d'élaborer et de soutenir des pratiques durables, de gérer des charges de travail, d'affecter des ressources et de rendre des comptes au grand public et aux bailleurs de fonds, ce qui fait d'eux un atout pour Anciens combattants Canada.

Nous jouons toujours un rôle dans les soins des anciens combattants. Nous estimons toutefois que notre profession est

sous-utilisée en ce qui concerne les soins aux anciens combattants et aux soldats blessés qui, s'ils ne reçoivent pas un traitement adéquat de leurs maladies ou de leurs blessures, risquent de venir grossir les rangs toujours en croissance d'ACC. Les ergothérapeutes contribuent au bien-être des anciens combattants en améliorant le rendement au travail, en traitant le trouble de stress post-traumatique et en réduisant le nombre de soldats canadiens réformés pour des motifs médicaux. Ils trouvent des solutions aux problèmes de rendement au travail, de façon à garantir la résilience et un plein rétablissement. Tous ces volets sont mentionnés dans la charte.

Un projet qui a donné des résultats concrets est le projet de retour au travail conçu par l'ergothérapeute et réserviste Chantal Bérubé, major à la base de Valcartier. Le projet a eu des répercussions positives sur le bien-être des membres de l'armée qui revenaient d'un déploiement. Avant le projet mis sur pied par Mme Bérubé, 10 p. 100 des soldats reprenaient le service actif, tandis que, à la suite du programme, près de 70 p. 100 des soldats blessés sont retournés au travail dans un court délai. Ce programme a permis de réduire grandement le nombre de soldats considérés comme invalides et le nombre de soldats qui seraient sinon retournés à la vie civile et auraient, on l'espère, utilisé les nombreux services offerts par ACC. Nous disposons d'autres exemples de façons d'améliorer les soins offerts aux anciens combattants, et nous nous ferons un plaisir de vous en parler pendant notre discussion.

• (0920)

Pour conclure, nous sommes préoccupés par le fait que l'ergothérapie n'est pas utilisée à son plein potentiel. Nous vous présentons donc les recommandations suivantes, dans le cadre de votre examen de la charte. Les ergothérapeutes pourraient jouer un plus grand rôle 1) s'ils étaient inclus dans toutes les équipes d'évaluation interprofessionnelles à ACC de façon à faire en sorte que les décisions qui seront prises et que les services qui seront offerts dès le début du traitement seront les meilleurs et les plus rentables, et 2) si des ergothérapeutes élaboraient des plans pour le retour au travail plus détaillés de façon à réduire le nombre de militaires qui quittent l'armée et qui deviennent donc des clients d'Anciens combattants Canada.

Je vous remercie de nous avoir donné l'occasion de nous exprimer. C'est avec plaisir que nous entendrons vos commentaires, vos questions et vos préoccupations, et nous ferons tout notre possible pour vous aider à y répondre.

Merci.

Le vice-président (M. Robert Oliphant): Merci beaucoup, madame Taylor.

Nous commencerons la première série de questions avec Mme Sgro du Parti libéral. Vous avez sept minutes.

L'hon. Judy Sgro (York-Ouest, Lib.): Merci à tous d'être ici aujourd'hui et de nous aider dans cette tâche importante qu'est l'examen de la Charte.

Je ne sais pas par quoi commencer. J'ai, je crois, cinq questions que j'ai écrites. Je crois que je veux commencer par M. Griffiths.

Dites-m'en un peu plus. Vous avez parlé du nombre de suicides. Mis à part le nombre d'anciens combattants que nous perdons toutes les 15 minutes, vous avez parlé plus précisément de l'enjeu que constitue le nombre d'anciens combattants qui estiment que le suicide est la solution. Pouvez-vous m'en dire plus à ce sujet? C'est un aspect que je trouve très troublant. En fait, un de nos collègues a rédigé une motion qui traite de cet enjeu en particulier et de l'importance de l'étudier plus en détail. Pouvez-vous nous en dire un peu plus à ce sujet, s'il vous plaît?

M. Ronald Griffis: Le problème, c'est que les gens passent à travers les mailles du filet. Les gens savent reconnaître les difficultés, mais tant que l'ancien combattant ne cherche pas lui-même de l'aide, sa famille et ses proches ne peuvent pas faire grand-chose pour lui. Le problème ne fait qu'empirer. Nous tentons d'intervenir, mais, en même temps, c'est extrêmement difficile. Évidemment, au bout du compte, on nous reproche de ne pas être capables d'aider, et la personne se suicide. C'est un reproche qui vise le système. Nous savons qu'il y a un problème. Nous voyons la personne qui s'enfonce dans des habitudes malsaines, qui devient toxicomane, par exemple. Nous tentons d'aider, mais nous en sommes incapables.

• (0925)

L'hon. Judy Sgro: Je crois que c'est une chose qu'on entend beaucoup au sujet des personnes qui se suicident. C'est affreux qu'une personne se sente si désespérée qu'elle sente qu'il n'y a pas d'autres solutions que de se suicider. Mais, d'une certaine façon, c'est encore plus terrible de penser que c'est comme ça que se sent un ancien combattant après tout ce qu'il a donné — il pense que la seule solution, c'est de s'enlever la vie.

M. Ronald Griffis: Il faut aussi tenir compte du fait que ce sont des anciens combattants très jeunes; ils ont 22, 23 ou 24 ans. Ils ont toute la vie devant eux, toute leur vie professionnelle devant eux. Ils sont intelligents, ils sont gentils, mais ça se termine par une tragédie.

L'hon. Judy Sgro: Bon nombre des jeunes hommes dont vous parlez souffrent clairement, à leur retour, d'un TSPT. Parfois, je me dis que nous devrions peut-être tout simplement supposer automatiquement que toutes les personnes qui reviennent d'une mission, disons, aujourd'hui, d'Afghanistan — je ne vois pas comment elles pourraient ne pas souffrir du TSPT. C'est automatique, il me semble. Est-ce qu'il ne serait pas préférable de simplement essayer de dire que nous savons que nos jeunes soldats vont entrer et qu'ils vont souffrir de ce trouble, ce qui fait qu'on leur ferait suivre un programme de quelque sorte dès leur retour pendant un an afin qu'ils reçoivent de l'aide, même s'ils pensent ne pas en avoir besoin, et qu'on présente le tout non pas comme un programme d'aide, mais plutôt comme un programme qui s'inscrit simplement dans la reprise de leurs activités ici.

M. Ronald Griffis: Je crois que ce serait vraiment très difficile pour le ministère de la Défense nationale et Anciens combattants Canada de créer un programme qui serait ainsi fait. Ce n'est tout simplement pas dans les habitudes du Canada de forcer quelqu'un à faire quelque chose.

L'hon. Judy Sgro: Eh bien, ce n'est pas non plus dans les habitudes du Canada de voir nos jeunes soldats souffrir constamment et s'enlever la vie.

M. Ronald Griffis: C'est vrai.

L'hon. Judy Sgro: Monsieur McCartney, vous avez parlé des lacunes qui existent actuellement au sein du système et du montant forfaitaire. Pouvez-vous nous en dire un peu plus à ce sujet, sur la façon dont nous pouvons, en général, améliorer cette situation?

M. Lorne McCartney: Si j'ai mentionné la question du montant forfaitaire, c'est seulement parce que j'entends de temps en temps des gens dire: « Autrefois, nous recevions une pension; maintenant, nous recevons un certain montant d'argent et nous sommes censés en vivre ». L'argent est versé en entier dès le début et ils profitent du fait qu'ils ont l'argent et l'utilisent à mauvais escient, pour jouer, par exemple.

J'ai tenu à le mentionner simplement parce que tout le monde présume qu'il s'agit d'un régime de pension, mais ce n'est pas le cas. C'est une indemnité versée pour la douleur et la souffrance causées, et ce n'est pas tout le monde qui reçoit 265 000 \$, ou le montant en question. Si le problème est peu important, le soldat reçoit beaucoup moins d'argent, et si c'est un problème important, il en reçoit davantage, et je crois que si vous mourez, votre succession obtient 260 000 \$, quelque chose comme ça. Je le mentionne simplement parce que le programme a prévu un certain nombre de façons de verser de l'argent aux gens qui doivent quitter les forces armées à cause d'une blessure ou quelque chose du genre.

L'autre aspect qui vient tout juste d'être mentionné, c'est l'importance de permettre aux gens de revenir au travail le plus rapidement possible de façon à éviter de dépenser l'argent des contribuables et de permettre aux gens qui sont de retour au travail d'avoir une bonne estime d'eux-mêmes et de redevenir, le plus possible, des membres à part entière et utiles de la société. Mais ce n'est pas cet aspect dont je parlais.

Ce que j'essaie vraiment de dire, dans ce document, c'est qu'il n'y a pas que cette lacune. La lacune la plus importante, à mon avis, est telle que je l'ai expliquée: nous devons traiter ces gens comme s'ils avaient poursuivi leur carrière militaire. Ce que je veux dire, c'est que, si vous y allez, vous obtenez des augmentations de salaire et des incitatifs au fil du temps et, évidemment, à un moment donné, vous pouvez prendre votre retraite. La plupart des gens travaillent 35 ans et reçoivent une pension qui correspond à 70 p. 100 de leur salaire moyen des sept meilleures années. Mais vous recevez aussi de l'argent par la suite — une pension. À l'heure actuelle, quand une personne quitte les forces armées, elle ne reçoit pas de pension. Il est vrai qu'elle reçoit peut-être 75 p. 100 de son salaire au moment où elle quitte, mais cette pension dure seulement un certain temps. À 65 ans, je crois, elle prend fin, et les gens disent: « Eh bien, tu aurais dû placer de l'argent dans un régime de pension ». Le régime de pension militaire, offert aux personnes qui sont restées dans l'armée, reçoit des contributions du gouvernement, ce qui signifie que les personnes qui profitent d'un régime de pension militaire reçoivent beaucoup plus d'argent que les personnes qui ont quitté les forces armées.

Tout ce que je dis, et ce sur quoi repose mon intervention, c'est que nous devrions traiter ces gens — ce ne sont pas eux qui devraient payer pour cette guerre — comme s'ils étaient restés dans l'armée et leur donner ce qu'ils recevraient, plutôt que de nous contenter de leur offrir le RARM, par exemple, et modifier notre façon d'approcher ces personnes.

• (0930)

Le vice-président (M. Robert Oliphant): Merci, madame Sgro. Vos sept minutes sont écoulées.

Monsieur André.

[Français]

M. Guy André (Berthier—Maskinongé, BQ): Bonjour.

Je vous félicite pour vos excellentes présentations.

Vous avez parlé de la problématique du suicide chez les anciens combattants et les militaires. De fait, je vais peut-être déposer une motion aujourd'hui.

Mes questions vont différer de celles de Mme Sgro. D'après ce que j'ai lu, il est difficile de mesurer le taux de suicide chez les anciens militaires ou les anciens combattants parce que les suicides ne sont pas toujours enregistrés comme tels dans les Forces canadiennes. J'aimerais entendre vos commentaires à ce sujet, monsieur McCartney.

Madame Taylor, votre prénom est Elizabeth, mais vous n'êtes quand-même pas l'actrice? Autrement, je vous demanderais un autographe. Je sais que l'actrice est encore vivante, c'est pourquoi je me suis dit que peut-être...

Je suis très surpris d'apprendre que les ergothérapeutes ne font pas partie des équipes multidisciplinaires. Au Québec, dans les CLSC, pour tout ce qui touche le soutien à domicile, les soins de longue durée, il y a toujours des équipes multidisciplinaires ou interdisciplinaires, selon les circonstances. On y trouve des ergothérapeutes, des physiothérapeutes, des travailleurs sociaux. Je crois que les ergothérapeutes jouent un rôle très utile dans le cadre du soutien à domicile ou dans d'autres domaines.

J'ai cru comprendre que vous ne faisiez pas partie des équipes multidisciplinaires, dans le reste du Canada. Est-ce exact? Je pense que c'est différent au Québec.

[Traduction]

Mme Elizabeth Taylor: Pour dire les choses très clairement, nous faisons partie des équipes qui offrent des services directs à de nombreux endroits.

L'une de nos recommandations concerne le fait que, si notre participation commençait plus tôt, à l'étape de la planification, et qu'on avait régulièrement recours à nous à cette étape, certaines décisions qui sont prises seraient peut-être différentes, et les résultats obtenus seraient peut-être différents au fil du temps.

Bien souvent, on a recours aux ergothérapeutes simplement pour offrir du soutien direct à domicile, mais nous ne participons pas à l'étape de planification et à la prise de décisions générales qui se fait dès le début, quand quelqu'un devient un ancien combattant. Nous pensons que nos services pourraient être plus utiles si on y avait recours à cette étape.

Je vais vous donner un exemple. Si une personne est gravement handicapée, on décide bien souvent de lui offrir du soutien ou de lui trouver une place en établissement pour qu'elle y vive. Si on faisait affaire avec un ergothérapeute dès la période de planification initiale, on pourrait découvrir qu'il serait tout à fait possible d'adapter le domicile de la personne et que cette solution coûterait moins cher et permettrait une importante économie de coût.

Un autre court exemple, qui a été utilisé...

[Français]

M. Guy André: Si je comprends bien, vous ne faites pas partie du plan d'intervention. Dans le cadre de ce plan, vous êtes une exécutante. Vous ne faites pas partie intégrante du plan.

[Traduction]

Mme Elizabeth Taylor: Pour l'instant, nous ne faisons pas techniquement partie de l'équipe de direction qui s'occupe de la planification en général. C'est là, je crois, qu'il y a une lacune pour les membres de notre profession et pour les anciens combattants en tant que tels.

[Français]

M. Guy André: Pourquoi? Est-ce parce que cette profession n'a pas été reconnue dans le reste du Canada? Je crois qu'au Québec, dans les CLSC, les ergothérapeutes font partie du plan d'intervention. J'ai travaillé dans ce domaine. D'après ce que vous me dites, cette profession est moins reconnue dans le reste du Canada. C'est exact?

M. Gérard Asselin (Manicouagan, BQ): C'est peut-être le cas dans le domaine militaire

[Traduction]

Mme Elizabeth Taylor: Cela fait certainement l'objet d'une reconnaissance. Je crois que c'est parce qu'il y a des zones de service un peu partout au pays. Sur le plan stratégique, ce n'est pas déterminé non plus.

Je demanderais peut-être à Mme von Zweck de parler de tout cela d'un point de vue national.

● (0935)

Mme Claudia von Zweck (directrice générale, Association canadienne des ergothérapeutes): Je crois que l'approche qui est adoptée est l'une des explications possibles. Bien souvent, on demande aux ergothérapeutes de se pencher sur des enjeux bien précis à titre de fournisseurs de service, mais on ne leur demande pas d'examiner la situation dans son ensemble. Ils pourraient jouer un plus grand rôle s'ils intervenaient plus tôt ou de façon plus large. Comme ils ne participent pas à toute la gestion du cas, l'intervention demeure très segmentée. Les ergothérapeutes fournissent des services pour seulement une partie de ce qui est requis.

[Français]

M. Guy André: D'accord. Il s'agit d'appliquer une approche plus globale.

Monsieur McCartney, Monsieur Griffis, j'aimerais revenir à ma question concernant la problématique du suicide. J'ai parlé plus tôt des suicides enregistrés par les Forces canadiennes. Si, par exemple, un ancien combattant qui s'est retiré de l'armée depuis deux ou trois ans à la suite d'une mission s'enlève la vie, êtes-vous en mesure de déterminer si ce suicide est relié à la mission? Pouvez-vous établir le taux de suicide? Y a-t-il un suivi?

[Traduction]

M. Lorne McCartney: Oui, j'aimerais parler de cette question.

L'un des problèmes — l'un des problèmes des anciens combattants — c'est que, bien honnêtement, bon nombre des nouveaux anciens combattants ne se joignent pas aux organismes comme le nôtre, ce qui constitue un problème. Nous comptons, parmi nos membres, de nombreux anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale et de la guerre de Corée, mais la plupart des anciens combattants, surtout les jeunes, se tiennent loin des clubs d'anciens combattants et de ce type de groupes. Notre information nous vient donc soudainement de oui-dire, voire de oui-dire indirect.

Nous obtenons beaucoup d'information de la part du ministère des Anciens combattants. L'un des problèmes auxquels le ministère fait face, sur le plan de la famille, par exemple, c'est de trouver l'information. Bien souvent, l'épouse n'est pas au courant des nombreux services offerts, et c'est vraiment difficile de tenir la famille au courant quand il y a des problèmes. Quand on se rend chez une personne, tout le monde, là-bas, adopte un comportement convenable. Toutefois, la famille et l'épouse peuvent se rendre compte qu'il y a un problème et prendre des mesures. L'important, c'est que la famille sache quelle mesure prendre et qui appeler. Je crois que ces services sont de très bonne qualité et sont disponibles.

Pour ce qui est du suivi, je dirais que, une fois qu'un incident de la sorte a été signalé, une surveillance est effectuée. Cependant, je ne peux pas vraiment parler au nom du ministère des Anciens combattants à ce sujet.

Le vice-président (M. Robert Oliphant): Je n'aime pas devoir vous interrompre, mais nous devons passer à M. Stoffer, maintenant, pour cinq minutes.

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

Merci à tous d'être venus. J'ai quelques questions.

Monsieur McCartney, le groupe qui a présenté les 16 recommandations l'autre jour nous a dit qu'il y a une prestation qui est versée en plus de l'indemnité d'invalidité. Elle est imposable. Je crois que c'est un montant supplémentaire qui est versé jusqu'à ce que la personne ait 65 ans.

Monsieur, à votre avis, est-ce que toute prestation pour la douleur et la souffrance causées qui est versée à une personne, que ce soit sous la forme d'un montant forfaitaire ou de prestations d'invalidité à long terme, devrait être imposable? Le montant fait partie des revenus et doit être déclaré comme tout élément imposable. Je crois que les gens que nous avons rencontrés l'autre jour apportaient l'argument selon lequel ces personnes ont besoin de ce financement supplémentaire pour leurs radiographies, leurs médicaments, pour se rendre chez le médecin, etc. À votre avis, ces sommes devraient-elles être imposables?

M. Lorne McCartney: D'abord et avant tout, il faut tenir compte de deux éléments. Le premier est le montant qui est versé.

M. Peter Stoffer: Oui, monsieur.

M. Lorne McCartney: Bien honnêtement, tant que les gens sont dans l'armée et qu'ils continuent à servir leur pays, ils reçoivent 100 p. 100 de leur salaire, et celui-ci est imposable. Je ne veux pas vraiment m'aventurer plus loin à ce sujet. Je crois que l'impôt a sa place dans notre pays. Nous en avons besoin. Mais je crois que vous ne pouvez pas retirer l'équivalent de 75 p. 100 d'un salaire — pourquoi cette personne devrait-elle perdre au change dès le départ? Si elle travaillait encore, elle recevrait encore 100 p. 100 de son salaire.

Je crois que le seuil que nous devons viser correspond à 100 p. 100. Le poids du coût de la guerre ne devrait pas reposer sur les épaules des personnes qui vont au combat. Bien sûr, ce sont elles qui portent les blessures, mais elles ne devraient pas être pénalisées sur le plan du salaire. C'est ce que je crois. Donc, vous recevez 100 p. 100 de votre salaire, mais vous payez de l'impôt.

M. Peter Stoffer: Merci.

Mesdames, j'aimerais vous poser une question. Je sais que les personnes atteintes du TSPT participent à des séances d'une demi-heure ou d'une heure avec vous, mais auraient en fait besoin de quatre ou cinq heures pour expliquer leur situation. J'aimerais savoir

comment vous réagissez quand une personne est en plein milieu d'une explication et que vous devez mettre fin à la séance. Comment faites-vous face à ce type de situations à titre d'ergothérapeutes?

Avant que vous répondiez, j'aimerais poser une question à M. Griffis. Monsieur, j'ai avec moi un ouvrage écrit par Sandra Baker. Elle a rédigé une thèse sur l'expérience des conjointes d'anciens combattants canadiens atteints du TSPT, et elle s'est appuyée sur l'exemple de Halifax. C'est la thèse qu'elle a rédigée pour devenir professeure. Elle y écrit ce qui suit:

Dans le cadre du traitement des traumatismes à Halifax, pour que l'épouse ou la conjointe d'un ancien combattant puisse avoir accès à un traitement, le traitement doit être recommandé par un psychologue des anciens combattants.

Elles ont besoin d'une recommandation. Elles ont accès à des groupes d'aide qui réunissent d'autres épouses ou conjointes, mais il n'y a pas d'aide directe. Je me demande si vous avez déjà constaté cela. Elle parle des situations qu'ont vécues les femmes auxquelles elle a parlé et donne exemple après exemple. En voici un. Un militaire revient de mission. Il a un nouveau psychologue, qui pose un diagnostic de TSPT. Le militaire revient chez lui et dit à sa femme: « Je ne t'aime plus et je m'en vais ». Sa conjointe a raconté qu'il n'y avait rien eu d'autre. Elle n'avait accès à aucun programme de soutien. Elle était laissée à elle-même. En fait, elle a dit qu'elle avait été incapable d'obtenir de l'aide de quelque organisme que ce soit.

Avez-vous déjà constaté de telles situations dans le cadre de vos études? Que devrions-nous recommander au gouvernement concernant l'importance de ne pas seulement s'occuper du militaire ou de la militaire qui vit le problème? C'est un enjeu énorme. Nous avons toujours dit — et ce, des deux côtés — que la famille fait partie intégrante de la personne. Que recommanderiez-vous pour que nous soyons certains que ni la famille ni d'autres personnes ne passent entre les mailles du filet? On ne parlait pas des enfants, mais si cette femme a des enfants, je suppose qu'eux aussi passent entre les mailles du filet.

● (0940)

Le vice-président (M. Robert Oliphant): Malheureusement, comme la question a été longue, vous avez chacune une minute pour répondre.

M. Ronald Griffis: Les recommandations formulées dans le nouveau rapport sont absolument parfaites en ce qui concerne la famille. Elles font partie intégrante de la solution et, je regrette de devoir le dire, elles font partie intégrante du problème.

Nous recommandons la mise en oeuvre de toutes les recommandations concernant la famille. L'une des membres de notre comité était une jeune femme qui avait perdu son mari, et elle nous a fourni des renseignements précieux concernant ses contacts avec Anciens combattants Canada. Tout cela nous a bouleversés. Je ne dirai pas son nom. Vous la connaissez.

Si toutes ces recommandations concernant la famille sont mises en oeuvre, il s'agira certainement d'un pas dans la bonne direction.

M. Peter Stoffer: Merci.

Madame von Zweck.

Mme Claudia von Zweck: En ce qui concerne le fait que nous puissions régler des enjeux en particulier, je crois que nous sommes obligés de limiter nos services aux enjeux les plus urgents. Nous ne pouvons pas adopter une approche aussi générale que nous le souhaiterions. Quand les ergothérapeutes examinent l'état d'une personne, ils le font de façon très holistique et tentent de déterminer de quelle façon une maladie peut avoir des répercussions sur sa capacité de faire ce qu'elle a à faire au quotidien.

Encore une fois, tout cela entraîne une segmentation des types de services que nous sommes en mesure d'offrir. La quantité de temps dont nous disposons est très limitée. Nous répondons aux problèmes les plus cruciaux et importants, mais nous ne pouvons pas offrir des services aussi approfondis que ce dont la personne aurait besoin.

Mme Elizabeth Taylor: L'ancien combattant ne reçoit pas certains services, comme les programmes de retour au travail ou les techniques de gestion du stress, et il est réintégré dans son unité ou au sein d'un nouvel emploi. C'est ce type de choses qui devraient, à notre avis, être ajoutées aux services déjà offerts.

M. Peter Stoffer: Merci.

Le vice-président (M. Robert Oliphant): Nous passons maintenant à M. Kerr pour sept minutes.

M. Greg Kerr (Nova-Ouest, PCC): Merci, monsieur le président.

Bienvenue. Je suis très heureux que vous soyez ici ce matin. J'ai eu la chance de discuter avec certains des membres du comité et je sais que vous avez fait du bon travail dans le cadre de l'examen et que votre rôle est important.

Ron, si nous avons le temps, j'aimerais revenir à ce que j'ai mentionné précédemment à propos des 16 priorités et de la façon dont vous allez nous aider à veiller à les mettre en oeuvre. Je n'ai pas reçu beaucoup d'aide l'autre jour, et je m'attends à ce que ce soit la même chose aujourd'hui parce qu'on souhaite qu'ils soient tous mis en oeuvre, et ainsi de suite.

J'aimerais toutefois commencer par l'expérience formidable que j'ai vécue pendant la Semaine des anciens combattants au centre familial de Windsor Park. C'était dans le cadre d'une présentation d'une capsule en continu. L'une des choses qui m'ont vraiment frappé, et qui est directement liée à ce dont vous parlez, c'est à quel point tout cela est très difficile et frustrant. Plus je m'occupe de cette question, plus je découvre que bon nombre des enjeux sont frustrants. Je crois que nous visons tous le même résultat. Nous ne sommes peut-être pas d'accord sur tout, mais nous visons tous le même but.

L'une des choses qui m'ont frappé pendant cette visite, quand j'ai parlé à un certain nombre de personnes au centre familial de Windsor Park à Halifax, c'est que ce sont ces personnes qui sont en première ligne, de bien des façons. Ces centres familiaux situés un peu partout au pays sont les familles des militaires. Ce sont eux qui entendent les histoires quotidiennes des familles, des femmes et des enfants qui s'y rendent. Les gens de ces centres nous disent souvent la même chose que ce que vous dites. Il est très difficile d'inciter les militaires à s'ouvrir. Ils ne veulent pas qu'on s'imisce dans leur vie. C'est ce qu'ils disent, essentiellement. Ils sont très fiers. Ils font aussi partie de la famille et, à partir de là, nous devons les aider à faire ce qu'ils veulent. Nous ne pouvons pas dire: « Voilà la réponse » et leur imposer une solution. Ils l'ont répété clairement à de nombreuses reprises.

La semaine dernière, quand une jeune femme est morte à Halifax — elle était l'épouse d'un militaire, et l'ironie veut qu'elle soit

morte dans une collision frontale avec un autobus militaire — la première chose à laquelle j'ai pensé, c'est à cette famille militaire dans ces centres, qui ferait face aux problèmes avant même que le ministère et que le gouvernement ne soient mêlés à tout cela.

Quoi que nous fassions, je crois que nous devons vraiment établir des liens avec ces personnes, qui sont les membres de la famille, parce qu'elles peuvent nous donner l'heure juste. Elles savent qu'il y a des services. J'ai entendu quelqu'un dire qu'elles pourraient ne pas connaître les services, mais c'est probablement un endroit qui en vaut bien un autre pour les connaître, plus particulièrement dans le cas des jeunes militaires et anciens combattants, avec lesquels nous avons généralement moins de liens.

Je veux simplement souligner que plus nous nous engageons dans cette affaire, plus nous constatons à quel point il est difficile d'atteindre notre but. Il faut donc travailler plus fort. Je crois que nous visons tous le même but. Je ne sais pas si nous réussirons à mettre en oeuvre les 16 recommandations en même temps, mais c'est notre problème et pas le vôtre.

J'aimerais aussi faire un commentaire — un commentaire plutôt général; c'est que, à mesure que nous passons à l'étape suivante et que nous terminons notre travail, nous espérons que ce que nous faisons reviendra appuyer le travail que vous faites et profitera aux ministères. Je pars de l'idée selon laquelle, à mon avis, le ministère, plus particulièrement les professionnels qui y travaillent, font de leur mieux pour offrir les services qu'ils sont capables d'offrir. Je ne veux pas critiquer qui que ce soit, mais ces professionnels trouvent souvent très difficile d'atteindre les niveaux dont nous parlons. En d'autres termes, il y a des personnes que nous ne réussissons pas à joindre, par exemple parce qu'elles sont sans abri ou qu'elles ont des problèmes de santé mentale.

Je crois que tout le monde est à la recherche de directives. Tout le monde aimerait recevoir des directives sur la façon de franchir les étapes à venir, qu'il s'agisse de la prévention du suicide, de l'intervention ou de quoi que ce soit d'autre. Comment pouvons-nous aider à aller de l'avant sans nous contenter de dire que nous avons la réponse? Parce que nous ne l'avons pas. Nous savons que nous ne l'avons pas.

Quelle serait, à votre avis, la prochaine étape, sans entrer dans les 16 recommandations? C'est une question ouverte. Quelle serait, à votre avis, la prochaine étape que nous devrions tous viser? Je ne dis pas que ce serait la réponse ni la fin de tout. C'est une charte évolutive et en mouvement. Nous le savons. Quelle est la prochaine étape que nous devrions viser, à votre avis? C'est une question ouverte.

• (0945)

M. Ronald Griffis: Si je peux me permettre, monsieur, je crois qu'il y a un manque de communication. Nous devons discuter davantage avec les personnes responsables. Nous devons aussi cerner les lacunes que nous constaterons à mesure que nous irons de l'avant. En ce sens, la Charte doit aller de l'avant. Le Groupe consultatif sur la nouvelle Charte des anciens combattants doit aller de l'avant et cerner ces lacunes. Nous serons capables de les combler au fur et à mesure, mais, du même coup, à mesure que nous les corrigerons, il y aura inévitablement de nouvelles lacunes qui apparaîtront. Je crois que la communication est très importante.

M. Greg Kerr: Pouvez-vous étoffer à ce sujet, Ron? Quand vous parlez de « communication », que voulez-vous dire exactement?

M. Ronald Griffith: Quand je fais affaire avec des anciens combattants, ce sont, dans la plupart des cas, des aînés. Ils ne connaissent pas les services qui leur sont offerts. Ils ne savent pas qu'ils ont droit à des appareils auditifs. Ils ne savent pas que d'autres services leur sont offerts. Par exemple, quand vous êtes un membre actif de l'armée, vous avez accès aux centres militaires de ressources familiales, mais une fois que vous avez quitté les Forces canadiennes, vous ne pouvez plus, en tant qu'ancien combattant, vous tourner vers ces centres. Les centres militaires de ressources familiales ont tracé une ligne de démarcation.

Donc je le répète, il faut communiquer. Je sais que le ministère des Anciens Combattants publie un bulletin qui s'appelle *Salut!* qui est distribué à 250 000 exemplaires partout au Canada mais, d'une certaine façon, ce n'est pas suffisant. Il faut plus de communication de personne à personne.

M. Greg Kerr: D'accord.

Mme Elizabeth Taylor: Si je peux donner mon point de vue à titre de personne qui travaille dans la collectivité, je crois que ce qu'il faut faire comprendre aux gens qui reçoivent des services à ce niveau, c'est que c'est normal de demander de l'aide. Je crois qu'il y a là un décalage compte tenu de la façon dont bon nombre de ces jeunes que je rencontre dans la rue percevoient le rôle qu'ils auraient dû jouer ou le rôle qu'ils jouent au sein de la culture militaire. Je crois qu'ils doivent savoir, dès le début, que des BSO peuvent survenir et qu'il est normal de demander de l'aide, et qu'ils recevront du soutien s'ils deviennent des clients du ministère des Anciens Combattants ou s'ils réintègrent leurs fonctions dans l'armée. C'est normal de demander de l'aide. Pour l'instant, ils ne reçoivent pas ce message. Ce qu'ils entendent dire, c'est qu'ils quitteront l'armée pour devenir des anciens combattants sans avoir la possibilité de revenir en arrière. C'est ce que j'entends dire.

La communication doit donc commencer beaucoup plus tôt, et le message qui est transmis doit être le même pour tous les intervenants.

● (0950)

M. Greg Kerr: Est-ce que quelqu'un souhaite ajouter quelque chose? Je peux poser d'autres questions, mais je risque de manquer de temps, donc si quelqu'un souhaite ajouter quelque chose...

M. Lorne McCartney: J'aimerais simplement dire que je suis d'accord avec vous quand vous dites qu'il y a beaucoup à faire. L'un des problèmes, c'est que le ministère des Anciens Combattants s'occupe de beaucoup d'enjeux particuliers, mais nous n'en entendons pas suffisamment parler. Nous savons, par exemple, que le ministère examine le RARM et tente de le remplacer afin que les anciens combattants puissent recevoir ce à quoi ils ont droit, à notre avis, mais nous ne savons pas où il en est rendu à ce sujet. Ce sont des choses comme ça. C'est l'un des problèmes qui nous empêchent de faire en sorte que les anciens combattants reçoivent ce qu'ils devraient recevoir.

Il s'agit donc d'un problème — les communications entre le ministère des Anciens Combattants et les organismes d'anciens combattants et tout autre groupe touché par le sujet. Nous disons donc, comme ces gens, qu'il faut que les personnes concernées — les conjoints, la famille, tout le monde — sachent ce qu'elles peuvent faire.

Nous en avons parlé récemment; nous nous sommes demandé s'il faudrait envoyer des enveloppes à toutes les personnes qui ont été libérées des Forces armées afin de leur expliquer les choses, à quelle fréquence il faudrait le faire, etc. Le ministère des Anciens

Combattants examine donc la question. Il faut juste un peu de temps pour connaître les résultats de ce travail.

Le vice-président (M. Robert Oliphant): Merci.

[Français]

Nous allons maintenant passer à M. Andrews, du Parti libéral.

[Traduction]

M. Scott Andrews (Avalon, Lib.): Merci d'être venus aujourd'hui. Je m'excuse d'être un peu en retard. Je suis désolé.

J'ai trois questions. L'une d'entre elles a été résumée par l'un de nos analystes. Mais d'abord, au sujet du trouble de stress post-traumatique, le TSPT, et de l'importance d'en faire plus pour les personnes qui reviennent atteintes de ce trouble, que pouvons-nous ajouter à la nouvelle Charte des anciens combattants? Garantir la réadaptation de ces personnes, voire même le retour au sein de nos forces armées?

Mme Elizabeth Taylor: À mon avis, c'est là que le retour au travail entre en jeu. Le projet qui s'est tenu à Valcartier a prouvé clairement que, si on réussit à réintégrer les gens pendant qu'ils souffrent de BSO ou du TSPT, si on réussit à commencer à travailler avec eux dès le départ, sur la base, quand ils reviennent dans le cadre d'un programme de retour au travail, ils s'en sortent très bien et, bien souvent, ils n'ont pas besoin des services offerts par le ministère des Anciens Combattants.

Je crois donc que nous avons besoin d'un plus grand nombre de programmes de retour au travail.

Je veux vous donner un autre exemple. Il y a un projet en cours à l'université où je travaille. Il s'agit d'une unité d'analyse du rendement professionnel. De plus en plus de militaires y participent, et on collabore avec la base pour tenter de leur permettre de réintégrer leurs fonctions parce que, quand vous êtes un soldat, vous l'êtes pour la vie. C'est l'image que vous avez de vous-même. C'est donc important que, pendant votre réadaptation, plutôt que d'être affecté à la cantine, vous commenciez à reprendre votre place au sein de l'emploi que vous aviez auparavant.

Je peux mentionner l'exemple d'une technique employée en Nouvelle-Écosse, où un ergothérapeute — il s'agit d'un exemple de service direct — s'occupait d'un soldat qui était blessé à l'épaule, qui avait perdu la plus grande partie de son épaule, et qui avait aussi une BSO. L'ergothérapeute, à l'aide d'un fusil en bois et d'une console Wii, a rebâti les muscles de son épaule, mais il lui a aussi permis, sur le plan psychologique de se réengager dans un travail qui était fait pour lui. Le soldat n'est pas passé du côté des anciens combattants. Il est resté dans l'armée. Nous sommes donc convaincus que nous devons nous trouver aux deux bouts du spectre, mais le retour au travail est un aspect très important et fondamental de ce que nous devons offrir aux anciens combattants, qu'ils décident de réintégrer l'armée ou de retourner au travail à titre d'ancien combattant. Il est très important que ces programmes existent.

M. Ronald Griffis: Pour répondre partiellement à votre question, j'aimerais souligner qu'il sera toujours impossible d'effacer complètement ce qui est gravé dans la mémoire du soldat qui a connu un traumatisme ou une blessure liée au stress opérationnel. Je ne suis pas un professionnel, mais en même temps, je pense que plus les soldats en parlent, mieux c'est, et peut-être, dans notre cas en particulier, est-il préférable qu'ils en parlent avec des personnes qui ont vécu les mêmes traumatismes — qui ont ramassé des restes humains ou ont connu des traumatismes tout à fait inimaginables. Ils doivent être en mesure de l'accepter et de continuer à vivre malgré tout, mais de continuer à vivre après l'intervention d'un professionnel.

• (0955)

M. Lorne McCartney: L'un des problèmes auxquels on fait face, et nous en avons parlé — le retour au travail est certainement une bonne solution puisque, quand vous retournez au travail, vous vous retrouvez avec des personnes de l'extérieur qui peuvent voir un problème évoluer. À la maison, c'est autre chose. Vous ne savez pas que vous êtes atteint d'un TSPT puis, un matin, des mois, voire des années plus tard, vous vous réveillez à bout de souffle, écrasé par vos expériences, et vous vous rendez compte que vous avez un problème. Mais comme vous êtes un militaire, vous refusez bien souvent de reconnaître le problème ou vous pensez être en mesure d'y faire face vous-même.

Ce serait là la question suivante: est-ce que l'épouse est autorisée à faire un appel téléphonique au nom de la personne atteinte? Est-ce qu'elle sait même qu'il y a un problème? Parfois, le couple se sépare, et il est trop tard; la personne se retrouve seule.

Il faut donc réussir à joindre la personne là où elle est au moment où les symptômes du TSPT apparaissent puis trouver les bonnes personnes pour l'aider à s'en sortir.

M. Scott Andrews: Merci.

C'est une question que nous a signalée notre analyste, et elle concerne le retour au travail. Les Forces canadiennes ont modifié leurs politiques, ce qui fait que les militaires gravement blessés peuvent rester en service plus longtemps au lieu d'être libérés prématurément comme par le passé. Cela étant, croyez-vous qu'il faudra attendre quelques années avant la mise à l'épreuve des services de réadaptation et autres services de la nouvelle Charte des anciens combattants?

M. Lorne McCartney: Oui, c'est l'un des problèmes auxquels on fait face: tout se passe au moment de la libération; toute une gamme de services sont offerts quand la personne est libérée. Si on retarde la libération de deux ou trois ans, on passe à côté de certains services. C'est l'un des problèmes qui ont été mentionnés, et on a conclu qu'il faut, d'une façon ou d'une autre, collaborer.

Pourquoi les militaires blessés restent-ils maintenant en service alors qu'ils devraient peut-être être libérés? Comprenez-moi bien, je crois qu'il y a de nombreux rôles, dans l'armée, pour une personne qui, par exemple, n'aurait pas de jambes ou de bras, rôles qu'elle pourrait occuper de façon très efficace. C'est une idée qui me plaît. Mais est-ce que c'est la seule raison pour laquelle les gens restent dans l'armée? Ou si ce n'est pas plutôt en partie parce que l'argent qu'on vous donne à la suite de votre libération ne vous permet pas de vivre adéquatement?

M. Scott Andrews: Merci.

Le vice-président (M. Robert Oliphant): Merci.

Nous passons maintenant à M. Mayes du Parti conservateur.

M. Colin Mayes (Okanagan—Shuswap, PCC): Merci, monsieur le président.

Je remercie grandement les témoins d'être ici aujourd'hui.

Ma première question s'adresse à Mme Taylor, s'il vous plaît.

L'ergothérapeute intervient après coup. Pensez-vous qu'il faudrait intervenir auprès des soldats actifs au sein des Forces canadiennes, les renseigner sur la façon de faire face non seulement au stress et aux symptômes du TSPT, mais aussi à la transition qu'ils pourraient être appelés à vivre? Pouvez-vous nous en dire plus à ce sujet, s'il vous plaît?

Mme Elizabeth Taylor: Des données probantes publiées dans des études sur la population civile donnent à penser que de telles mesures seraient très efficaces dans l'armée, et qu'il faut donc regarder les choses des deux angles. Un tel enseignement n'a pas encore été fait dans l'armée, mais, de toute évidence, l'enseignement en ce qui concerne tout ce qui touche la gestion du stress, les réactions possibles, les formes que prennent les BSO et les façons de réagir si vous commencez à en ressentir les symptômes devraient commencer beaucoup plus tôt.

Il va de soi que les programmes de transition sont bien documentés et qu'ils devraient commencer dans l'armée pour que les soldats puissent comprendre d'où ils partent, où ils vont, et où ils pourraient se retrouver pendant leur carrière.

M. Colin Mayes: Pensez-vous qu'il faudrait ainsi faire un peu d'enseignement au sujet de la structure de l'armée puisqu'on n'en parle peut-être habituellement pas dans de simples conversations?

Mme Elizabeth Taylor: Tout à fait.

M. Colin Mayes: J'ai une question pour MM. Griffis et McCartney. Elle concerne l'allocation pour perte de revenu qui équivaut à 75 p. 100 des gains et le versement d'un montant forfaitaire. J'ai déjà été directeur des réclamations au sein d'une compagnie d'assurance. Je trouvais toutefois difficile d'évaluer le potentiel de gain d'une personne selon ses possibilités d'avancement professionnel. J'étais aussi incertain de la méthode d'indemnisation à employer.

D'abord, est-ce que l'argent versé devait servir à remplacer la perte de revenu possible. Ensuite, avez-vous trouvé une façon d'évaluer la perte de façon à ce que la compensation la reflète le mieux possible?

• (1000)

M. Lorne McCartney: Nous avons abordé ces questions pendant nos réunions. En ce qui concerne l'indemnité pour la douleur et la souffrance causées — et seulement pour la douleur et la souffrance causées —, il va de soi que, compte tenu de la façon dont elle a été présentée, elle existe à cette seule fin.

Vous parliez du taux?

M. Colin Mayes: Ce que je disais, c'est que l'indemnité pour la douleur et la souffrance causées ne constitue pas une compensation pour la perte de revenu potentielle.

M. Lorne McCartney: Si vous demandez aux personnes qui dirigent des programmes d'assurance, plus particulièrement à celles qui s'occupent des blessures, vous verrez qu'elles utilisent des données bien établies. Elles peuvent, à partir de ces données, savoir comment les personnes d'un grade en particulier progressent, en moyenne, pendant leur carrière. Il arrive que certaines personnes sont libérées à 30 ans ou à un autre moment, mais il y a des façons de tenir compte de ces variables. Il y a une mythologie derrière tout cela qui est acceptée par les compagnies d'assurances.

M. Colin Mayes: Monsieur Griffis, avez-vous quelque chose à dire?

M. Ronald Griffis: J'aimerais faire un commentaire à propos de l'allocation qui équivaut à 75 p. 100 du salaire que vous recevez quand vous quittez l'armée à cause d'une blessure. Ce montant est imposable. Je ne comprends pas pourquoi ce n'est pas une allocation équivalente à 100 p. 100 qui serait alors imposable. Si vous avez un emploi ordinaire et que vous êtes blessé, vous recevez des indemnités pour accident du travail ou de l'argent dans le cadre d'un autre régime, et vous recevez toujours 100 p. 100 de votre salaire, mais ce montant est imposable dans certains cas. Je ne comprends donc pas comment la décision de verser une allocation équivalant à 75 p. 100 du salaire et imposable a pu être acceptée.

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

C'est au tour de M. Asselin.

[Français]

M. Gérard Asselin: Merci, monsieur le président.

Je pense que le gouvernement et la Défense nationale mettent beaucoup d'argent dans la séduction et dans la promotion dans le but d'amener les jeunes à se joindre aux Forces canadiennes.

Toutefois, puisque ce sont souvent des jeunes, comme vous l'avez si bien dit, ils manquent d'expérience et ils n'ont pas assez de formation, parce que ce sont souvent des réservistes. On fait appel à leurs services, et, malheureusement, il arrive que des militaires soient blessés lors d'accidents.

Plutôt que de mettre autant d'argent à séduire les jeunes pour qu'ils rejoignent les Forces canadiennes, pourquoi le gouvernement n'en met-il pas autant dans la prévention? Le but serait de prévenir le militaire, l'homme ou la femme qui joint les Forces canadiennes, de l'informer de ses droits, de ses privilèges, de ce à quoi il aura droit advenant un accident, de ce à quoi il aura droit quand il ne sera plus militaire et qu'il sera considéré comme un ancien combattant. Ces gens devraient bénéficier d'un suivi, comme s'ils étaient encore à la charge de la Défense nationale, et ne pas être laissés à eux-mêmes.

Là, des gens sont laissés à eux-mêmes, ce sont de vrais numéros. Ce sont des numéros qui nous rendent des services tant qu'ils en sont capables. Quand ils sont blessés, physiquement ou psychologiquement, c'est terminé pour eux, et on passe à autre chose. Ils sont considérés comme des simples numéros.

Le gouvernement devrait d'abord faire de la prévention. Pour connaître tout ça — vous nous en avez appris beaucoup ce matin —, il faudrait lancer une véritable enquête. Peut-être qu'on apprendrait des choses qu'on sait déjà, mais on ne peut pas tourner en rond comme ça. Vous allez revenir dans un an ou deux et nous parler des mêmes choses parce que rien n'aura changé. Il faut d'abord consulter les anciens combattants, puis les familles des anciens combattants, c'est-à-dire les enfants et les épouses ou les époux des anciens combattants — parce qu'il y a aussi des femmes qui sont dans les Forces canadiennes.

Vous avez aussi parlé du RARM qui ne fonctionne pas. Qu'est-ce qu'on attend pour l'éliminer ou pour le faire fonctionner autrement? Je pense qu'il faut agir rapidement. J'en vois aussi des anciens combattants qui sont laissés à eux-mêmes. Ils sont blessés; ils ne sont pas nécessairement en chaise roulante, mais ce sont souvent des gens blessés moralement et physiquement et qui sont laissés à eux-mêmes. Ils sont obligés de se battre, malgré des problèmes financiers, malgré des problèmes familiaux, malgré leurs handicaps, malgré leur désespoir. Puis, ils en arrivent à la seule conclusion

possible pour eux, c'est-à-dire le suicide. Ils ne voient pas la lumière au bout du tunnel. La seule solution pour se sortir de la catastrophe est le suicide.

Le gouvernement a une responsabilité morale. Le gouvernement, principalement les conservateurs, devraient entreprendre une enquête pour nous aider à trouver des solutions. Les personnes pouvant nous aider à trouver des solutions sont celles qui ont une expérience, qui ont un vécu lié à cela.

N'essayons pas d'avoir un Comité permanent des anciens combattants où l'on invite des gens à témoigner — ce qui coûte très cher à faire fonctionner, monsieur le président —, pour qu'après la réunion on mette tout cela dans la filière n° 13, qu'on se demande qui sera le témoin de la semaine prochaine, que ça continue à tourner, mais que rien ne change.

Mon collègue va bientôt déposer une motion demandant une véritable enquête sur les cas de suicide dans les Forces canadiennes, et j'espère que les conservateurs vont avoir assez de cœur pour être capables de voter en faveur de la motion.

Messieurs et mesdames les témoins, j'aimerais savoir ce qui ne fonctionne avec le RARM. J'aimerais avoir plus d'explications. Il semble que ce soit le problème de l'organisme qui ne veut pas soutenir nos anciens combattants.

J'avoue que vous avez tout à fait raison. Les anciens combattants, surtout les jeunes, on ne les voit pas beaucoup à la Légion royale canadienne.

• (1005)

[Traduction]

M. Lorne McCartney: L'un des problèmes avec le RARM, qui est en fait un régime d'assurance, c'est que c'est lui qui empêche que les taux de rémunération soient plus élevés. De l'argent a été versé afin que les gens reçoivent, par exemple, 75 p. 100 de leur salaire et versent la moitié en impôts. Parce que l'argent a été versé à cette fin, il n'y a pas d'autres fonds disponibles. On ne peut dépasser le montant qui a été versé. Et ce n'est pas tout: toute somme qui est versée à la personne est soustraite de façon à ne pas dépasser le plafond de 75 p. 100 et récupérée par le RARM parce que la personne n'a pas le droit de gagner plus que 75 p. 100 de son salaire.

[Français]

M. Gérard Asselin: Vous avez tout à fait raison. Si la personne a perdu une jambe ou les deux bras...

Le président: Monsieur Asselin...

M. Gérard Asselin: ... elle est considérée comme handicapée, mais si c'est psychologique, c'est dur à prouver.

[Traduction]

Le président: Monsieur Asselin, vous avez déjà dépassé le temps qui vous était alloué. Je laissais simplement le témoin répondre à la question. Vous avez consacré quatre minutes et demie à votre présentation, monsieur.

Continuez.

M. Ronald Griffis: Si je peux me permettre, vous avez mentionné plusieurs fois que le comité accueille un certain nombre de témoins et, si j'ai bien compris ce que vous avez dit, tout cela ne mène à rien — les rapports sont placés sur une tablette puis oubliés. Vous avez maintenant l'occasion de commencer à corriger les problèmes, à combler les lacunes qui ont été constatées.

Le Groupe consultatif sur la nouvelle Charte des anciens combattants compte, parmi ses membres, des anciens combattants, des universitaires et des professionnels, et ils ont formulé des suggestions. Elles ne mèneront pas toutes à des gestes concrets mais, tout de même, elles existent. Vous avez aujourd'hui l'occasion de dire au ministère des Anciens Combattants: « Voici l'argent. S'il vous plaît, agissez, et agissez en date d'hier — pas d'aujourd'hui ni de demain — en date d'hier ». Ils sont capables de le faire. Les représentants du ministère sont capables de le faire; vous avez donc là une occasion.

Le président: Merci, messieurs Griffis et Asselin.

Nous passons maintenant au Parti conservateur pour cinq minutes. Monsieur Kerr.

M. Greg Kerr: Merci beaucoup, monsieur le président.

Je vais commencer par m'insurger fermement contre les graves propos erronés du représentant du Bloc. Ce que vous avez entendu était scandaleux, et je suis heureux que M. Griffis ait pris un peu le temps d'y répondre en mentionnant qu'il s'agit là d'une occasion d'agir.

Quand vous parlez du fait qu'il y a des enquêtes qui sont effectuées et que rien n'est fait, vous critiquez ouvertement tous les professionnels, tous les anciens combattants et tous les groupes de bénévoles comme le vôtre. Je crois que les commentaires de M. Asselin étaient tout à fait déplacés. J'ose espérer qu'il a tenu ces propos seulement parce qu'il n'est pas un membre habituel du comité et qu'il n'a pas connu tout ce par quoi nous sommes tous passés.

Il est tout à fait honteux d'entendre dire que rien n'est fait, que personne ne réagit aux enjeux et ne se démène pour les régler. C'est tout à fait honteux de faire de telles remarques. Je veux être certain que tout cela est très clair dans le compte rendu. Je le dis de façon très délicate, évidemment; je ne veux pas que le débat prenne une tournure personnelle.

D'après ce que je comprends, ce qui se passe, c'est que nous nous occupons aujourd'hui d'un problème continu ou d'une série de problèmes dont nous devons nous occuper ensemble. Ce n'est pas le moment de faire des remarques dramatiques ou toutes sortes de remarques bizarres hors sujet à propos de ce qu'il faut faire, ne faut pas faire ou faudrait faire dans le cadre des enquêtes, etc. C'est le moment pour nous, qui nous préoccupons des anciens combattants, de collaborer et de nous demander ce que nous pouvons faire ensemble.

J'aimerais dire quelque chose à propos des remarques que vient de faire le membre du Bloc. De notre côté, nous nous opposons grandement à cette remarque. Nous voulons collaborer avec vous et aller de l'avant. Nous ne voulons pas créer un drame et nous retrouver à condamner des personnes qui tentent de faire avancer les choses. Je ne m'attends pas à ce vous me répondiez; je tenais simplement à dire que je suis très déçu et très étonné et à ce que ce soit écrit dans le compte rendu. Je veux souligner que ce ne sont pas là les sentiments des membres du comité en général.

M. Gérard Asselin: [Note de la rédaction: inaudible]

M. Greg Kerr: Vous avez eu votre occasion de vous exprimer.

• (1010)

Le président: Est-ce que c'est tout, monsieur Kerr?

Monsieur Lobb, il vous reste trois minutes.

M. Greg Kerr: Bonne chance pour la prochaine fois.

M. Ben Lobb (Huron—Bruce, PCC): Merci, monsieur le président.

Je ne sais pas si le membre du Bloc vient tout juste d'arriver en ville ou quoi, mais je siège à ce comité depuis près d'un an, et nous avons rencontré de nombreux témoins et étudié les avantages dont profitent les anciens combattants par rapport à ceux des autres pays du G-7 et du G-8, et je crois que nous avons conclu que le Canada se situe parmi les leaders.

M. Asselin participe pour la première fois aujourd'hui aux travaux du comité et il n'est peut-être pas au courant de toutes les mesures en cours. Nous nous sommes rendus à l'Île-du-Prince-Édouard au printemps. Nous avons entendu les témoignages d'anciens combattants. Nous avons entendu les témoignages de représentants du ministère. Pendant notre dernière réunion, nous avons entendu les témoignages de représentants du Groupe consultatif et nous leur avons demandé précisément comment étaient leurs relations avec le ministère. Elles sont excellentes. D'accord? Excellentes.

Vous avez fait votre petit numéro; c'est maintenant mon tour.

C'est exactement ce que fait le ministère. Il collabore étroitement avec les gens qu'il représente.

Je trouve dommage que vous ayez agi de façon partisane aujourd'hui au sein du comité puisque ce n'est pas comme ça que fonctionne habituellement le comité. La prochaine fois que vous viendrez au comité, je vous propose de parler d'abord avec M. André ou M. Gaudet.

M. Guy André: J'aimerais invoquer le Règlement, monsieur le président.

Le président: M. André invoque le Règlement.

M. Guy André: Rapidement.

[Français]

Je crois que M. Asselin est intervenu auprès des témoins. À mon avis, M. Lobb devrait continuer de travailler avec les témoins sans tomber dans le règlement de comptes. Monsieur le président, j'espère que vous êtes capable de resserrer la discipline, pour que l'on puisse axer notre attention sur les gens qui se sont déplacés jusqu'ici, par respect pour les témoins.

[Traduction]

Le président: Je comprends, monsieur André, et tout comme par le passé — en fait, pendant notre dernière réunion — une fois que je permets à un membre de faire à sa guise, je dois aussi le permettre à un autre membre et je ne vois pas en quoi tout cela se distingue du discours que nous avons entendu précédemment.

Poursuivez, monsieur Lobb.

L'hon. Judy Sgro: Monsieur le président, j'ai quelque chose à dire.

Le président: Madame Sgro.

L'hon. Judy Sgro: Je crois que M. Kerr souhaitait que le compte rendu soit clair à propos des sentiments de son côté de la table. Nous avons des témoins parmi nous. M. Lobb a fait part de son message. Pourquoi n'essayons-nous pas de passer à autre chose et d'obtenir des réponses de la part des témoins exceptionnels que nous accueillons aujourd'hui? Si certaines personnes souhaitent encore exprimer de la frustration, nous pourrions peut-être, si vous le permettez, le faire à la fin de la rencontre plutôt que de gaspiller le temps des témoins.

Le président: Merci, madame Sgro.

Monsieur Lobb, continuez. Il vous reste une minute et demie.

M. Ben Lobb: Merci beaucoup.

[Français]

M. Guy André: Son temps de parole n'est-il pas écoulé, monsieur le président?

[Traduction]

L'hon. Judy Sgro: Il a dit qu'il avait une minute et demie.

Le président: C'est une minute et demie.

M. Ben Lobb: Peut-être que la prochaine fois, M. André voudrait proposer à son collègue, quand il s'adresse au comité ou aux témoins, de ne pas mentionner de partis politiques et de ne pas me regarder directement dans les yeux, comme il l'a fait un certain nombre de fois. Merci beaucoup.

Ma question s'adresse en fait aux témoins présents aujourd'hui. Pouvez-vous me dire qui paie la prime? Nous avons parlé du fait que le montant est imposable. Selon mon expérience du monde des affaires, nous recommandons à tout notre personnel de payer la prime de façon à ce que le montant ne soit pas imposable. C'est le but de l'affaire. Connaissez-vous cet aspect? En connaissez-vous les détails?

•(1015)

M. Lorne McCartney: Je ne crois pas que ce sont les militaires qui cotisent au RARM qui paient pour cette couverture qui les protège des problèmes opérationnels liés au fait de partir en mission et de faire leur travail, et à ce type de problème, mais je me trompe peut-être. Je ne me souviens pas d'avoir déjà eu une discussion à propos de qui cotise à ce régime. Le problème avec le RARM, c'est qu'il pose un plafond de nombreuses mesures et limite les capacités du ministère des Anciens Combattants quand celui-ci veut faire ce qu'il a à faire.

M. Ronald Griffis: Auparavant, les forces payaient 85 p. 100 tandis que la personne en payait 15 p. 100. Les choses ont changé récemment, et les forces paient maintenant 100 p. 100, je crois. C'est ce que je crois savoir à l'heure actuelle.

Le président: Monsieur Lobb, simplement pour que vous le sachiez, les cinq premières minutes viennent de prendre fin. Compte tenu du nombre de ses représentants, le Parti conservateur dispose de deux périodes de cinq minutes. Il vous reste donc cinq autres minutes. Je voulais simplement m'assurer que vous sachiez que vous avez entamé la seconde partie, savoir si vous vouliez poursuivre ou si M. Kerr...

M. Ben Lobb: D'accord.

Monsieur Griffis, vous avez parlé de la communication, et je sais que M. Kerr a aussi abordé cette question. Je me demandais simplement si nous pouvions revenir sur ce sujet. Je sais que nous avons rencontré des représentants du Groupe consultatif la dernière fois et que vous avez mentionné que vous faites partie de ce Groupe. D'après ce que je comprends, les communications entre le Groupe consultatif et le ministère sont très bonnes. Je me demande simplement — c'est une réflexion que je me suis faite avec des membres de la légion, dans ma région, et avec des anciens combattants. Il est difficile de toucher chacun des anciens combattants. S'il y a bien une chose que j'ai constatée, c'est que bon nombre de nos anciens combattants sont un peu comme certains des agriculteurs de ma région. Je n'irai peut-être pas jusqu'à dire qu'ils sont butés, mais ils sont très fiers. Ils ont beaucoup de difficultés à accepter cette allocation. Je me demande simplement si vous avez des idées de façons de faire tomber certains de ces murs.

M. Ronald Griffis: Beaucoup de travail est fait de façon bénévole. Toutefois, un bénévole ne peut donner qu'une certaine

quantité d'heures avant d'être débordé. Je ne parle pas d'un salaire, mais je crois qu'on pourrait conclure une entente avec un ancien combattant afin qu'il soit disponible pour discuter avec d'autres anciens combattants à des moments précis, par exemple le mercredi après-midi de deux à quatre heures ou d'une heure à cinq, quelque chose comme ça. Les anciens combattants pourraient se présenter à cet endroit pour poser leurs questions, en sachant qu'il n'y a pas de questions stupides. Nous pourrions alors les aider d'une façon ou d'une autre, leur donner de l'information et échanger avec eux. Cependant, comme je l'ai déjà dit, il y a une limite au bénévolat.

M. Ben Lobb: D'accord.

Dans le cadre de notre étude précédente, nous avons entendu des témoignages à propos de nombreux aspects variés. On a entre autres entendu dire que le Canada se situe, en quelque sorte, à l'avant-garde en ce qui concerne la prévention et la détection des problèmes de santé mentale. Évidemment, on peut toujours faire mieux.

Hier a eu lieu, entre autres, une annonce sur l'étude de M. Kirby sur la santé mentale et les questions connexes de logement. Je me demande si Mme Taylor ou Mme von Zweck peut nous en dire plus sur certaines des observations qu'elles ont faites au sujet du syndrome post-traumatique, au sujet de la santé mentale et au sujet de tout autre... Vous avez dit que le retour au travail est souvent l'une des solutions. Je me demande si vous avez constaté que le logement ou les autres thèmes abordés par M. Kirby seront également étudiés.

Mme Elizabeth Taylor: Il y a certains sujets dont j'aimerais certainement parler. L'un d'entre eux est la proactivité. Surtout au moment où le personnel militaire passe de la vie de militaire à celle d'ancien combattant, il faut, dès le début, examiner de façon proactive les rôles que jouent ces soldats dans leur propre vie de façon à s'assurer que ceux-ci changent et évoluent et à s'assurer que des gens sont présents pour les aider parce que, s'ils ne seront plus des soldats, ils peuvent tout de même jouer activement un rôle productif. Que sont-ils capables de faire activement, et comment les désignera-t-on? Nous ressentons tous une appartenance à notre profession et à ce que nous faisons, et nous devons aider nos soldats à ce sujet.

En ce qui concerne le rapport de Michael Kirby, il va de soi que le logement est une question clé. Si vous vous occupez de personnes atteintes du trouble de stress post-traumatique qui n'utilisent pas les services auxquels ils ont accès, et que vous voulez les réengager, vous devez souvent commencer par agir à l'échelle de la collectivité à l'aide d'un projet de logements sûrs. C'est justement le type de projet dont je m'occupe en parallèle. Je suis mal à l'aise de le dire, mais je dirige un petit projet qui s'appelle House Next Door à Edmonton. Nous disposons de cinq maisons et nous permettons à des personnes de se réengager à l'échelle de la collectivité, et nous espérons les aiguiller vers les ressources et les services dont elles ont besoin.

Une personne qui a des problèmes de santé mentale et qui n'utilise pas les services offerts a besoin d'un logement sûr où des professionnels de la santé interviennent pour l'aider à se réengager au sein de la collectivité. Il n'y a aucun doute à ce sujet. Vous aidez les gens à vivre la transition en les incitant à avoir recours aux services. C'est là la clé.

Ce que nous constatons, et ce que je constate quand j'interviens auprès de gens dans la rue, c'est qu'il y a des gens qui décident de se tenir loin des services auxquels ils ont pourtant tout à fait droit et qui sont d'excellents services. Nous voulons le souligner clairement. Nous offrons à nos anciens combattants d'excellents services, mais parfois, quand vous êtes en dépression, que vous souffrez de stress post-traumatique ou de blessures liées au stress opérationnel, vous ne savez pas ce qui vous arrive et vous vous rabattez, par exemple, sur un comportement de dépendance. Vous vous appuyez sur ce que vous connaissez bien.

Mon rôle, dans la collectivité d'Edmonton, c'est de présider un conseil qui s'occupe de logement et qui vise à réengager les gens pour les inciter à avoir recours aux ressources et aux services auxquels ils ont droit. Cela fait partie de notre rôle.

● (1020)

Le président: Je passe maintenant à M. Oliphant, et j'en profite pour le remercier pour le service qu'il m'a rendu tout à l'heure. Vous avez cinq minutes.

M. Robert Oliphant: Encore une fois, je remercie nos témoins. Je suis heureux d'être de ce côté et de pouvoir vous poser des questions.

D'abord et avant tout, j'aimerais dire qu'il y a quelqu'un qui a déjà dit qu'il n'y avait pas de questions stupides. Aujourd'hui, vous avez peut-être appris que ce n'était pas toujours le cas au sein d'un comité parlementaire.

Cela dit, j'essaie de distinguer certains des rôles que peuvent jouer les ergothérapeutes dans ce système et le rôle au sein des services de santé des Forces canadiennes. Il y a aussi le rôle auprès des anciens combattants, et j'ai l'impression que les ergothérapeutes et leur style unique de gestion des cas pourraient se révéler particulièrement utiles au moment du transfert ou de la transition à partir des soins médicaux offerts dans les Forces canadiennes — qui comportent leurs lots de problèmes — vers les soins médicaux offerts aux anciens combattants. Je voulais vérifier ce qu'il en était et savoir ce que vous en pensez.

Mme Elizabeth Taylor: Voulez-vous répondre à cela, ou si je le fais?

Mme Claudia von Zweck: J'aurais tendance à être d'accord avec vous. Quand les gens font la transition de la vie militaire active à la vie civile, ils la font avec l'identité de soldats qu'ils se sont créée. Ils ont été formés à cette fin, ce qui fait que, pour pouvoir penser à ce qui s'en vient et à ce qui arrivera dans leur vie familiale et professionnelle, ils ont besoin d'un certain nombre de mesures de soutien.

L'armée leur offre tout un style de vie. Il leur offre un logement pour leurs conjointes et une sécurité du revenu, ce qui fait que, quand on veut aider une personne à vivre cette transition, il faut agir de façon très holistique. Je crois qu'un ergothérapeute peut travailler avec la personne. Notre rôle, en fait, consiste à aider une personne à examiner ses activités et occupations et à l'aider à les poursuivre de la façon la plus efficace possible. Il peut s'agir de ce que font les soldats dans le cadre de leur emploi rémunéré, de la façon dont ils vivront la transition de la vie de soldat actif à la vie civile et de la façon dont ils peuvent réutiliser leurs compétences, leurs forces et leurs capacités dans cette nouvelle vie, mais il peut aussi s'agir de les aider à vivre la transition sur le plan familial. Nous avons entendu des histoires très convaincantes qui nous disent à quel point il est important de tenir compte de la situation d'une personne dans son contexte familial. Il faut examiner tous les aspects.

Je crois que l'une des frustrations que nous avons mentionnées précédemment, c'est que nous avons tendance à voir les choses d'un point de vue très fragmenté. Nous examinons peut-être un aspect en particulier de la fonction d'une personne, mais nous devons tenir compte du fait que cette personne fonctionne au sein d'un contexte général. Les soldats ont besoin de cette aide et ont besoin de voir tout cela de façon très proactive afin de comprendre qu'ils vivent une transition, qu'ils vont faire face à des enjeux, et qu'ils ont accès à des services. Ils doivent comprendre qu'il n'y a rien de mal à obtenir ces services, que cela fait partie du processus normal de transition, et que c'est ainsi que nous pouvons les aider à vivre cette transition.

M. Robert Oliphant: Puis-je simplement poser cette question? Au sein des équipes médicales des Forces canadiennes — et je crois comprendre qu'on a de la difficulté à intégrer des ergothérapeutes aux équipes de soins primaires — on offre, en quelque sorte, trois programmes de retour au travail. L'un d'entre eux consiste en un programme de retour au combat, l'autre, en un programme de retour à un travail au sein de l'armée, mais qui n'est pas lié au combat, et le troisième, en un retour à la vie civile. On pourrait donc prévoir une certaine préparation au sein des Forces canadiennes afin de permettre aux gens, dans notre propre intérêt, de vivre la transition à la vie d'anciens combattants de façon plus positive sur le plan de la santé et du bien-être. Ce serait là une préoccupation — une vraie lacune; il faudrait faire un bond. Je me demande simplement si, à votre avis, les Forces canadiennes font de leur mieux, avec votre aide, pour passer à la prochaine étape.

● (1025)

Mme Elizabeth Taylor: Je crois que le rôle de l'ergothérapie a pris beaucoup d'ampleur au sein des forces armées et qu'on tente vraiment d'accroître le nombre d'ergothérapeutes. Nous avons eu le grand privilège de rencontrer le Médecin-chef, le commodore Jung, et il nous a parlé de la possibilité de nommer un ergothérapeute au sein de son groupe stratégique dès maintenant de façon à garantir la fluidité des services dans l'armée. En fait, les ergothérapeutes seront représentés à l'échelle du pays. On élargit actuellement le rôle des ergothérapeutes parce qu'on a vu les résultats de leur travail et qu'on sait qu'ils peuvent aider les militaires à redevenir actifs dans l'armée, mais aussi à vivre la transition, s'il y a lieu.

M. Robert Oliphant: Est-ce que cette conversation a aussi eu lieu avec le ministère des Anciens combattants — une conversation semblable?

Mme Elizabeth Taylor: Nous entamons tout juste cette conversation.

M. Robert Oliphant: C'est pour cela que vous êtes ici aujourd'hui.

Mme Elizabeth Taylor: Oui.

M. Robert Oliphant: D'accord, merci.

Le président: Merci, monsieur Oliphant.

C'est ainsi que se terminent nos deux premières rondes de questions.

Nous entamons maintenant la troisième ronde avec M. Kerr, du Parti conservateur.

M. Greg Kerr: Je sais, monsieur le président, que nous avons du travail à faire. Je vais donc poser seulement une brève question, et nous aurons terminé, de notre côté.

Je veux rassurer M. Stoffer et lui dire que je suis maintenant calme et aimable. Mon attitude le préoccupait il y a quelque temps. Il ne m'a jamais vu m'emporter ici, donc, c'est inhabituel pour lui, je suppose.

Toute la question de l'invalidité, que ce soit par rapport à la pension en tant que telle ou par rapport au revenu, est l'une des rares questions au sujet desquelles M. Stoffer et moi nous nous entendons de façon raisonnable, si on ne tient pas compte de tous les autres enjeux liés à la pension et au revenu. Pensez-vous qu'il s'agit d'un aspect qui mérite vraiment qu'on s'y attarde? En d'autres termes, on entend constamment dire que nous traitons la pension d'invalidité comme s'il s'agissait d'un revenu. Je ne peux pas l'exprimer plus clairement. Pensez-vous que c'est là, en soi, une mauvaise interprétation? C'est une question générale, encore une fois.

M. Lorne McCartney: Pour être franc avec vous, je ne comprends pas la question.

M. Greg Kerr: C'est pourquoi nous avons toujours de la difficulté avec celle-ci.

Quand nous entamons des discussions, ce sujet revient souvent; nous entendons souvent dire — et vous y avez fait allusion aujourd'hui — que, quand quelqu'un reçoit une pension d'invalidité ou des prestations forfaitaires ou quoi que ce soit, pour la douleur et la souffrance causées, ce montant ne devrait pas être considéré comme un revenu. Oublions l'aspect imposable de tout cela; il ne doit pas être considéré comme un revenu. J'aimerais seulement connaître vos réflexions à ce sujet. Je ne peux pas vraiment entendre ma question pour l'instant, et c'est l'un de mes problèmes, aujourd'hui. Je vous dirais qu'il s'agit d'une question qui revient souvent. Je me demandais simplement ce que vous pensez du fait que les prestations d'invalidité sont traitées comme un revenu.

M. Lorne McCartney: D'abord, je ne crois pas que c'est un montant imposable. Cela dit, il ne devrait pas constituer un revenu; ce devrait plutôt être — je ne sais pas — un montant versé aux personnes qui ont subi de la douleur et de la souffrance à cause de leur blessure et elles devraient, au bout du compte, pouvoir utiliser cet argent comme elles l'entendent.

La seule question que nous nous posons à ce sujet, et nous nous la sommes beaucoup posée récemment, c'est que, plutôt que d'être versés en entier dès le début, on se demande si les paiements ne devraient pas être étalés afin d'éviter qu'un jeune soldat, marin ou aviateur ne dépense la somme dès le début.

M. Greg Kerr: C'est juste.

M. Ronald Griffiths: Il y a quelque temps, on a changé tout cela pour que le montant soit désigné comme une indemnité. Je suppose que c'est comme ça qu'on a interprété la situation. Nous ne savons absolument pas pourquoi c'est devenu une indemnité. Comme nous savons que le maximum peut atteindre 260 000 \$, nous ne savons pas pourquoi on est passé d'une pension à une indemnité, mais c'est le choix qui a été fait et c'est...

M. Greg Kerr: C'est ce que vous ne comprenez pas. Parfait.

Mme Elizabeth Taylor: Je crois que l'un des aspects qui revient souvent, c'est que bon nombre des anciens combattants sont très jeunes et qu'il y a des coûts associés à tout cela, et que le montant forfaitaire versé ne devrait pas être confondu avec un service de réadaptation. Les anciens combattants doivent avoir accès, en plus, à des programmes de réadaptation. Le fait de verser à quelqu'un une pension d'invalidité pour la vie entraîne de nombreux coûts qui pourraient être évités si on offrait des programmes de réadaptation qui permettraient aux anciens combattants de recommencer à jouer

un rôle productif. Je crois qu'il faudrait établir une distinction entre ces deux aspects et affirmer très clairement que tout le monde devrait avoir droit à la réadaptation de façon à recommencer à mener une vie productive et agréable malgré les circonstances.

• (1030)

M. Greg Kerr: Merci beaucoup.

Le président: Merci.

Nous passons maintenant au Nouveau Parti démocratique. Je crois que M. Stoffer a une brève question.

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

J'aimerais aussi qu'il soit écrit dans le compte rendu — et je le dis avec le plus grand respect pour mon collègue du Bloc — que je siège à ce comité et au CPDNAC, le comité de la défense, depuis 1997. Je suis probablement celui qui critique le plus les gouvernements, libéral comme conservateur, pour tout ce qui touche les anciens combattants. Je peux toutefois garantir aux membres du comité et aux témoins que les choses ont beaucoup évolué depuis 1997. Il n'y a aucun doute à ce sujet.

Est-ce que je suis satisfait de tout? Non. Est-ce que les choses bougent assez vite? Non. A-t-on suffisamment de ressources financières et humaines? Non. C'est notre travail de continuer à insister.

Je n'ai jamais, monsieur le président, remis en doute la sincérité et l'obligeance de tous les membres du comité et de toutes les personnes qui viennent nous rencontrer. Je voulais simplement que tout le monde ici présent le sache.

Je ne crois pas que, si les choses évoluent, ce sera grâce aux politiciens. Je crois que c'est grâce à ces groupes. C'est grâce à des gens courageux comme Roméo Dallaire, qui est venu s'asseoir avec les membres de notre comité et qui nous a dit ceci: ces deux pilules m'empêchent de me suicider. Il faut beaucoup de courage pour agir ainsi. Si nous constatons maintenant une certaine évolution, c'est grâce à ces témoignages et à l'analyse que nous faisons des problèmes. C'est pourquoi je pense que le rapport que nous avons obtenu la dernière fois était très pertinent.

Ma question concerne les ergothérapeutes, qui s'occupent de bon nombre de problèmes. Si je travaille sur un chantier de construction et que je me blesse au dos, vous entrez en jeu pour m'aider. Je ne souffre pas du TSPT, j'ai seulement une blessure physique. Suivez-vous une formation particulière pour...?

Monsieur Griffiths, la question s'adresse à vous aussi. J'ai remarqué, dans votre rapport, qu'un agent de la GRC faisait partie de votre association. Est-ce que vous faites une analyse de la façon dont les forces de police s'occupent, par exemple, du TSPT aux États-Unis ou au Canada? Est-ce que vous collaborez avec elles pour obtenir des analyses de la façon dont elles procèdent?

Encore une fois, quelle formation reçoivent les ergothérapeutes pour être en mesure d'intervenir quand il s'agit de ce type de problème très délicat et parfois très explosif à la maison?

Mme Elizabeth Taylor: Je vous remercie de poser cette question.

Les ergothérapeutes reçoivent une formation en santé mentale autant qu'en médecine physique. Je crois que, ce qui compte, c'est le modèle de pratique qui leur est enseigné. Je vais vous présenter la version simplifiée de ce modèle: la personne, son environnement et son occupation, ou les tâches qu'elle doit accomplir. Quand un ergothérapeute examine une personne, il l'examine dans son ensemble. Nous examinons la santé mentale de la personne, sa santé physique, tout cela dans le contexte des tâches qu'elle doit accomplir dans divers environnements. Il peut s'agir de l'environnement de travail, de l'environnement de loisir ou de l'environnement familial. Tout cela se combine, et c'est comme ça que l'ergothérapeute obtient un portrait d'ensemble.

En ce qui concerne la formation au sujet du TSPT et des BSO, elle fait tout à fait partie de notre programme de formation. J'enseigne moi-même, donc je sais ce qui compose le programme. Ce sont des éléments que nous touchons de plus en plus dans notre pratique.

Il faut savoir que, de toute façon, un Canadien sur cinq a un problème de santé mentale. Cela signifie que quatre Canadiens sur cinq aident une personne qui a un problème de santé mentale.

Je propose souvent aux gens de compter le nombre de personnes dans la salle; cela nous permet de savoir combien de personnes...

M. Peter Stoffer: Un, deux, trois, quatre... Je ne suis pas touché.

Mme Elizabeth Taylor: Est-ce que, en réalité, nos ergothérapeutes sont bien préparés? Tout à fait. Ce qui compte, c'est l'optique dans laquelle ils examinent une personne — en tenant compte de son environnement, de tous les rôles qu'elle joue et de tout ce qu'elle doit faire pour se sentir bien dans ces rôles.

M. Peter Stoffer: Merci.

Monsieur Griffis.

M. Ronald Griffis: Pour répondre brièvement à votre question, je dirai que oui, nous sommes heureux que la GRC collabore avec Anciens combattants Canada. Nous comptons des membres de la GRC au sein de nos divers comités, y compris au sein du comité consultatif des clients à Halifax, en Nouvelle-Écosse.

Donc, la réponse est oui...

M. Peter Stoffer: Et qu'en est-il de la Police provinciale de l'Ontario et de la Sûreté du Québec? Est-ce que vous collaborez avec elles?

M. Ronald Griffis: J'ai fait partie de la Police provinciale de l'Ontario pendant un nombre d'années appréciable. À l'époque, il y a longtemps, cela ne faisait pas partie du programme.

Je ne peux pas me prononcer au nom de la Police provinciale de l'Ontario aujourd'hui, ni au nom de la police provinciale du Québec.

M. Peter Stoffer: Merci.

Merci d'être venu.

[Français]

Le président: Merci beaucoup, monsieur Stoffer.

Monsieur André, monsieur Asselin, avez-vous d'autres questions?

M. Guy André: Je dispose de combien de temps, cinq minutes, trois minutes?

Le président: Vous avez cinq minutes au maximum, monsieur.

M. Guy André: Ce sera ma dernière question. La semaine dernière, un témoin nous a dit — et j'ai demandé justement à M. Rossignol de faire une étude à ce sujet — que quelqu'un qui, par exemple, perdrait une jambe au combat en Afghanistan toucherait une indemnisation de 50 p. 100 inférieure à celle attribuée à

quelqu'un qui perdrait une jambe dans une manufacture, une entreprise. Au Québec, la compensation est versée par la Commission de la santé et de la sécurité au travail, la CSST, et il y a des programmes similaires au Canada.

Est-ce bien juste? Que pensez-vous de cette situation?

•(1035)

[Traduction]

M. Ronald Griffis: Il y a une recommandation, dans le rapport, selon laquelle les tribunaux civils devraient faire en sorte que les indemnités atteignent le niveau de ce qui est offert aux civils. Elles seraient donc, à l'heure actuelle, inférieures aux normes civiles.

[Français]

M. Guy André: Lorsque je l'ai appris, ça m'a semblé assez particulier. Selon moi, c'est un manque de respect envers nos anciens combattants. Il me semble que de perdre une jambe en défendant son pays devrait être aussi important que de perdre une jambe dans une entreprise où l'on travaille.

L'autre question que j'aimerais vous poser concerne le problème du suicide. Des témoins, la semaine dernière, nous ont parlé d'un cas. À Granby, il y a eu dernièrement le cas de M. Couture qui, en Afghanistan, a tenté de s'enlever la vie à la suite d'une explosion d'obus. Il avait perdu un pied dans l'accident. Par la suite, il a tenté de s'enlever la vie avec ses amis. De retour chez lui, un an plus tard, il s'isole à la maison — il a dû s'agir d'un cas de stress post-traumatique — et s'enlève la vie. Sa mère n'avait pas été informée de ce qui s'était passé en Afghanistan et d'après ce que j'ai compris, c'est à cause de la notion de confidentialité. En fait, dans le cas d'une personne de 14 ans et plus qui fait une tentative de suicide, on se doit de respecter la notion de confidentialité. Dans ce cas, cependant, le soldat n'a pas demandé au commandant en chef que l'information ne soit pas divulguée. Par contre, l'armée présume que cette notion de confidentialité doit être respectée. Donc, elle ne prévient pas la famille des événements entourant ce qui se passe au combat.

J'aimerais vous entendre à ce sujet. Il me semble y avoir un manque d'information par rapport à ce qui se passe en zone de combat et qui précède le retour de la personne dans son milieu de vie. Certaines informations pourraient être divulguées par l'armée sans menacer la confidentialité, pour aider la famille à soutenir celui qui est allé au combat.

[Traduction]

M. Lorne McCartney: Je suis d'accord. Il faut faire tout ce qui est possible pour aider l'ancien combattant à long terme. Je suis sûr qu'on peut trouver une façon d'arranger cela. Peut-être que le militaire doit donner son autorisation, mais s'il s'agit de garantir sa propre santé et son propre bien-être, je dirais, selon ce que vous nous avez dit, que ce serait une bonne solution. Nous ne pouvons pas nous permettre de manquer une occasion d'aider quelqu'un.

[Français]

M. Guy André: Personnellement, j'ai travaillé pendant longtemps en intervention dans un CLSC. Quatre-vingt pour cent des demandes de consultation psychologique provenaient de femmes et 20 p. 100, d'hommes. Ce sont majoritairement des hommes qui participent à des missions de combat et qui ne demandent pas souvent une aide psychologique. On va les retrouver en prison ou dans des centres de désintoxication. En fait, en ce qui concerne la prévention, les hommes demandent moins de consultations. Je suis convaincu qu'en ce qui concerne les militaires, il en va de même, parce que ce sont majoritairement des hommes, même s'il y a des femmes également.

Dans le cadre d'interventions auprès des hommes, on a vu que par la formation de groupes d'entraide, de groupes de pairs, par un suivi, par des partages entre hommes, on réussissait à joindre ces hommes même si c'est difficile.

Par exemple, pour un ancien combattant de Sept-Îles, les services d'aide sont souvent centralisés à Montréal ou à Québec. Pour ce qui est du traitement du syndrome de stress post-traumatique, il n'y a pas d'accessibilité. Cela n'aide pas la situation des anciens combattants. Je pense qu'on doit axer davantage nos efforts sur la formations des pairs ou des intervenants sur le terrain pour rendre ces services accessibles.

Où en êtes-vous par rapport à la formation d'aidants, de groupes de soutien et des moyens de rendre les services plus accessibles aux personnes dans le besoin?

• (1040)

[Traduction]

M. Ronald Griffis: Il est mentionné, dans le rapport, qu'il existe plusieurs organismes d'anciens combattants. Pour ce qui est du TSPT, nous avons appris que, si nous souffrons de stress post-traumatique, la meilleure chose à faire est de demander de l'aide. Je propose donc que votre comité, peut-être, ou encore le ministère des Anciens combattants, par exemple, demande aux organismes d'anciens combattants de l'aider à reconnaître les cas difficiles, les personnes qui risquent de connaître un traumatisme grave en raison du stress post-traumatique. Il faut demander de l'aide, et je suis à peu près sûr que tous les organismes accepteront de vous aider; il ne faut toutefois pas oublier que la plupart des organismes fonctionnent grâce à des bénévoles.

Le président: Vous avez dépassé depuis longtemps le temps qui vous était alloué, monsieur André. Merci beaucoup.

Monsieur Oliphant, avez-vous une question?

M. Robert Oliphant: J'aimerais poser dès maintenant trois questions pour que vous puissiez comprendre où je veux en venir.

Monsieur Griffis, je crois qu'il s'agit, pour vous, d'une occasion de parler de ce que prévoit la Charte en ce qui concerne la différence entre les anciens combattants des forces de la paix et les anciens combattants ordinaires sur le plan de l'accès aux services et des avantages. Je me demande si vous avez quelque chose à dire au comité à ce sujet. J'ai rencontré récemment un ancien combattant des forces de la paix et un groupe qui souhaitait avoir accès à un pavillon des anciens combattants à St. John's, et ils m'ont dit qu'ils n'avaient pas réussi à l'obtenir. Je me questionne donc à ce sujet.

Monsieur McCartney, j'ai la question suivante à vous poser. Nous considérons l'ANAVETS, la Légion et tous les groupes comme des partenaires dans le travail que nous faisons auprès des anciens combattants, et nous nous demandons s'il y a une aide particulière que notre comité pourrait demander au gouvernement afin de vous permettre de regarnir votre trousse d'outils pour attirer de nouveaux anciens combattants plus jeunes au sein de votre organisme.

Enfin, j'ai une question pour les ergothérapeutes. Les hôpitaux spécialisés disparaissent, et il y a peu d'établissements de soins spécialisés — l'objectif du ministère des Anciens combattants est de conclure des contrats avec des fournisseurs civils qui offriront des soins à l'échelle locale. Compte tenu de cette situation, comment pouvez-vous former de façon efficace des personnes qui ne rencontreront, disons, que deux patients atteints d'une BSO dans leur collectivité et qui ne font pas partie d'un réseau où il y a d'autres personnes qui souffrent d'une telle blessure?

M. Ronald Griffis: Je suis au courant du problème qui est survenu récemment à Terre-Neuve-et-Labrador. Nous connaissons les difficultés auxquelles font face les anciens combattants des forces de la paix, tout en tenant compte du fait qu'ils sont arrivés en Corée tout juste après la fin des hostilités. C'est l'une des choses dont nous nous occupons. C'est l'un des sujets abordés dans le rapport. Tous les anciens combattants devraient avoir accès aux avantages. Dans le même ordre d'idées, nous sommes conscients du fait que, dans la plupart des cas, les avantages dépendent de la blessure subie. C'est donc aussi mentionné dans le rapport. Comme je l'ai dit, nous sommes au courant de la situation délicate à Terre-Neuve-et-Labrador.

M. Robert Oliphant: Monsieur McCartney.

M. Lorne McCartney: Je vais répondre à votre question. L'un des problèmes en ce qui concerne les personnes libérées de l'armée, c'est que, bien souvent, elles ne vivent pas juste de l'autre côté de la clôture. Elles déménagent chez elles, plus loin, là où se trouve leur famille. L'un des problèmes, c'est que les personnes qui comprennent le TSPT et qui pourraient être disponibles pour aider une personne qui retourne vivre, par exemple, à Lethbridge, en Alberta, ne sont pas présentes à cet endroit. En fait, pour avoir accès à toute la gamme de traitements, il faut que vous restiez aux alentours de l'endroit où...

M. Robert Oliphant: Monsieur le président, j'aimerais invoquer le Règlement.

[Français]

Il est difficile d'entendre les réponses à cause des conversations qui ont cours au sein du comité.

[Traduction]

Le président: Merci, monsieur Oliphant.

Je l'ai mentionné précédemment à notre dernière réunion. Il faut éviter le plus possible les conversations en parallèle et parler le moins fort possible parce qu'il est difficile d'entendre les témoins. Il s'agit, bien honnêtement, d'une marque de respect pour les témoins, qui ont pris de leur temps pour venir nous rencontrer.

Monsieur McCartney, continuez, je vous en prie.

• (1045)

M. Lorne McCartney: Merci.

Les unités de l'ANAVETS, la Légion et d'autres groupes sont présents dans ces régions qui sont éloignées des bases militaires, par exemple. En fait, notre président honoraire, Gerry Wharton, a mis les unités de l'ANAVETS au défi de se rendre dans les manèges militaires locaux pour savoir qui a été envoyé à l'étranger et pour pouvoir aider la famille pendant l'absence du militaire, et même après son retour. On pourrait peut-être profiter de ces occasions puisque nous ne sommes pas présents là où se trouve l'armée, mais nous pourrions, en fonction des endroits où sont situées nos unités ou nos divisions, être en mesure d'aider un peu plus.

M. Robert Oliphant: Y a-t-il, pour nous, une façon de vous aider à y parvenir, ou y a-t-il des requêtes que nous pourrions transmettre? Je sais que vous tenez à demeurer indépendants du gouvernement et à conserver une certaine distance, et tout cela, mais j'ai visité dernièrement des clubs de l'ANAVETS et des groupes de la Légion, et c'est une population vieillissante. C'est un problème important. Je me demande seulement...

M. Lorne McCartney: Je n'ai pas d'idées qui me viennent à l'esprit présentement.

M. Robert Oliphant: Pensez-y, et faites-nous part de vos idées. Nous voulons aider.

M. Lorne McCartney: Je vous enverrai un courriel. Envoyez-moi votre adresse électronique.

M. Robert Oliphant: Je vais communiquer avec les ergothérapeutes.

Le président: Votre temps est échu, mais je sais qu'il y a une question pour les ergothérapeutes.

Mme Claudia von Zweck: Elizabeth a déjà répondu quand elle a dit que les ergothérapeutes, même quand ils ont une formation de niveau d'entrée, connaissent bien les façons de traiter les problèmes de santé mentale. Je reconnais que les gens qui reviennent de la guerre font face à des enjeux bien particuliers, mais je crois que notre association nationale peut jouer un rôle pertinent. Nous pouvons certainement, au besoin, créer des programmes de formation pour les ergothérapeutes de même que des réseaux. Nous avons, par exemple, par l'entremise de notre association, un réseau d'ergothérapeutes qui se spécialisent dans toutes les questions de santé mentale. Ces ressources peuvent fournir de l'information à nos membres afin que nous puissions offrir de meilleurs services aux anciens combattants.

Mme Elizabeth Taylor: Je me souviens d'un discours de Martha Piper que j'ai entendu. Elle parlait de l'évolution des styles de communication. Je crois que l'une des choses qui distinguent vraiment les ergothérapeutes, c'est la possibilité d'offrir un traitement à distance grâce à la télésanté. Nous utilisons de nombreux modes de communication variés pour passer d'une ressource à une autre et pour fournir de l'information aux personnes qui ont accès à ces ressources.

Je crois que les jeunes anciens combattants que vous voyez de plus en plus souvent utilisent aussi ces modes de communication, et il est très important de les intégrer à notre vision du monde, à notre vision de l'utilisation et de la prestation des services. Les étudiants avec lesquels je travaille utilisent Twitter et plein d'autres ressources fantastiques, mais surtout, ils apprennent à traiter des personnes à l'aide de ces ressources. Quand vous exercez une profession de moindre importance, de nos jours, vous offrez forcément de nombreux traitements à distance.

M. Robert Oliphant: Ma mère a 86 ans et elle est sur Facebook.

Le président: Merci beaucoup. C'est ainsi que se terminent notre période de questions et le temps dont nous disposons.

Nous devons nous réunir à huis clos pour traiter une affaire en particulier, mais j'aimerais d'abord remercier vivement les témoins d'avoir répondu à nos questions et de nous avoir accordé du temps. Nous vous sommes reconnaissants.

•(1045) _____ (Pause) _____

•(1050)

Le président: Monsieur Stoffer, merci de vous être joint à nous.

M. André souhaite présenter une motion.

[Français]

M. Guy André: Vous avez tous reçu la motion dans les deux langues officielles. Elle se lit comme suit:

Que conformément à l'article 108(2) du Règlement, le Comité permanent des anciens combattants étudie la problématique du suicide chez les ex-militaires et qu'il fasse rapport à la Chambre de ses observations et recommandations.

J'aimerais que le comité fasse une étude spécifique sur la problématique du suicide. On a vu la semaine dernière, et encore aujourd'hui, que cette question est souvent soulevée. On traite un peu

de la question dans le cadre de l'étude sur la Charte des anciens combattants. C'est une question qu'on devrait approfondir davantage par suite de cette étude.

Il y a eu quelques cas, dont, au Québec, celui de Frédéric Couture. Il s'agit d'un ex-militaire dont j'ai parlé au comité. Il s'est enlevé la vie. C'était une situation désastreuse, toute la famille n'était pas au courant de ce qui s'était passé lorsqu'il était en mission de combat. J'aimerais étudier le phénomène, le comprendre, surtout l'aspect de la prévention.

Il faut analyser les ressources présentement offertes par le ministère afin de prévenir le suicide. Il faut faire une étude vraiment approfondie pour savoir ce qui se passe dans ces cas.

On devrait aussi étudier la question de la sensibilisation, pour informer nos anciens combattants des effets du stress sur les autres, sur la famille et sur eux. Il faut faire une étude approfondie sur la question et appeler différents témoins que j'ai déjà identifiés. Il y a des spécialistes du syndrome de stress post-traumatique et du suicide dans les universités. En ce qui concerne l'Université Laval, au Québec, j'ai vu un reportage sur cette question réalisé par un ancien combattant qui a fait un doctorat en psychologie et qui a lui-même vécu cette situation. On aurait plusieurs témoins à rencontrer, dont des parents qui ont vécu le retour d'enfants qui, ensuite, se sont enlevé la vie.

Vous voyez, ce n'est pas dans une perspective partisane. Chacun des députés pourrait vraiment faire une étude approfondie de la problématique du suicide dont on entend de plus en plus parler, du suivi auprès des personnes qui reviennent de missions de combat, et des services. Il faut faire une étude approfondie de la question.

M. Gérard Asselin: C'est une bonne motion.

[Traduction]

Le président: Merci, monsieur André.

Quelqu'un a-t-il des commentaires?

Madame Sgro.

L'hon. Judy Sgro: Monsieur le président, vous avez mentionné un huis clos.

Le président: Non, nous sommes en séance publique.

L'hon. Judy Sgro: Nous sommes en séance publique. D'accord. C'est parfait.

Comme commentaire, je dirai que j'appuie fermement la motion de M. André. Je sais que nous parlions de l'autre charte, de toute façon, mais, étant donné ce que nous avons entendu, une étude précise qui mènerait à des recommandations précises viendrait souligner l'importance que nous accordons à ces enjeux.

Le président: Monsieur Kerr.

M. Greg Kerr: Merci, monsieur le président.

Je suis heureux que ce ne soit pas une enquête, comme l'avait mentionné son collègue, et qu'on revienne au fait que cette étude se fasse dans le cadre de l'examen.

Je propose fortement que l'étude soit faite dans le contexte de l'examen de la Charte, même si elle a une portée plus large. Nous avons entendu, encore une fois, ce matin, des témoins qui s'intéressent beaucoup à cette question. Ils participent au processus d'examen de la Charte et nous ont fait part d'un certain nombre de recommandations. Je crois que nous serions très heureux que cela se fasse. J'aimerais vraiment que l'étude soit faite dans le cadre de notre examen de la Charte, même si elle devait compter une section à part — quand je dis à part, je ne veux pas dire une étude indépendante qui serait entreprise dans plusieurs mois puisqu'il faudrait alors s'adresser au ministère de la Défense nationale et tout recommencer. Nous avons déjà mis en place un processus. Nous pouvons l'élargir autant que nous le souhaitons.

Je veux aussi souligner, monsieur le président, que le ministre a déjà commandé un examen au sein de son ministère pour connaître le taux de suicide et tout ce qui se trouve derrière ce taux. Cet examen se fera de façon continue dans le cadre du processus. Il a été entrepris avant que la motion soit présentée — je tiens à le souligner — ce qui signifie qu'il y a déjà du travail en cours. Peut-être que nous pourrions même inviter le ministère à participer au processus, s'il le souhaite, mais je recommande fermement que nous abordions cette question dans le cadre de l'examen de la Charte parce que nous entendons toutes sortes de témoins pour qui l'examen de la Charte est la principale responsabilité et pour qui le problème de suicide est l'un des problèmes les plus graves. Je préférerais que l'étude soit faite dans le cadre de l'examen de la Charte, et non dans le cadre d'une étude indépendante et à part.

J'ai déjà fait ce commentaire à M. André auparavant, et je crois encore que, de notre côté, nous sommes convaincus que l'étude serait plus efficace de cette façon.

• (1055)

Le président: Quelqu'un a-t-il quelque chose à ajouter?

Monsieur Stoffer.

M. Peter Stoffer: Je suis plutôt d'accord avec M. Kerr à ce sujet. Je souligne, Greg, que c'est la deuxième fois aujourd'hui.

J'aimerais toutefois ajouter qu'il serait avantageux de prévoir dans la Charte des programmes pour les personnes qui sont encore avec nous. Dans le cas du suicide, nous faisons affaire avec des gens qui tentent de se suicider, qui l'ont fait ou qui ont réussi dans leur tentative. Nous nous retrouvons alors à faire affaire avec leur famille et leurs inquiétudes.

Nous avons tous lu l'histoire d'une femme, la mère ou l'épouse d'un militaire, qui ne savait pas qu'il avait tenté de se suicider. Quand j'ai vu cette histoire, je me suis dit qu'il y avait peut-être un enjeu juridique ou lié à la protection de la vie privée que je ne comprenais pas.

Comme vous l'avez dit plus tôt, Greg, les militaires sont souvent si discrets à propos de leur vie que toute intrusion non autorisée pourrait les pousser à commettre des gestes imprévisibles. Donc, quelle que soit la décision que nous prendrons à ce sujet, nous devrions déterminer à l'avance si, dans certains cas, nous devrions nous réunir à huis clos compte tenu du caractère délicat de la question.

Je suis d'accord, monsieur André. Je crois que ce serait très intéressant.

Le président: Monsieur André, accepteriez-vous une modification favorable? L'enjeu ferait l'objet d'une attention particulière, mais serait abordé dans le cadre de l'examen de la nouvelle Charte des anciens combattants?

[Français]

M. Guy André: Par cette motion, je veux insister pour qu'une attention particulière soit portée sur cet enjeu, pour qu'il ne soit pas nécessairement enfoui sous différentes recommandations dans la charte, pour qu'on en fasse une question spécifique.

En fait-on l'objet d'une annexe spécifique de la charte? Est-ce que le comité se donne un temps pour étudier la question du suicide chez les anciens combattants? Car c'est une question importante et urgente. Je ne veux pas qu'elle soit enfouie. Aujourd'hui, on en parle, et les témoins ont encore témoigné au regard de la problématique soulevée, mais je ne voudrais pas qu'elle soit enfouie et se fonde dans l'examen de la charte. Je veux qu'elle fasse l'objet d'une étude distincte.

[Traduction]

Le président: Je ne voudrais pas m'immiscer dans le débat, mais j'aimerais fournir une information. Pendant la 39^e législature, nous avons fait une étude approfondie et nous avons les mêmes préoccupations concernant le TSPT. Nous avons décidé d'en faire une partie importante de notre travail et nous y avons accordé une attention particulière à part dans le cadre de notre étude.

Monsieur Stoffer.

M. Peter Stoffer: Monsieur André, je ne peux pas parler au nom de Greg, de Judy ni de leurs partis, mais je crois sincèrement que l'enjeu ne serait pas traité comme une question accessoire. Il ferait partie intégrante des discussions sur les anciens combattants. Je ne crois pas qu'un membre du comité pourrait prendre cet enjeu à la légère.

Le président: Monsieur Oliphant.

M. Robert Oliphant: Quand vous proposerez la modification, j'aimerais que nous votions par appel nominal.

Le président: D'accord.

M. Robert Oliphant: Il est 11 heures, et j'ai une autre réunion.

Le président: Très bien.

Monsieur André, acceptez-vous un amendement favorable au sujet de cet enjeu?

[Français]

M. Guy André: Excusez-moi. Pouvez-vous répéter? Quel est votre amendement?

[Traduction]

Le président: Que, conformément au paragraphe 108(2) du Règlement, le Comité permanent des anciens combattants étudie, dans le cadre de son examen de la Charte des anciens combattants, la problématique du suicide chez les ex-militaires et qu'il fasse rapport à la Chambre de ses observations et recommandations.

• (1100)

[Français]

M. Gérard Asselin: Ta motion n'a plus de valeur, ta motion ne fonctionne plus.

M. Guy André: J'insistais pour que la problématique du suicide soit une question traitée de façon spécifique, et pas nécessairement dans le cadre de l'examen de la charte. Le but de la motion est d'en faire un enjeu spécifique à être traité par le comité, de vraiment faire une étude approfondie sur la problématique du suicide. Je serais donc contre cet amendement.

[Traduction]

Le président: J'ai pris la peine de vérifier auprès du greffier. Au point où nous en sommes, pour qu'un amendement soit accepté, je dois obtenir le consentement unanime, et la personne qui a proposé la motion s'est déjà opposée à l'amendement.

M. Brian Storseth (Westlock—St. Paul, PCC): Pourquoi faut-il un consentement unanime?

Le greffier du comité (M. Jacques Lahaie): Nous pouvons effectuer un amendement de la motion.

M. Brian Storseth: Je vais proposer l'amendement.

Le président: M. Kerr propose l'amendement.

M. Robert Oliphant: J'ai une autre réunion à 11 heures. Peut-on poursuivre la discussion jeudi?

Le président: Non.

L'hon. Judy Sgro: M. Oliphant a demandé que l'amendement soit mis aux voix. Une fois que cela est fait, ne doit-on pas voter?

Le président: Non. Nous discutons d'un amendement favorable qui a été proposé.

L'hon. Judy Sgro: Mais il est 11 heures.

Le président: Vous avez raison, il est 11 heures. Merci de le signaler.

[Français]

M. Guy André: Monsieur le président, je ne serai pas là jeudi. Nous serons partis.

[Traduction]

Le président: Nous réglerons cela à la prochaine réunion.

La séance est levée.

POSTE  MAIL

Société canadienne des postes / Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

Poste-lettre

Lettermail

**1782711
Ottawa**

*En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à :*
Les Éditions et Services de dépôt
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Ottawa (Ontario) K1A 0S5

If undelivered, return COVER ONLY to:
Publishing and Depository Services
Public Works and Government Services Canada
Ottawa, Ontario K1A 0S5

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la *Loi sur le droit d'auteur*. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la *Loi sur le droit d'auteur*.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

On peut obtenir des copies supplémentaires en écrivant à : Les
Éditions et Services de dépôt
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Ottawa (Ontario) K1A 0S5
Téléphone : 613-941-5995 ou 1-800-635-7943
Télécopieur : 613-954-5779 ou 1-800-565-7757
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca
<http://publications.gc.ca>

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à
l'adresse suivante : <http://www.parl.gc.ca>

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

SPEAKER'S PERMISSION

Reproduction of the proceedings of the House of Commons and its Committees, in whole or in part and in any medium, is hereby permitted provided that the reproduction is accurate and is not presented as official. This permission does not extend to reproduction, distribution or use for commercial purpose of financial gain. Reproduction or use outside this permission or without authorization may be treated as copyright infringement in accordance with the *Copyright Act*. Authorization may be obtained on written application to the Office of the Speaker of the House of Commons.

Reproduction in accordance with this permission does not constitute publication under the authority of the House of Commons. The absolute privilege that applies to the proceedings of the House of Commons does not extend to these permitted reproductions. Where a reproduction includes briefs to a Committee of the House of Commons, authorization for reproduction may be required from the authors in accordance with the *Copyright Act*.

Nothing in this permission abrogates or derogates from the privileges, powers, immunities and rights of the House of Commons and its Committees. For greater certainty, this permission does not affect the prohibition against impeaching or questioning the proceedings of the House of Commons in courts or otherwise. The House of Commons retains the right and privilege to find users in contempt of Parliament if a reproduction or use is not in accordance with this permission.

Additional copies may be obtained from: Publishing and
Depository Services
Public Works and Government Services Canada
Ottawa, Ontario K1A 0S5
Telephone: 613-941-5995 or 1-800-635-7943
Fax: 613-954-5779 or 1-800-565-7757
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca
<http://publications.gc.ca>

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