



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent des anciens combattants

ACVA • NUMÉRO 038 • 2^e SESSION • 40^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 10 décembre 2009

Président

M. David Sweet

Comité permanent des anciens combattants

Le jeudi 10 décembre 2009

•(0900)

[Traduction]

Le président (M. David Sweet (Ancaster—Dundas—Flamborough—Westdale, PCC)): Bonjour, mesdames et messieurs.

Je voudrais vous souhaiter la bienvenue à la 38^e séance du Comité permanent des anciens combattants. Nous accueillons parmi nous un témoin qui est ici en personne, Brian Ferguson, et deux témoins au téléphone, Darragh Mogan et Rachel Gravel.

Avant de céder la parole à nos témoins — et M. Ferguson m'a déjà informé qu'il sera le seul à faire une déclaration liminaire et qu'il a aussi un avion à prendre — permettez-moi de faire une proposition parce que certaines personnes ont exprimé des préoccupations lorsque nous avons manqué de temps la dernière fois. Nous sommes saisis de deux motions, et je pense que Mme Sgro voulait aussi parler de certaines modifications à sa motion. Je propose donc que nous entendions nos premiers témoins de 9 heures à 9 h 50, puis, nous allons passer aux affaires du comité de 9 h 50 à 10 h 10. Ensuite, nous entendrons notre deuxième groupe de témoins. Ainsi, nous n'avons pas à craindre de manquer de temps pour les affaires du comité.

Est-ce que cela convient aux membres du comité?

Des voix: D'accord.

Le président: Très bien, alors sans plus tarder, nous allons passer aux témoins qui sont devant nous maintenant.

Je veux seulement procéder à une vérification. Madame Gravel et monsieur Mogan, m'entendez-vous?

Mme Rachel Corneille Gravel (directrice générale, Hôpital Sainte-Anne, ministère des Anciens Combattants): Oui, je vous entends. Je m'appelle Rachel Corneille Gravel et je me trouve à l'hôpital Ste-Anne.

M. Darragh Mogan (directeur général, Politiques et recherche, ministère des Anciens Combattants): Je m'appelle Darragh Mogan et je suis de Charlottetown.

Le président: Très bien.

Maintenant que nous avons établi la connexion, je céderai la parole à M. Ferguson, qui fera un exposé liminaire.

M. Brian Ferguson (sous-ministre adjoint principal, Politiques, programmes et partenariats, ministère des Anciens Combattants): Merci, monsieur le président, et merci aux membres du comité. Je suis heureux de témoigner devant vous aujourd'hui; je suis accompagné de mes collègues au téléphone, Darragh Mogan, directeur général, Politiques et recherche, ministère des Anciens Combattants, et Rachel Corneille Gravel, directrice générale, Hôpital Ste-Anne.

Nous sommes ici pour faire le point sur l'avenir de l'hôpital.

Nous vous avons fourni un document présentant le contexte général et des renseignements additionnels sur l'Hôpital Ste-Anne et

sur l'histoire des transferts précédents d'établissements pour les anciens combattants par le ministère des Anciens Combattants. Je ne passerai pas en revue chaque détail; nous vous avons fourni le document à cette fin. Je ferai une déclaration liminaire et je vous parlerai d'une partie du contenu du document.

[Français]

D'abord, je souhaite faire part au comité du statut des discussions concernant un transfert potentiel.

En juillet dernier, le ministère des Anciens combattants et le ministère de la Santé du gouvernement du Québec ont échangé des lettres d'intérêt quant à des discussions sur un transfert éventuel. Une première rencontre s'est tenue à la fin du mois de septembre et a donné lieu à des discussions préliminaires sur le sujet. Une réunion de suivi s'est tenue à la mi-novembre, et une autre suivra dans le courant du mois de janvier.

[Traduction]

Nous avons à coeur d'informer les anciens combattants, leurs familles et les intervenants clés. Nous avons ajouté un lien sur notre site Web pour fournir au public un accès facile à des renseignements à jour. Nous avons rencontré des représentants de syndicats nationaux et locaux et nous allons continuer de le faire.

Le gouvernement du Canada s'enorgueillit de sa longue tradition d'offrir des soins de santé en établissement, des services de soins de longue durée et des avantages sociaux aux anciens combattants du Canada. Au début des années 1960, le ministère avait 18 hôpitaux. C'est à cette époque que la prestation des soins de santé est devenue une responsabilité provinciale et que l'assurance-hospitalisation universelle a été instituée.

À la lumière de ces changements, la Commission Glassco de 1963 a recommandé au gouvernement de transférer les hôpitaux ministériels aux provinces. Le ministère des Anciens Combattants a commencé à transférer ses établissements aux provinces dans lesquelles ceux-ci étaient situés. Le Saskatoon Veterans Home a été le dernier établissement transféré en 1996.

•(0905)

[Français]

L'hôpital Sainte-Anne est le dernier hôpital fédéral administré par Anciens Combattants Canada. Son rôle de chef de file dans le domaine des soins et du soutien offert au personnel militaire remonte à 1917, date de sa fondation par la Commission des hôpitaux militaires, pour soigner les blessés de la Première Guerre mondiale.

L'édification de l'hôpital Sainte-Anne s'inscrivait alors dans une initiative nationale lancée en 1915, face à l'incapacité des provinces, faute d'infrastructures adaptées, de pourvoir aux besoins des soldats blessés de retour du front. Les premiers bâtiments furent construits rapidement et sans investissement majeur, afin de répondre aux besoins immédiats en lits. Ils furent détruits en 1970, pour faire place à un édifice moderne de 13 étages.

[Traduction]

L'hôpital jouit d'une réputation d'excellence dans plusieurs domaines cliniques et il est connu à l'échelle nationale pour les services et les soins de haute qualité qu'il offre dans les deux langues officielles. Il a acquis une expérience particulière parfaitement adaptée aux besoins cliniques complexes des anciens combattants traditionnels. Aux anciens combattants plus jeunes, l'hôpital fournit des services et des soins de santé mentale accessibles à l'échelle du pays grâce à un réseau national coordonné de cliniques traitant les troubles de stress opérationnel. La composante recherche à l'hôpital Ste-Anne est en pleine croissance, et récemment, un accord dans ce domaine a été conclu avec l'Université McGill.

Au cours de la dernière décennie, on a tenté à deux reprises de transférer l'hôpital Ste-Anne. Cette fois, nous avons bon espoir que cela fonctionnera parce que la province a besoin de places en soins de longue durée. Après la dernière tentative effectuée en 2001 pour transférer l'hôpital Ste-Anne, le gouvernement du Canada a reconnu les besoins de l'hôpital et alloué 114 millions de dollars pour la modernisation de l'infrastructure et des installations matérielles. Les rénovations à l'hôpital Ste-Anne ont été entreprises pour éliminer tous les risques pour la santé et la sécurité des résidents et des employés, pour fournir aux anciens combattants un environnement adapté à leurs besoins en constante évolution et pour veiller à ce que l'hôpital respecte les normes provinciales. La modernisation est pratiquement terminée, et l'établissement peut maintenant accueillir 446 résidents, qui ont tous leur propre chambre avec salle de bain adjacente.

Lors de tous les précédents transferts d'établissement du ministère des Anciens Combattants, celui-ci a instauré des garanties pour que l'accès prioritaire des anciens combattants soit préservé, que la prestation de soins de grande qualité aux anciens combattants soit maintenue, que le personnel de calibre élevé de l'établissement soit gardé en poste et que les soins soient dispensés dans la langue officielle choisie par le patient, le cas échéant. Dans ces établissements, les soins aux anciens combattants ont été intégrés à la stratégie de soins de longue durée du ministère. Celui-ci veille à ce que l'on respecte les garanties; pour ce faire, il assure une surveillance des établissements, qui doivent rester agréés et passer par le processus national d'agrément des hôpitaux, il fait exercer un suivi continu des établissements par le personnel du ministère, il voit au respect des obligations précisées dans les accords de transfert négociés et il procède à l'analyse et à la surveillance des données de contrôle provinciales. En outre, nous mesurons la satisfaction des clients du ministère au moyen de sondages récurrents pour nous assurer que les services fournis répondent aux besoins. Le sondage le plus récent effectué à l'échelle nationale a indiqué que les clients étaient satisfaits à 97 p. 100.

Je sais que le comité a exprimé son intention par le passé d'aller visiter l'hôpital Ste-Anne. Une telle visite nous réjouirait. De plus, le comité pourrait peut-être juger utile de visiter des établissements qui ont été transférés précédemment pour comprendre comment fonctionnent ces transferts.

Le nombre d'anciens combattants admissibles qui sont entrés à l'hôpital Ste-Anne a atteint un sommet et les estimations montrent que leur nombre chutera de façon continue au cours des dix prochaines années. L'âge moyen des clients admis à Ste-Anne est de 87 ans. Selon les estimations démographiques du ministère, l'offre de lits commencera à dépasser la demande de la part des anciens combattants en 2010 et, en 2015-2016, il y aura plus de lits vides que d'anciens combattants résidents. Le maintien de la qualité des soins et des services à l'hôpital Ste-Anne suppose le maintien de la masse critique de résidents. Afin d'optimiser le potentiel de l'établissement et de profiter pleinement de l'investissement effectué par le gouvernement pour moderniser l'hôpital, il est essentiel d'utiliser les lits vacants. Dans toute discussion au sujet de l'avenir de l'hôpital, la priorité est de veiller à ce que les anciens combattants de Ste-Anne continuent de recevoir les soins de qualité qu'ils méritent.

Le transfert de Ste-Anne à la province de Québec permettrait de maintenir et de maximiser l'expérience de l'hôpital dans le domaine de la gériatrie et de la psychogériatrie, et d'accroître le nombre de lits qui pourraient être offerts aux Canadiens qui en ont besoin. À l'heure actuelle, il y a un manque de lits pour les soins de longue durée dans la région sanitaire provinciale où est située Ste-Anne. Tout accord de transfert futur préciserait que les anciens combattants doivent continuer à avoir accès de façon prioritaire à des soins et à des services de qualité, que les intérêts des employés de l'hôpital sont protégés et que les garanties en matière de langues officielles sont respectées, comme cela a été le cas lors des transferts gouvernementaux précédents qui ont été couronnés de succès.

● (0910)

[Français]

Si une entente de transfert venait à être conclue, elle devrait être approuvée par les deux paliers de gouvernement avant de pouvoir être mise en œuvre. Pour vous donner un ordre d'idée des échanciers que l'on prévoit, j'ajoute que les transferts précédents ont pris de trois à cinq ans avant d'aboutir. Le gouvernement du Canada s'est engagé à tenir le public intéressé, tant à l'interne qu'à l'externe, dûment informé tout au long du processus.

[Traduction]

Merci beaucoup.

Le président: Merci, monsieur Ferguson.

Nous allons maintenant passer aux questions. Nous avons moins de 40 minutes, alors nous allons commencer avec cinq minutes par intervenant. Il y aura quand même un certain nombre de personnes qui ne pourront pas poser de questions, mais cela donnera tout au moins assez de temps à la plupart des membres du comité.

Monsieur Scarpaleggia, vous avez cinq minutes.

M. Francis Scarpaleggia (Lac-Saint-Louis, Lib.): Merci, monsieur le président.

J'aimerais avoir des réponses assez succinctes, monsieur Ferguson, étant donné que le temps est limité.

Qui a l'accès prioritaire à l'hôpital à l'heure actuelle?

M. Brian Ferguson: Ce devrait être les anciens combattants qui ont servi outre-mer ou qui ont été blessés alors qu'ils servaient au Canada. Je demanderais à M. Mogan si j'ai oublié d'autres personnes qui pourraient être admissibles.

Darragh.

M. Darragh Mogan: Vous avez assez bien résumé la situation, Brian.

M. Francis Scarpaleggia: Je pense que c'est une réponse très incomplète, car c'est un peu plus compliqué que cela, d'après ce qu'on m'a dit. Par exemple, les citoyens canadiens qui ont combattu pour les forces alliées outre-mer n'ont pas la même admissibilité que les citoyens canadiens qui se sont battus pour le Canada outre-mer, n'est-ce pas?

M. Brian Ferguson: Ils ont leurs propres normes d'admissibilité, mais je vais demander à Darragh de vous donner plus de détails.

Darragh.

M. Darragh Mogan: Depuis 2003, les anciens combattants des forces alliées ont accès aux lits de l'hôpital Ste-Anne si les soins dont ils ont besoin ne sont pas offerts dans leur collectivité.

M. Francis Scarpaleggia: Il existe en fait ici deux niveaux d'anciens combattants. Ceux qui se sont battus pour les Forces canadiennes sont immédiatement admissibles. Les citoyens canadiens qui se sont battus pour les forces alliées sont admissibles, mais seulement si leur condition se détériore jusqu'à un certain point lorsqu'ils se trouvent dans un établissement de santé de la collectivité. Quel mal y aurait-il à rendre les règles du jeu équitables en donnant tout simplement aux citoyens canadiens qui ont combattu au sein des forces alliées outre-mer la même admissibilité?

Il me semble qu'il y a des étages vides à l'heure actuelle à l'hôpital Ste-Anne. Apparemment, il n'y a pas de liste d'attente. Quel mal y aurait-il à permettre à ces anciens combattants d'avoir le même accès, puisqu'ils se sont battus dans la même guerre, qu'ils sont citoyens canadiens et qu'ils ont payé leurs impôts. Ils ne sont sans doute pas très nombreux non plus. Je sais qu'il y a quelques cas dans ma localité où des anciens combattants des forces alliées se battent pour avoir accès à l'hôpital et font face à un mur de brique.

Quel mal y aurait-il à cela? Je ne pense pas que cela puisse causer tellement de pression sur l'hôpital. Comme je l'ai dit, ils sont très peu nombreux.

M. Brian Ferguson: Je vais demander à Darragh et à Rachel de répondre à la question, si vous me le permettez, monsieur le président.

Darragh donnera le point de vue des anciens combattants des forces alliées tandis que Rachel parlera de la disponibilité des lits à l'hôpital.

M. Darragh Mogan: Les changements aux critères d'admissibilité constituent certainement une question de politique qui relève du gouvernement.

Je devrais corriger une chose, une impression qu'on a peut-être. Pour être admissible aux soins à l'hôpital Ste-Anne, il faut avoir servi outre-mer. Par exemple, à la Deuxième Guerre mondiale, la moitié des Forces n'avait pas servi outre-mer, les Anciens combattants ayant servi au Canada.

• (0915)

M. Francis Scarpaleggia: Je comprends cela tout à fait. Je parle des gens qui ont servi outre-mer, soit dans les Forces canadiennes, soit dans les forces alliées.

M. Darragh Mogan: Je comprends, mais je voulais faire cette petite correction pour les autres membres du comité qui ne l'ont peut-être pas compris. Ce que je veux dire, c'est que pour changer les critères d'admissibilité, il faudrait modifier la politique du gouvernement.

M. Francis Scarpaleggia: Je comprends. Il incombe donc au ministre d'apporter ce changement s'il le souhaite.

Ma question suivante concerne...

M. Brian Ferguson: Monsieur, puis-je demander à Rachel Gravel, si vous me le permettez...

M. Francis Scarpaleggia: On y a répondu. On a répondu à ma question, merci.

Il y a un besoin criant de lits de soins de longue durée dans le West Island de Montréal. Combien de temps faudrait-il pour conclure une entente de location, disons, avec l'hôpital général Lakeshore qui est l'hôpital local dans le West Island, pour louer des lits sur certains étages qui sont vides? J'espère qu'il ne serait pas nécessaire d'attendre de trois à cinq ans pour conclure une entente entre la province et le gouvernement fédéral. Ne pourrions-nous pas commencer à louer des lits dès que possible, sans transférer le contrôle?

M. Brian Ferguson: C'est une possibilité monsieur, et comme je l'ai dit, nous sommes encore en négociation avec le Québec pour examiner leurs besoins et les nôtres. Nous examinons cette possibilité.

M. Francis Scarpaleggia: Je dois vous dire en toute honnêteté que cette nouvelle d'un transfert éventuel cause énormément de stress chez les anciens combattants âgés dans ma collectivité. Je les rencontre constamment et ils sont très inquiets. Ils sont inquiets non seulement au sujet des normes de soin, mais également au sujet de l'accès à des services bilingues.

S'il y avait un transfert, comment pourrait-on mettre en place des garanties pour que ces anciens combattants continuent à recevoir des soins dans les deux langues officielles? Dès que cela ne relève plus du gouvernement fédéral, ce dernier ne peut plus exercer de contrôle. Vous pourriez peut-être m'expliquer comment nous pourrions garantir des services bilingues après un transfert.

M. Brian Ferguson: Cela ferait certainement partie de l'entente qui serait négociée. Si nous allons de l'avant avec des négociations officielles et que nous en arrivons à cette étape, nous négocierons de telles garanties dans l'entente.

M. Francis Scarpaleggia: Mais vous ne pourriez pas faire respecter ces garanties, à mon avis. Les services bilingues pourraient se détériorer et il n'y a rien que le gouvernement fédéral pourrait faire une fois que les services seraient transférés. Je pense que c'est assez clair, et lorsqu'on parle de garanties écrites dans une entente, je pense que c'est plus symbolique qu'autre chose, en toute honnêteté. Je pense que dès que les services sont transférés, vous perdez ce contrôle. Je crois que le gouvernement devrait réfléchir à cela et peut-être prendre des mesures pour asseoir les garanties et les rendre exécutoires.

Merci. Je vais céder...

Le président: En fait, il ne reste plus de temps, mais voulez-vous faire des commentaires à la suite de ce que M. Scarpaleggia vient de dire?

M. Brian Ferguson: Non. Je prendrai cela tout simplement comme un commentaire.

Le président: Merci, monsieur Ferguson.

Nous passons maintenant à M. André, pour cinq minutes.

[Français]

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

Je poursuivrai sur la lancée de mon collègue. Dans un premier temps, j'aimerais vous demander quels sont les enjeux liés au transfert de l'hôpital Sainte-Anne au gouvernement du Québec en ce qui a trait à la prestation de services de qualité à la clientèle.

Je m'explique. L'hôpital Sainte-Anne assure un certain encadrement, notamment en ce qui concerne les infirmières et les soins apportés aux anciens combattants. À mon avis, cet encadrement est d'un niveau un peu plus élevé que celui offert par les CHSLD, que l'on retrouve au Québec par exemple.

Selon vos objectifs, vous devez garantir la même qualité de soins aux anciens combattants. Comment le ferez-vous à l'intérieur de la nouvelle structure?

[Traduction]

M. Brian Ferguson: Merci d'avoir posé la question.

Je vais demander à Darragh de répondre. Nous avons conclu ce type d'arrangement lors de tous les transferts précédents, de sorte que Darragh voudra peut-être tout simplement parler brièvement de la façon dont on s'y est pris.

M. Darragh Mogan: Dans les ententes précédentes, nous avons pris des mesures de façon à obtenir des soins différents ou supplémentaires selon les besoins; si les soins requis dépassent la norme de soin provinciale, nous payons la différence. Donc, c'est certainement là une possibilité. Cela s'est fait lors de transferts précédents.

[Français]

M. Guy André: À l'hôpital Saint-Anne, on retrouve beaucoup plus d'infirmières que d'infirmières auxiliaires. Donc, il y a un encadrement de la clientèle plus spécialisé que celui que l'on retrouve dans d'autres institutions du même type.

Dans cette perspective, j'aimerais vous poser une question. Si on offre des lits de soins de longue durée à une clientèle de l'ouest de Montréal — c'est un besoin, on l'admet — comment délimitez-vous les services? La clientèle provenant de la population civile jouira-t-elle des mêmes services que les anciens combattants? Comment cela s'arrimera-t-il?

• (0920)

[Traduction]

M. Brian Ferguson: Je vais demander à Mme Gravel de donner plus de détails, mais essentiellement si nous faisons cela — et je souligne « si », car il s'agit d'un point de discussion —, ce serait un arrangement qui refléterait les besoins du Québec en matière de services fournis pour ce qui est des lits qu'ils utiliseraient. Donc, nous tenterions, pour les civils, d'offrir les services qui seraient demandés par le gouvernement du Québec.

Rachel, aviez-vous quelque chose à ajouter?

Mme Rachel Corneille Gravel: Oui, j'ai peut-être juste une petite observation à faire.

[Français]

Monsieur André, une des raisons pour lesquelles il y a plus d'infirmières à l'hôpital Sainte-Anne, c'est que c'est un hôpital de soins subaigus et donc [Note de la rédaction: difficultés techniques] de garder à l'hôpital Sainte-Anne les résidents avec une condition un peu plus sérieuse [Note de la rédaction: difficultés techniques] dans les hôpitaux de soins aigus.

À titre d'exemple, les infirmières sont capables de faire la surveillance des intraveineuses à l'hôpital. Cela réduit de beaucoup les coûts de transfert vers d'autres institutions. En fonction de l'arrangement que l'on considère avec [Note de la rédaction: inaudible], s'ils sont intéressés à avoir à Sainte-Anne des programmes qui demandent des soins, le fait que l'on ait des infirmières est un atout certain. Ce sont des choses que l'on devra étudier. Il faudra évaluer correctement nos besoins et voir ce qu'ils

sont intéressés à racheter [Note de la rédaction: difficultés techniques] à l'hôpital Sainte-Anne.

[Traduction]

Le président: Madame Gravel, les interprètes ont un peu de difficulté à vous entendre. Le son était hachuré, alors vous voudrez peut-être, si cela est possible, parler un peu plus clairement dans l'appareil téléphonique.

Mme Rachel Corneille Gravel: Voulez-vous que je répète. Je pourrais répéter en anglais. Est-ce que vous m'entendez bien?

Le président: Monsieur André, voulez-vous qu'on répète la réponse?

[Français]

M. Guy André: Peut-être pour les autres, si nécessaire, mais quant à moi ça me va. J'ai perdu quelques mots...

[Traduction]

Le président: Très bien, madame Gravel.

Mme Rachel Corneille Gravel: Je m'excuse. Je parlerai peut-être un peu plus lentement.

Le président: On vous entend très bien maintenant.

Mme Rachel Corneille Gravel: Merci.

Le président: Voulez-vous répéter votre réponse?

Mme Rachel Corneille Gravel: Oui. Je m'excuse.

Je disais que Ste-Anne est un hôpital de soins pour affections subaiguës. Nous ne sommes pas comme d'autres établissements traditionnels de soins de longue durée. C'est la principale raison pour laquelle nous avons des infirmières et que nous n'utilisons pas d'auxiliaires. Il est fréquent que nous devions transférer des résidents dans des établissements de soins actifs. Nous avons des médecins 24 heures sur 24, de sorte que si l'état du patient se détériore, nous avons la capacité de garder l'ancien combattant ici à Ste-Anne et de s'occuper de lui, à moins que son état se détériore au point où il devient nécessaire de le transférer.

Avec le Québec, nous devons examiner ces options. Par exemple, s'ils veulent un programme spécifique ou des programmes différents à Ste-Anne, où il est nécessaire d'offrir des soins pour affections subaiguës à leur clientèle, ils auront certainement besoin d'infirmières. Nous avons la capacité d'offrir ce service. Nous devons examiner leurs besoins et le type de service, et le niveau de service qu'ils sont prêts à acheter de nous.

[Français]

M. Guy André: J'ai très bien compris ce que vous avez mentionné. On offre des services d'une certaine qualité à des personnes en très grande perte d'autonomie, des anciens combattants, avec un encadrement très spécifique. Par ailleurs, on a une autre clientèle qui provient de la population civile.

Si des gens de la population civile partagent le milieu de vie des anciens combattants, allons-nous continuer à offrir le même type de services et aux anciens combattants et à la population civile, des soins aigus? D'autre part, où en sont les pourparlers avec le gouvernement du Québec à ce sujet?

• (0925)

[Traduction]

M. Brian Ferguson: Merci d'avoir posé la question.

Les discussions n'ont pas atteint ce stade, mais nous savons que nous devons aborder ces questions. De la façon dont on procède, il y a un certain nombre d'établissements qui ont du succès au Canada — par exemple, The Lodge à Broadmead — où des civils et des anciens combattants cohabitent très bien dans l'hôpital. Nous payons pour la différence du coût des services accrus dont M. Mogan a parlé. Ça semble fonctionner très bien.

C'est l'une des raisons pour lesquelles nous avons dit qu'il serait peut-être utile que les membres du comité visitent non seulement Ste-Anne, mais certains de ses établissements pour voir comment ils fonctionnent. Nous espérons dans ce cas-ci mettre à profit la compétence acquise par le ministère dans la mise en place de ce genre d'ententes par le passé pour nous assurer que ces garanties sont là.

Le président: Merci, monsieur André.

M. Stoffer est le suivant, pour cinq minutes.

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

Pour que ce soit bien clair, lorsque le ministère parle des anciens combattants qui ont servi outre-mer, il veut parler des anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale et de la guerre de Corée. À l'heure actuelle, nous avons de nombreux anciens combattants qui ont servi outre-mer en Bosnie et au Moyen-Orient, mais ils n'ont pas accès à ces lits?

M. Brian Ferguson: Je peux demander à Darragh de vous donner plus de détails, mais si leurs blessures sont tellement graves qu'ils ont besoin d'être placés, ils peuvent être considérés comme des anciens combattants aux fins des critères d'admissibilité à ces établissements de soins de longue durée.

Est-ce exact, Darragh?

M. Darragh Mogan: Oui. Dans le cas de l'ancien combattant moderne, il s'agit de déterminer la capacité de fournir au patient des soins pour les BSO. Ste-Anne peut en avoir la responsabilité et les diriger par la suite dans des cliniques de BSO. C'est quelque chose que nous voudrions maintenir après le transfert.

M. Peter Stoffer: Très bien, mais ce qui me préoccupe, c'est que l'un de nos collègues à Terre-Neuve s'occupe d'un cas particulier d'un homme de 71 ans. Il ne peut pas avoir accès aux soins hospitaliers, car il ne satisfait pas aux critères actuels d'admissibilité. M. Mogan a dit très clairement que tout changement à cet effet relevait de la politique du gouvernement et je suis d'accord avec cela. Ces changements ne viendront pas du ministère.

Ce qui me préoccupe, ce n'est pas la situation actuelle, mais celle qui prévaudra dans dix ans. À compter de janvier, comme vous le savez, nous allons perdre 100 anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale et de la guerre de Corée à cause du vieillissement. Dans dix ans environ, il ne restera qu'une poignée de ces anciens combattants. Je m'inquiète de l'avenir des anciens combattants qui sont avec nous maintenant et également de celui de leurs épouses.

L'affaire Maybee de Sheet Harbour était peut-être un exemple classique d'un cas où deux gouvernements, le gouvernement provincial et le gouvernement fédéral, n'ont absolument pas fait ce qu'il fallait faire, en plaçant une personne — l'ancien combattant — dans un hôpital tandis que son épouse, avec qui il était marié depuis plus de 60 ans, a dû aller ailleurs. Ils ont été absolument incapables de les placer ensemble.

J'aimerais que vous nous donniez plus de détails. Le ministère a-t-il proposé au gouvernement de garder l'hôpital Ste-Anne, au lieu de le transférer aux autorités provinciales, et de l'aménager pour en faire

ce que j'appellerais un centre d'excellence pour les anciens membres de la GRC et permettre à d'autres personnes — des anciens membres de la GRC, du personnel militaire et leurs conjoints et conjointes — d'avoir accès à ces lits à l'avenir? Dans dix ans, il ne restera plus d'anciens combattants à Ste-Anne. Ils relèveront tous de la province, si je ne fais pas erreur, à moins que les critères changent assez rapidement pour permettre davantage l'accès à nos anciens combattants modernes et à leurs familles.

J'aimerais savoir ce que vous en pensez, monsieur.

M. Brian Ferguson: Je ferai quelques observations. Tout d'abord, nous examinons constamment la stratégie des soins de longue durée du ministère selon les critères actuels d'admissibilité. Il serait peut-être utile pour le comité à un moment donné d'avoir une séance d'information plus complète sur cet aspect en particulier. Cela veut dire entre autres examiner les besoins futurs. Sans donner de détails aujourd'hui, je dirai que nous avons examiné les besoins selon les critères d'admissibilité actuels. Nous avons par ailleurs tenu compte du fait que lorsque de nouveaux hôpitaux ont été construits, le filet de sécurité sociale au Canada était relativement non existant. Essentiellement, à l'heure actuelle, il y a des centaines de milliers de lits partout au pays pour lesquels le ministère paie au regard de divers critères d'admissibilité. Il s'agit donc là d'un environnement assez complexe, et j'aimerais dire cela en réponse à votre commentaire. Vous avez tout à fait raison au sujet de la politique du gouvernement.

Par ailleurs, si Ste-Anne met ses lits à la disposition des civils... Chaque fois que nous rencontrons un cas ou que nous entendons parler d'un cas où un couple est séparé, nous faisons de notre mieux pour négocier une solution au problème avec les autorités provinciales. Si Ste-Anne avait des lits disponibles, cela nous donnerait une autre option dans cette collectivité pour placer le couple ensemble. Il y a donc un certain nombre de facteurs qui entrent en jeu ici.

● (0930)

M. Peter Stoffer: Là où je veux en venir, c'est qu'un ancien combattant est un ancien combattant. Tous les anciens combattants devraient être traités de la même façon, qu'ils aient servi outre-mer ou non. Leurs épouses, comme vous le savez, sont les meilleures amies du gouvernement pour prendre soin d'eux. Le mieux est de les garder dans leurs maisons, si tel est leur choix, pour leur permettre de mourir chez eux. Mais, lorsqu'un placement est nécessaire pour leur prodiguer des soins, nous ne devrions pas être obligés de mettre leurs noms sur des listes.

Je sais qu'à Camp Hill, par exemple, avant d'être admis, il faut suivre un processus en trois étapes. C'est assez frustrant pour une personne âgée de 89 ans qui ne comprend pas les complexités de la bureaucratie.

Je peux peut-être vous laisser le soin de demander au ministère d'examiner l'admissibilité future de nos anciens combattants de l'époque moderne qui ont maintenant soixante-dix ans et plus. Ils avancent en âge et ils vont demander ce type de soins. Nous devons faire quelque chose assez rapidement.

M. Brian Ferguson: Merci de ces observations.

Le président: Merci, monsieur Stoffer. Vous êtes très ponctuel.

Nous allons maintenant donner la parole au Parti conservateur pour cinq minutes. Monsieur Kerr.

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

Je voudrais souhaiter la bienvenue à nos invités. Je suis encore très étonné que l'intervenant précédent ait terminé à temps.

M. Peter Stoffer: C'est un plaisir pour moi de laisser suffisamment de temps au secrétaire parlementaire.

M. Greg Kerr: Je voudrais tout simplement faire une observation et ensuite je donnerai la parole à Ben qui posera une question.

Je pense que ce que nous entendons n'est pas surprenant. Ce sont là des préoccupations tout à fait légitimes. Je dois dire, pour avoir longuement réfléchi à la question et fait de la recherche à ce sujet, notamment sur les transferts précédents, que je comprends pourquoi c'est un processus qui s'échelonne sur trois à cinq ans. La dernière chose que nous voulons, c'est presser les choses. On nous a dit également qu'il faut s'assurer que le gouvernement s'acquitte de toutes ses responsabilités. Mais je suis d'accord avec vous. L'une des meilleures choses que nous puissions faire serait non seulement de visiter Ste-Anne, mais d'aller visiter et parler à ceux qui dirigent ces établissements qui ont été transférés, pour que nous puissions mieux comprendre la situation. Les dernières observations de Peter portaient sur les défis constants qui sont liés à la politique, peu importe qu'il s'agisse de soins en milieu hospitalier ou simplement de soins directs. Je veux simplement préciser, pour les fins du compte rendu, que la dernière chose que nous voulons, c'est brusquer un transfert très important, qui a essentiellement connu un très bon début.

Ben, je pense que vous aviez une question.

M. Ben Lobb (Huron—Bruce, PCC): Encore une fois, merci d'être venu rencontrer le comité.

Pourriez-vous nous parler un peu de l'investissement de 114 millions de dollars dont il est question à la diapositive 13 et nous expliquer davantage le travail qui a été fait et la situation de l'hôpital Ste-Anne par rapport à d'autres établissements du Québec?

M. Brian Ferguson: Si vous me le permettez, je vais demander à Mme Gravel de répondre à la question, car c'est elle qui gère le projet depuis le début, et ce, avec beaucoup de succès.

Rachel, si vous me le permettez, je vous demanderais de bien vouloir répondre à cette question.

Mme Rachel Corneille Gravel: Merci, Brian.

Je dois admettre que cela a été toute une entreprise. Nous avons commencé ce projet il y a huit ans. Cela a demandé beaucoup de planification.

Tous les plans et devis ont été préparés conformément aux normes provinciales. L'environnement est maintenant sûr, non seulement pour les résidents, mais aussi pour les employés. Dans l'ancienne infrastructure, certaines des salles de bain privées dans les chambres privées, par exemple, étaient si étroites qu'un patient ne pouvait pas y entrer en fauteuil roulant, de sorte que les employés devaient faire de nombreuses manipulations et il y avait beaucoup d'accidents de travail à Ste-Anne.

L'environnement est maintenant sûr et il est aussi adapté aux besoins changeants de la clientèle, tenant compte du fait que plus de la moitié de nos patients sont dans des fauteuils roulants. Nous avons construit une nouvelle centrale électrique. Nous avons ensuite construit un pavillon pour les résidents qui ont une déficience cognitive comme la maladie d'Alzheimer. C'est un pavillon de deux étages seulement, qui compte 116 chambres privées avec des salles de bain semi-privées.

Nous avons ensuite transféré 116 patients du pavillon principal à ce pavillon adjacent et commencé à rénover le pavillon principal.

Nous l'avons fait en quatre étapes, et la rénovation est maintenant terminée. Nous avons 330 chambres privées avec salles de bain semi-privées dans la tour principale. Nous avons par ailleurs amélioré l'extérieur et nous avons installé un nouveau système de sécurité.

En résumé, c'est réellement ce que nous avons fait à Ste-Anne. Le projet n'est pas entièrement terminé. Ils ont dû refaire tout l'extérieur de l'immeuble et enlever les panneaux de béton. À l'heure actuelle, on est en train de terminer l'enveloppe externe de l'immeuble et j'espère qu'au début de la nouvelle année, tout l'immeuble sera terminé.

• (0935)

M. Ben Lobb: Donc, il s'agit certainement d'un établissement moderne ou presque moderne qui pourrait être transféré; ce n'est pas un immeuble désuet que la province recevrait.

L'autre question que j'aimerais examiner dans le peu de temps qu'il me reste est la suivante. Dans le Sud de l'Ontario, d'où je viens, plus particulièrement dans les régions rurales de l'Ontario, l'un des problèmes que nous avons dans notre système de soins de santé concerne la disponibilité de lits et la capacité de laisser les patients rester à l'hôpital jusqu'à ce qu'ils se sentent bien. L'autre problème concerne les lits dans les centres de soins de longue durée et le traitement que les résidents reçoivent dans ces centres. Enfin, nous aurions besoin également d'un établissement pour ceux qui souffrent de problèmes de santé mentale ou de problèmes cognitifs afin qu'ils se retrouvent dans un environnement sûr et sans danger.

Étant donné les projections que nous avons vues dans vos données aujourd'hui, pouvez-vous parler des avantages que pourrait avoir le Québec en acquérant un établissement à la fine pointe de la technologie avec des lits disponibles pour les civils?

M. Brian Ferguson: Pour nous, il s'agit en fait de tenir compte des besoins qu'ils ont par rapport au problème que nous pose la diminution du nombre d'anciens combattants. En fait, la situation de chaque partie est compatible avec celle de l'autre. Je pense que cela résoudrait certains des problèmes dans la région environnante de l'hôpital Ste-Anne pour ce qui est de l'accès aux lits de soins de longue durée. C'est sans doute la raison pour laquelle les négociations ont commencé de part et d'autre: de part et d'autre nous voyons cette possibilité. Je pense que cela permettrait d'augmenter la capacité d'accueil dans la région. Comme dans le cas d'autres transferts, cela permet de réinjecter dans la collectivité la valeur de l'infrastructure.

M. Ben Lobb: Je peux certainement...

Le président: Votre temps est écoulé.

Merci, monsieur Ferguson.

Nous allons maintenant donner la parole au Parti libéral, à M. Oliphant. Vous avez cinq minutes.

M. Robert Oliphant (Don Valley-Ouest, Lib.): Merci, et merci à tous les témoins.

Mes questions seront relativement courtes et j'espère que les réponses le seront également.

Tout d'abord, y a-t-il une différence importante entre le protocole H1N1 à Ste-Anne et celui du Centre George Hees à l'hôpital Sunnybrook, un établissement contractuel?

M. Brian Ferguson: Rachel, pourriez-vous répondre à la question, s'il vous plaît?

Mme Rachel Corneille Gravel: Je ne le sais pas. Je ne connais pas leur protocole. Ce que je peux dire, c'est qu'à Ste-Anne, nous avons suivi le protocole du réseau provincial.

M. Robert Oliphant: Je pose cette question parce que nous avions espéré visiter l'hôpital aujourd'hui, mais nous n'avons pas pu le faire à cause du H1N1. Pourtant, il y a deux semaines, le ministre et 150 visiteurs de l'extérieur sont allés à George Hees, un établissement contractuel, pour un événement majeur. Nous avons participé à cet événement et je suis allé dans cinq établissements contractuels au cours des quatre dernières semaines sans avoir de problème. Je me demandais tout simplement pourquoi nous n'avons pas pu nous rendre là-bas aujourd'hui.

Mme Rachel Corneille Gravel: Je pense que la demande a peut-être été faite au début de certains protocoles que nous faisons respecter. Je sais que si la demande avait été faite par exemple la semaine dernière, maintenant que nous savons que cette deuxième phase du H1N1 est presque terminée, la réponse aurait sans doute été différente de celle que vous avez reçue.

● (0940)

M. Robert Oliphant: Merci; c'est bien.

Ma deuxième question est la suivante: pourquoi Ste-Anne a-t-il été choisi pour abriter le centre national pour les BSO?

M. Brian Ferguson: Je peux répondre à cette question. La raison, c'est que nous avons reconnu qu'il était nécessaire d'avoir des compétences cliniques pour gérer le réseau des cliniques de BSO qui se développaient et que nous voulions créer partout au pays et que Ste-Anne était l'endroit logique pour développer ces compétences, en raison des médecins qui s'y trouvaient. C'était tout simplement le meilleur endroit pour nous comme point de départ.

M. Robert Oliphant: Si nous n'avions pas cet établissement exploité par le gouvernement fédéral, où auriez-vous placé le centre?

M. Brian Ferguson: C'est une question hypothétique. Si nous avions nous-mêmes la possibilité de le faire, monsieur, nous devrions créer une capacité quelque part...

Le président: Un instant, monsieur Ferguson.

M. Francis Scarpaleggia: Je suis désolé. Je n'entends pas ce que dis M. Ferguson. Il y a trop de gens qui parlent en même temps.

Le président: Monsieur André, nous n'entendons rien avec cette conversation parallèle.

M. Robert Oliphant: J'imagine que c'est hypothétique, sauf que le gouvernement prévoit transférer cet établissement, et pourtant, il a été choisi pour être le centre national. Je crains vivement que si nous n'avons pas d'établissement fédéral, nous n'aurons pas d'endroit où étudier ni de centre d'excellence dans le domaine des troubles du stress post-traumatique. Dans votre exposé, vous dites que cela ne sera pas transféré. Allez-vous conclure un contrat avec un établissement à cette fin? Comment les choses se dérouleront-elles?

M. Brian Ferguson: Nous allons, selon toute probabilité, attribuer un contrat. Nous allons conserver les experts et le personnel de cet établissement, qui relèveront toujours du ministère, et il s'agira simplement de trouver un endroit où les loger. Nous pourrions conclure une entente...

M. Robert Oliphant: Est-ce une question de locaux ou y a-t-il des experts dans le domaine médical là-bas? Vous venez de dire qu'il y avait des experts dans ce domaine là-bas, experts dont vous aviez besoin, et maintenant... S'agit-il seulement de trouver un endroit où les loger ou est-ce une question de connaissances médicales?

M. Brian Ferguson: Je dis que le ministère conserverait un effectif d'experts dans le domaine médical.

M. Robert Oliphant: Très bien. Alors, nous allons finir par perdre notre capacité de gérer un centre et nous allons devenir locataires de deux façons: nous allons conclure un contrat avec eux pour les soins de longue durée et pour le centre national.

M. Brian Ferguson: Et bien, nous n'avons pas encore décidé comment nous allions... Nous examinons les options pour déterminer où serait situé le centre national. J'ai tout simplement dit qu'il s'agissait d'une option. Mais en fait, si nous choisissons cette option, nous ne transférerions pas la gestion du centre. Nous ne ferions que louer l'espace.

M. Robert Oliphant: Nous louerions l'espace.

Pourquoi ne pas prendre notre établissement d'avant-garde, notre centre d'excellence national, et louer l'espace à la province pour fournir des soins de longue durée dont la collectivité a besoin? Pourquoi ne pas privilégier cette option?

M. Brian Ferguson: Et bien, je pense, comme vous pouvez le voir, que le centre national représente une partie relativement restreinte des activités de l'hôpital en général, et cette partie...

M. Robert Oliphant: Vous avez 255 clients actifs.

M. Brian Ferguson: C'est vrai, mais ce ne sont pas des clients résidents.

M. Robert Oliphant: Ils ne sont pas résidents, mais 255, c'est un bon nombre de clients, à mon avis. Je sais que vous avez seulement dix lits actifs...

M. Brian Ferguson: C'est exact.

M. Robert Oliphant: ... mais 255 clients actifs, et il n'y a pas d'autre endroit au Canada où des recherches importantes ont cours dans le domaine des blessures de stress opérationnel.

M. Brian Ferguson: Je pense que c'est l'une des raisons pour lesquelles il serait utile de tenir une session d'information en profondeur sur les activités des cliniques. En fait, le réseau est en quelque sorte le centre nerveux. Le centre gère un établissement, et maintenant, un deuxième établissement résidentiel sera construit, mais il gère et supervise huit autres établissements à l'échelle du pays. Il guide en quelque sorte la gestion de tous les établissements. Cela ne changera pas. Toutes les autres cliniques de blessures de stress opérationnel sont situées dans des établissements près d'hôpitaux et travaillent de façon coordonnée.

Je pense que ce serait utile, monsieur, de vous fournir davantage de détails à ce sujet.

M. Robert Oliphant: Merci.

Le président: Merci, monsieur Ferguson.

Nous allons maintenant passer au Parti conservateur, qui a cinq minutes. Monsieur Storseth.

M. Brian Storseth (Westlock—St. Paul, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je n'ai que deux ou trois questions pour vous, monsieur Ferguson. Merci d'être venu ici aujourd'hui.

Je dois admettre que lorsque je rencontre les représentants ministériels et que je parle à des gens comme vous, je suis toujours inquiet d'entendre parler de stratégie et des décisions complexes qui sont en cours, parce qu'en général, cela signifie qu'on a fait abstraction d'une solution relativement simple. Je veux seulement m'assurer que ce n'est pas le cas cette fois.

Quelle est votre vision stratégique à long terme en ce qui concerne non seulement l'Hôpital Ste-Anne, mais tous les autres hôpitaux de même nature?

● (0945)

M. Brian Ferguson: Je m'excuse si je vous ai donné l'impression qu'il n'était pas possible de simplifier les choses. Je proposais une séance d'information sur le sujet en général.

Je demanderai à Darragh de vous dire en deux mots dans quelle voie nous nous dirigeons à l'heure actuelle.

M. Darragh Mogan: Merci, Brian.

Notre stratégie de soins de longue durée est fondée sur l'environnement moderne. Prenez la période à laquelle ces hôpitaux ont été construits, soit de 1946 à 1955. Il n'y avait pas vraiment de capacité de soins de longue durée complexes dans quelque province que ce soit. Or, il y en a aujourd'hui, et de plus en plus d'anciens combattants veulent rester près de chez eux. Nous voulons donc tabler sur nos experts, surtout ceux qui oeuvrent dans le domaine de la psychogériatrie, nos experts, donc, qui travaillent dans les locaux loués à Ste-Anne. En même temps, nous voulons permettre aux gens qui peuvent rester dans leur collectivité — et la majorité des gens qui reçoivent des soins de longue durée restent dans leur collectivité, que ce soit à la maison ou dans un établissement — de choisir où ils vont.

Lorsque le nombre d'anciens combattants diminuera à un point tel que nous n'aurons peut-être plus besoin d'établissements à contrat, les soins seront au moins offerts dans la collectivité. Huit anciens combattants sur dix, ou quatre sur cinq, qui nous demandent des soins de longue durée veulent demeurer dans leur collectivité. Mais à long terme, il est excellent de disposer de ressources comme Ste-Anne dans le domaine de la psychogériatrie, que ce soit un hôpital dont nous sommes propriétaires ou un établissement à contrat.

M. Brian Storseth: Ai-je bien compris? Il y a huit autres établissements de ce genre?

M. Brian Ferguson: Non, il s'agit de cliniques traitant les blessures de stress opérationnel.

M. Brian Storseth: Où sont-elles situées?

M. Brian Ferguson: Les cliniques traitant les blessures de stress opérationnel sont situées un peu partout au pays.

Darragh, avez-vous la liste avec vous?

M. Darragh Mogan: Non, je ne l'ai pas, mais les cliniques sont situées à Fredericton, Gagetown, Halifax, Ottawa, London, Winnipeg, Calgary et, bien sûr, à l'Hôpital Ste-Anne. J'en ai peut-être oublié une ou deux.

M. Brian Ferguson: Nous allons vous fournir la liste complète avec tous les noms des hôpitaux.

M. Brian Storseth: Je l'apprécierais.

Pour revenir aux préoccupations de M. Stoffer, quel traitement sera réservé aux anciens combattants actuels au cours des dix prochaines années?

M. Brian Ferguson: Les cliniques traitant les blessures de stress opérationnel ont été créées précisément pour répondre aux besoins en santé mentale des anciens combattants, qu'il s'agisse d'anciens combattants de l'ère moderne ou d'anciens combattants traditionnels. Ces cliniques des blessures de stress opérationnel effectuent des diagnostics et élaborent des plans de traitement. Comme l'a mentionné M. Stoffer, nous respectons complètement les normes d'admissibilité actuelles. Notre stratégie est par conséquent fondée sur le fait que les anciens combattants doivent respecter certains

critères d'admissibilité dans ces établissements. De plus, nous tentons d'optimiser les avantages pour nos clients au sein de ce cadre. Ce que nous disons, c'est que presque toutes les personnes qui ont sollicité le ministère et qui sont admissibles à un lit de soins de longue durée préfèrent rester dans la collectivité près de laquelle ils habitent.

Voilà notre vision: tabler sur les capacités des provinces et continuer à fournir dans la collectivité même les services que le gouvernement doit aux anciens combattants. Lorsque ceux-ci ont besoin de soins spécialisés tels que ceux dispensés à Ste-Anne et qu'ils ne peuvent les recevoir dans leur collectivité, nous leur en donnons la possibilité.

M. Brian Storseth: Je pense que pour cela, il faudrait conclure des partenariats avec les provinces. Avons-nous eu de la difficulté à forger ces partenariats avec les provinces?

M. Brian Ferguson: Nous avons lancé un processus actif de consultation des autorités provinciales sur la gestion des hôpitaux. Nous avons mis en place des plans annuels pour l'exploitation des hôpitaux, précisant ce que nous allons payer au cours de l'année à venir, les besoins naissants, les besoins changeants des clients qui y sont traités. Nous disposons donc d'un partenariat continu assez actif avec les provinces et je ne pense pas que l'on éprouve des difficultés à cet égard.

M. Brian Storseth: Merci.

Le président: Merci, monsieur Storseth.

Nous allons maintenant passer au Bloc québécois, soit à M. Asselin.

[Français]

M. Gérard Asselin (Manicouagan, BQ): Merci, monsieur le président.

Dans le document qui nous a été distribué, je vois que plusieurs établissements hospitaliers, comme l'hôpital Sainte-Anne, ont été transférés dans plusieurs provinces. Environ 17 établissements ont été transférés jusqu'à maintenant, dont deux au Québec.

On sait que le lendemain de la signature du transfert, la responsabilité de l'entretien revient au gouvernement du Québec, qui s'occupe des conventions collectives, du maintien des services, et ainsi de suite.

Quand le fédéral transfère à une province un tel établissement qui appartient aux anciens combattants, comment procède-t-on? Cela prend-il la forme d'une vente ou d'un transfert de propriété, ou est-ce qu'une simple signature suffit? L'établissement est-il vendu à un certain prix?

● (0950)

[Traduction]

M. Brian Ferguson: Je demanderai à Darragh de répondre, mais en fait, pour revenir aux propos qui ont été échangés, il y a en règle générale un accord entre deux provinces. Cet accord doit être légal et contient nombre de volets.

Darragh, avez-vous quelque chose à ajouter?

M. Darragh Mogan: En règle générale, comme l'a dit Brian, les négociations portent sur un certain nombre de points qui ont des conséquences financières, mais le transfert consiste habituellement en un montant nominal. Dans certains accords, il est de 10 \$; dans d'autres, il est de 1 \$. Il y a un échange financier, mais il est plutôt formel; il n'est pas vraiment lié aux points négociés en tant que tels.

M. Brian Ferguson: La nature du document légal est l'essence même de la question. Voulez-vous formuler des observations à ce sujet?

M. Darragh Mogan: Il s'agit d'un accord fédéral-provincial contraignant pour les deux parties. Il contient des mécanismes de résolution des différends et si ceux-ci ne suffisent pas, le différend est porté devant la Cour fédérale.

Ça ne s'est jamais produit, en passant.

[Français]

M. Gérard Asselin: D'accord.

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup.

Voilà qui met un terme à notre séance. Il est 9 h 50, comme nous l'avions prévu. Est-ce que cela vous convient?

Monsieur Mogan et madame Corneille Gravel, merci beaucoup de vous être joints à nous par téléconférence.

Monsieur Ferguson, je pense que cela vous laisse le temps de prendre votre vol. Nous vous sommes reconnaissants d'être venus et de nous avoir fourni des réponses.

M. Brian Ferguson: Merci beaucoup de la souplesse dont vous avez fait preuve, monsieur le président.

Mme Rachel Corneille Gravel: Merci.

M. Darragh Mogan: Merci beaucoup.

Le président: Nous allons maintenant passer aux affaires du comité.

Nous allons d'abord traiter de la motion de M. André, à laquelle M. Kerr avait apporté un amendement. Par conséquent, nous traitons maintenant de l'amendement apporté à la motion, concernant l'étude sur l'examen de la nouvelle Charte des anciens combattants. Si vous vous souvenez bien, la motion de M. André portait sur une étude des suicides chez les militaires des Forces canadiennes. Puis, M. Kerr a présenté cet amendement.

Y a-t-il des commentaires?

Monsieur Kerr.

M. Greg Kerr: Oui, monsieur le président.

Assurément, lorsqu'on y songe, nous sommes vraiment du même avis et ce matin, nous avons entendu un certain nombre de commentaires et de questions qui vont dans ce sens. Je pense que cela s'inscrit dans l'examen de la charte que nous avons entreprise. Nous nous sommes engagés auprès de tous ceux qui ont joué un rôle dans le processus de révision. Ils ont soulevé cette question, de même que des préoccupations d'une autre nature. Je pense que c'est approprié et que nous devrions y consacrer l'attention nécessaire. C'est clair, nous devons aller en profondeur, mais nous sommes d'avis que nous devrions le faire dans le cadre de l'examen de la charte, comme nous en avons convenu lorsque le comité a entamé ce processus.

Il s'agit d'une des préoccupations de ceux qui se penchent sur la révision de la charte. Ils pensent fermement que cela devrait s'inscrire dans l'examen de la charte qui est en cours. Il n'est probablement pas exagéré de dire que nous pensons qu'il s'agit de la bonne méthode et nous n'avons pas changé d'idée.

Le président: Monsieur Oliphant.

M. Robert Oliphant: Je vais prendre la parole à l'encontre de l'amendement et proposer que nous effectuions une étude indépendante sur cette question. Il y a eu pas moins de 30 suicides chez les

anciens combattants revenus d'Afghanistan, alors nous sous-estimons le nombre de victimes de cette guerre lorsque nous disons que 137 ou 136 soldats sont décédés là-bas. Il s'agit d'une question importante que nous devons étudier. Je conviens qu'il y a des liens avec la nouvelle Charte des anciens combattants, mais j'estime que celle-ci a trait davantage aux services et aux avantages qu'à la nature même de ce que l'on attend de nos militaires. Je voterai contre l'amendement puis je voterai pour la motion.

Le président: Merci, monsieur Oliphant.

Monsieur Stoffer.

• (0955)

M. Peter Stoffer: Monsieur le président, je crois que M. Kerr a présenté un argument valide pour l'inclusion de cette étude particulière dans l'étude générale sur la charte. Je reviens tout juste d'Italie, et j'ai parlé de la chose à plusieurs militaires et à des personnes qui travaillent dans le domaine des services aux anciens combattants. J'ai posé des questions au sujet de la charte, puis j'ai parlé du drame des gens qui s'enlèvent la vie. Ils m'ont dit que s'ils étaient membres de ce comité, ils effectueraient une étude séparée, parce que le sujet est aussi en lien avec certains aspects du MDN. Voilà pourquoi j'aimerais présenter un amendement favorable pour effectuer un examen séparé. Il est écrit: « le suicide chez les anciens membres », mais les gens qui sont actuellement membres des forces commettent aussi des suicides. Voilà pourquoi il faudrait lire: « les membres actuels comme anciens ».

Par conséquent, bien que l'argument de M. Kerr soit très valide, je suis d'accord avec la motion de M. André. J'espère qu'il acceptera mon amendement favorable et inclura « membres du service, qu'ils soient actuels ou anciens ».

Le président: Monsieur Stoffer, vous pourrez présenter votre amendement après que nous aurons traité de celui-ci.

Je tiens une liste des intervenants, et à l'heure actuelle y figurent M. Storseth, M. André et M. Mayes.

Monsieur Storseth.

M. Brian Storseth: Merci beaucoup, monsieur le président.

M. Stoffer a présenté une partie de mes arguments. M. Oliphant parle de l'Afghanistan. Il y a des gens qui servent là-bas actuellement. Je pense que le ministère de la Défense nationale ne s'inscrit pas dans le mandat du comité.

J'aimerais aborder deux aspects. Je pense qu'il faudrait inclure cette étude dans notre examen de la charte parce qu'il s'agit d'un aspect très important pour les anciens combattants. Si, toutefois, le comité estime vraiment qu'il faut rendre justice à cette question, qui est une question très importante pour les membres actuels et passés des forces du ministère de la Défense et de la GRC, et bien, il faudrait élargir la portée de l'étude et créer une espèce de comité mixte qui étudierait la question avec le ministère de la Défense nationale parce qu'il n'entre pas du tout dans le mandat de notre comité d'étudier le MDN. Ainsi, il faudrait se rallier l'appui de l'autre comité pour faire bien les choses à mon avis. Je pense qu'on n'irait pas très loin si on mettait de côté les membres actuels des forces.

Le président: Merci, monsieur Storseth.

Monsieur André.

[Français]

M. Guy André: En tout respect, monsieur Kerr, je suis aussi en désaccord sur votre motion. Je vais vous expliquer pourquoi.

La problématique du suicide chez les militaires et les anciens combattants est très particulière, et je suis d'accord avec M. Stoffer pour l'inclure.

On entend de plus en plus parler de soldats qui souffrent d'un syndrome de stress post-traumatique en revenant de l'Afghanistan ou d'autres missions militaires, et qui vivent un certain isolement à cause de cela.

Il est fondamental d'examiner cette question parce que le problème du suicide devient de plus en plus important chez les militaires. Je ne crois pas qu'il faille se pencher sur ce problème dans le cadre de la Charte des anciens combattants, qui traite plutôt des services offerts à la clientèle et des pensions d'invalidité à accorder aux vétérans et aux militaires.

Il est très important d'examiner la charte. Je suis aussi allé en Italie et j'ai parlé avec certains vétérans. La charte comporte quand même des enjeux importants. On l'a constaté dans certains documents qu'on a transmis au comité.

Cependant, la problématique du suicide présente davantage une dimension psychologique et sociale. Comment peut-on éviter que ces personnes vivent avec ce problème lorsqu'elles reviennent au pays? Je ne crois pas qu'on puisse répondre à cette question au moyen de la charte. Il faudrait mener une étude particulière sur ce phénomène.

[Traduction]

Le président: Monsieur Mayes.

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

Je voudrais me faire l'écho de ce qu'a dit M. Storseth. Je pense que le ministère de la Défense nationale a un lien d'employeur-employé avec le Canada. Il lui revient notamment de régler les problèmes des membres en service. Je le sais, et j'appuie l'amendement. Il s'agit d'une question délicate. Si j'étais membre des Forces canadiennes, je ne voudrais pas qu'on parle de cette question en public, qu'elle devienne politisée et que les médias en parlent. Je ne voudrais pas que la politique entre en jeu. J'aimerais qu'on mette des gants.

Je pense que nous devrions étudier cette question en profondeur et de façon discrète dans le cadre de l'examen de la nouvelle Charte des anciens combattants. C'est mon opinion, et j'appuierai l'amendement présenté par le secrétaire parlementaire. Nous allons examiner les soins fournis aux anciens combattants, et nous devrions faire preuve de délicatesse.

• (1000)

Le président: Merci, monsieur Mayes.

Monsieur Lobb.

M. Ben Lobb: Merci, monsieur le président.

Lorsqu'on évalue ces arguments, les pour comme les contre, il faut tenir compte de ce que signifie la nouvelle Charte des anciens combattants. Elle est fondée sur le bien-être — non seulement le bien-être physique, mais le bien-être sous toutes ses formes. Toute affirmation s'inscrivant dans la portée de la Charte qui ne traite pas de questions liées à la santé mentale fait fi de ce qui est important.

Ceux qui sont allés à Charlottetown et qui ont écouté avec attention les exposés ont pu voir l'un des programmes de santé mentale parmi les plus vastes du monde. C'est le ministère des

Anciens Combattants qui fournit ce service. Je pense que nous mettons la charrue devant les boeufs. Nous formulons des hypothèses à ce sujet sans avoir qui que ce soit du ministère qui pourrait tester la véracité de celles-ci. Nous catégorisons nos troupes et nos anciens combattants sans nous fonder sur des statistiques qui pourraient illustrer les différences, les pourcentages, et les raisons derrière tout cela. Est-ce une transition du MDN au ministère des Anciens Combattants? Cela relève-t-il exclusivement du MDN? Y a-t-il un problème particulier à l'origine de tout cela? Y a-t-il une échappatoire? Ce genre de choses devrait faire partie de notre étude parce que nous étudions la nouvelle Charte des anciens combattants. Voilà ce que nous essayons de faire pour que nos anciens combattants soient le plus possible en bonne santé après leur période de service.

Si nous menions une étude séparée qui se concentrerait sur cela, serait-elle effectuée en même temps que l'autre étude? Serait-elle effectuée après? Y aura-t-il une autre question qui fera surface? Quand allons-nous mener cette étude? Qui seront les joueurs? Le problème pourrait-il être réglé avant que l'étude ne soit terminée? Je pense qu'il s'agit de la meilleure façon de rendre justice à la nouvelle Charte des anciens combattants. C'est aussi la meilleure façon de trouver la solution que nous cherchons. Si nous faisons venir des fonctionnaires du ministère et que nous sommes insatisfaits de leur témoignage, eh bien, nous pourrions adopter une approche différente. Créera-t-on un sous-comité? Allons-nous pousser les recherches? Nous n'avons posé aucune question difficile aux fonctionnaires de ce ministère; nous ne leur avons pas demandé quels étaient les liens entre cette question et la nouvelle Charte des anciens combattants. Peut-être est-ce fait à 100 p. 100 ou peut-être cela constitue-t-il une faiblesse flagrante. Grâce à l'information fournie à Charlottetown, nous avons des données de qualité et de bons programmes. Peut-être devrions-nous entendre les responsables lors de quelques réunions organisées dès que la Chambre reprendra ses travaux. Je pense qu'il faut leur poser des questions difficiles.

Le président: Merci, monsieur Lobb.

Nous allons maintenant passer à Mme Sgro.

L'hon. Judy Sgro (York-Ouest, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président.

Lorsque M. André a proposé sa motion, je me suis dit au début qu'il poussait un peu les choses, du moins, selon la perspective que j'avais des choses.

Un peu plus tôt cette semaine, j'ai assisté à un exposé qui n'avait rien à voir avec cette motion et nos travaux. Il portait sur le taux de suicide chez les anciens membres, et possiblement les membres actuels, dont on ne parle pas en public parce qu'aucun de nous ne veut le faire, j'imagine. Ces hommes et ces femmes mettent leur vie en danger pour nous, puis reviennent avec des problèmes considérables que l'on ne décèle pas toujours, et tout cela se termine par le suicide. L'exposé que j'ai entendu un peu plus tôt cette semaine m'a inquiétée. Voilà pourquoi j'estime que notre révision de la charte ne sera pas suffisante. À la toute fin, nous pouvons formuler des recommandations, puis nous pourrions effectuer une étude séparée sur cette question.

Ma conscience me dicte, après l'exposé de cette semaine, que de ne pas mener une étude séparée serait préjudiciable. La procédure à suivre, les partenaires, la possible création d'un sous-comité — toutes ces technicalités — sont des questions dont nous pouvons discuter plus tard. L'enjeu, ici, c'est le suicide, et on constate une augmentation alarmante des taux. Lorsque nous poserons nos questions, nous concluons sans doute que les nombres sont encore plus élevés. C'est triste à dire. Je pense que nous nous devons d'examiner cette question, de même que sa gravité. Nous pouvons l'examiner dans le cadre de la charte, mais, à mon avis, il s'agit d'un problème plus vaste.

Nous savons qu'il existe et tenter de le confiner ainsi est préjudiciable. Pour avoir l'impression que je fais mon travail, je voudrais que l'on consacre du temps à un problème qui existe et dont nous avons conscience.

J'appuierai la motion de M. André et voterai contre la proposition de M. Kerr.

• (1005)

Le président: Allez-y, monsieur McColeman.

M. Phil McColeman (Brant, PCC): J'ai tendance à penser qu'il s'agit d'une question sérieuse et pour rendre justice à la gravité de la situation, je pense qu'il vaudrait mieux examiner ce problème dans le cadre d'une étude de la Charte. Il me semble qu'on insinue que nous n'effectuerons pas une étude approfondie du suicide dans le cadre de l'examen de la Charte. Je ne pense pas qu'on ait formulé une telle proposition. Je ne pense pas que l'on fasse du meilleur travail si on mène une étude distincte. À mon avis, que l'on aborde cette question dans le cadre de l'examen de la Charte ou non, l'examen que nous effectuerons ne sera pas différent.

J'aimerais aborder cette question dans le cadre de l'étude de la Charte parce que celle-ci portera sur les fondements de l'affaire, que nous pourrions aborder en menant un examen exhaustif de la Charte. Comme l'a dit M. Lobb, lorsque l'on parle de bien-être, la question est en lien avec la santé mentale. Le suicide est une question de santé mentale, sur laquelle nous allons nous pencher lors de la révision de la Charte. Nous allons examiner les services de santé mentale fournis par le ministère des Anciens Combattants. Je pense qu'il s'agit du cadre approprié pour cette étude.

Cela ne signifie pas que nous devons y consacrer moins de temps ou entendre moins de témoins. Si je ne m'abuse, le secrétaire parlementaire ne propose pas un survol de la question. Ce n'est pas son intention, à mon avis. J'estime que nous pouvons faire du meilleur travail si nous abordons la question dans le cadre de la révision de la Charte, en acceptant le fait que nous allons accentuer cet aspect le moment venu. Nous allons examiner attentivement le suicide et les causes du phénomène, ce qui est en fait un problème de santé mentale et nous allons examiner la prestation de services de santé mentale par le ministère des Anciens Combattants.

D'après les remarques formulées, les gens semblent insinuer qu'il y aura une étude plus approfondie que l'autre. Les deux études sont sur un même pied d'égalité. Je pense que nous pouvons faire un aussi bon travail — en fait, un meilleur travail — en étudiant cette question dans le cadre de notre étude sur la Charte, en mettant l'accent sur le problème. Il s'agit d'un problème important et grave.

Le président: Merci, monsieur McColeman.

Nous allons maintenant passer à M. Kerr.

M. Greg Kerr: Oui, monsieur le président.

Je suis en politique depuis longtemps et je pense que nous essayons tous de dire la même chose. Nous voulons réaliser cette

étude; moi, j'y tiens beaucoup. Je préférerais qu'on supprime notre amendement; M. André et moi pourrions discuter pour trouver un libellé satisfaisant pour décrire ce que nous entendons faire. Il faut qu'il y ait un lien quelconque avec l'examen de la Charte, qu'il s'agisse d'une étude séparée qui serait reliée à la Charte ou qui serait envisagée par celle-ci. Je ne voudrais pas que les organisations d'anciens combattants, qui ont fait beaucoup de travail pour nous, soient laissées pour compte. Je sais qu'aujourd'hui, nous nous préoccupons beaucoup des anciens combattants de l'ère moderne. C'est un facteur à prendre en considération.

Si M. André est d'accord, nous pourrions peut-être retirer l'amendement. C'est ce que je souhaite, mais il faut veiller à ce que nous puissions étudier ce que nous voulons étudier. On pourrait peut-être ajouter au libellé de la motion quelques mots du genre « vers la fin de l'étude ». Cela dépassera le mandat de notre comité. Il ne fait aucun doute qu'il va falloir la participation du MDN, ce qui me préoccupe, entre autres choses.

Au lieu de faire les choses à la hâte, serait-il possible d'en discuter après la réunion et par la suite de proposer aux membres du comité un libellé qui engloberait le sujet de notre étude tout en garantissant que l'examen relatif à la Charte n'est pas omis? Ce serait pour ainsi dire une démarche séparée. Nous avons des devoirs envers beaucoup d'autres acteurs dans ce dossier et je veux m'assurer que nous allons aborder toutes les questions voulues.

Si M. André est d'accord, nous pourrions supprimer l'amendement et trouver un libellé qui engloberait l'ensemble de la question. S'il n'y voit pas d'inconvénient, c'est ce que je propose.

• (1010)

Le président: Monsieur André.

[Français]

M. Guy André: Monsieur le président, les gens se sont prononcés sur la motion. Je demande donc qu'on vote sur l'amendement de M. Kerr et sur la motion. Nous avons des invités, et une autre motion est présentée par Mme Sgro.

Je demande le vote sur la motion de M. Kerr et sur la mienne.

[Traduction]

Le président: Merci, monsieur André.

Il n'y a pas de limite de temps pour le débat. M. Oliphant sera le prochain intervenant.

M. Robert Oliphant: Je suis toujours contre l'amendement et j'appuie la motion. Pour revenir aux propos de M. Kerr, je crois qu'absolument tout ce que fera notre comité au cours des deux ou trois prochaines années sera lié à la nouvelle Charte des anciens combattants. Ainsi, tout ce qu'on pourra proposer pourra être examiné dans ce contexte. Il s'agira de mettre en valeur une étude sur ce sujet.

En fait, je suis d'accord avec l'idée de M. Kerr. Je crois qu'il serait préférable que cela se fasse séparément de l'étude sur la Charte, mais il doit y avoir un lien car tout doit y être lié. Autrement, nous pourrions dans cinq ans continuer à y inclure des éléments et nous n'arriverions jamais à terminer l'examen de la nouvelle Charte.

Quand nous amorcerons cette nouvelle étude en comité, je crois que nous pourrions la lier à l'étude de la nouvelle Charte des anciens combattants, mais pas officiellement.

Le président: Monsieur André.

[Français]

M. Guy André: Monsieur le président, je crois qu'on peut demander le vote sur la motion, si la plupart d'entre nous sommes d'accord. On demande le vote sur l'amendement et on passera ensuite au vote sur la motion.

[Traduction]

M. Brian Storseth: J'invoque le Règlement, monsieur le président.

Le président: Monsieur Storseth.

M. Brian Storseth: Merci, monsieur le président.

Premièrement, en vertu des règles du nouveau recueil O'Brien et Bosc — j'ai l'habitude de parler du Marleau et Montpetit — on ne peut pas demander un vote.

Deuxièmement, c'est la troisième fois que M. André intervient à ce sujet. Je crois que nous devrions mettre la motion aux voix, si M. Kerr ne retire pas sa motion.

Le président: Très bien. Ce que vous dites est très intéressant, monsieur Storseth.

Monsieur André, veuillez poursuivre.

[Français]

M. Guy André: M. Kerr est-il prêt à retirer son amendement?

[Traduction]

Le président: S'il n'y a pas d'autre intervenant, je vais mettre aux voix, d'abord, l'amendement à la motion.

Monsieur Lobb.

M. Ben Lobb: J'aimerais ajouter une dernière chose à ce qui vient d'être dit.

Je crois que nous avons une bonne idée de la façon dont votera chacun des membres du comité. Je voudrais demander aux membres du comité comment ils peuvent faire cette proposition tout en étant d'accord avec l'étude sur la nouvelle Charte des vétérans. Comment pourrait-on présenter un rapport au ministère en omettant l'un des aspects essentiels de la nouvelle Charte des anciens combattants — un élément central de l'approche fondée sur le bien-être — tout en disant: « Nous n'allons pas examiner cet aspect, bien qu'il s'agisse d'un élément majeur de la nouvelle Charte des anciens combattants; ensuite, nous allons faire une autre étude sur la question et nous en ferons rapport dans le cadre de notre étude sur la nouvelle Charte des anciens combattants ».

Je ne suis pas d'accord avec M. Oliphant. Je ne crois pas que tous les sujets étudiés par notre comité ont un rapport avec cette nouvelle Charte. Je ne suis absolument pas de cet avis.

Nous savons déjà comment chacun va voter. J'espère que les députés d'en face sont conscients de la pseudo-hypocrisie inhérente à ce que nous allons faire.

Le président: Merci, monsieur Lobb.

Puisqu'il n'y a pas d'autre intervenant, le vote porte sur l'amendement proposé par M. Kerr: « Dans le cadre de son étude portant sur l'examen de la nouvelle Charte des anciens combattants ».

(L'amendement est rejeté.)

Le président: Nous passons maintenant à la motion de M. André. Monsieur Stoffer.

●(1015)

M. Peter Stoffer: Je propose un amendement favorable: qu'après le mot « ex-militaires », on ajoute « et militaires en service ».

Le président: Vous savez que j'évite de commenter les propos de député, mais permettez-moi de dire ceci. Comme je l'ai signalé dans le passé, il y a entre le ministère des Affaires anciens combattants et le ministère de la Défense nationale une relation symbiotique. Cela ne fait aucun doute. Toutefois, nous devons bien comprendre la délimitation des responsabilités et la respecter.

Le Règlement est très clair en ce qui concerne les comités: Si nous traitons des membres actuels des Forces canadiennes, nous débordons notre mandat. Cela dit, je suis comme toujours au service du comité.

Monsieur McColeman.

M. Phil McColeman: Je ne comprends pas très bien et j'aurais besoin d'explications.

Monsieur Stoffer, en proposant votre amendement, vous voulez qu'on inclut les membres actuels des Forces canadiennes qui ne sont pas des anciens combattants.

M. Peter Stoffer: C'est tout à fait cela. Si je le propose, monsieur McColeman, c'est qu'il y a eu un major et une autre personne qui se sont suicidés en Afghanistan; bien sûr, les faits n'ont pas été rendus publics.

De plus, beaucoup des militaires en service... en fait, je ne devrais pas dire « beaucoup », mais il y a des militaires en service actif qui ont songé à s'enlever la vie. Comme M. Mayes l'a très clairement indiqué, le suicide est un sujet très délicat et grave dont on ne peut pas parler ouvertement. Les cas dont je parle sont des militaires en service actif et non pas des ex-militaires.

M. Phil McColeman: Il s'agit de militaires et non d'anciens combattants.

M. Peter Stoffer: Exact.

M. Phil McColeman: Monsieur, comment pourrions-nous inclure les militaires puisque cela déborde le mandat de notre comité?

M. Peter Stoffer: Évidemment, c'est un dilemme. Chaque fois qu'il s'agit d'anciens combattants... N'oubliez pas que 980 membres actuels des forces armées touchent une pension d'ancien combattant. Si nous étudions des questions liées aux pensions, nous traiterions de personnes qui sont en service actif. Il y a toujours cette dichotomie. Puisque nous étudions les dossiers relatifs aux anciens combattants, comment rectifier la situation, puisque certains d'entre eux sont actuellement dans les forces armées?

Si nous décidons d'étudier la question du suicide, nous devons également aborder la prévention du suicide ainsi que les mesures prises par le MDN pour aider ceux qui auraient des idées suicidaires parce qu'ils pensent que c'est la seule façon de se libérer de leurs problèmes.

Quoi que nous fassions, j'imagine que nous inviterons des responsables du MDN à venir discuter de la question.

Le président: Effectivement.

M. Robert Oliphant: J'invoque le Règlement. Cette proposition devra faire l'objet d'un amendement. Je ne pense pas qu'il y aura unanimité.

Le président: Merci, monsieur Oliphant, c'est justement ce que j'allais dire. Il faudrait avoir le consentement unanime du comité pour en faire un amendement favorable.

M. Peter Stoffer: Je le sais.

Le président: Il ne me semble qu'il y ait...

M. Peter Stoffer: Je n'y tiens pas mordicus.

Le président: Plusieurs députés ont déjà demandé la parole.

Monsieur Mayes.

M. Colin Mayes: J'ai déjà exprimé mon avis, mais pourquoi devrait-on en faire une motion? Je suis sûr que le moment venu, nous parlerons des deux catégories.

M. Peter Stoffer: Monsieur le président, j'aimerais couper court à cette conversation immédiatement en retirant ma motion purement et simplement.

Le président: Après l'avoir mentionné et vu qu'il n'y avait pas de consentement unanime, je pensais que nous débattions de toute façon de la motion initiale.

Monsieur Mayes, vous avez terminé?

M. Colin Mayes: Oui, merci.

Le président: Monsieur Storseth.

M. Brian Storseth: Merci, monsieur le président.

J'ai l'impression que nous nous égarons. J'aimerais demander à M. Stoffer pourquoi il ne tient pas mordicus à son amendement, puisqu'au bout du compte, si nous étudions la question, on ne pourra le faire sans engager une discussion en profondeur avec le ministère de la Défense nationale au sujet de ses politiques. Pour étudier cette question convenablement, nous devons être en mesure de recommander des changements non seulement aux politiques du ministère des Anciens Combattants, mais également à celles du ministère de la Défense nationale. Au moment d'amorcer une étude aussi vaste et aussi importante, pourquoi devrions-nous nous imposer des contraintes quant aux changements à recommander?

Comme vous l'avez signalé, en vertu du paragraphe 108(1) du Règlement, nous ne pouvons pas inclure tous les militaires en service actif à moins de recommander la formation d'un sous-comité conjoint du ministère de la Défense nationale et du ministère des Anciens Combattants. Dans ce cas, nous tiendrions des réunions supplémentaires comme nous l'avons fait relativement à la listériose; tous les membres ne seraient pas tenus d'y assister, car nous pourrions y désigner certains membres. Je conviens avec M. Mayes que la discrétion sera de mise. Nous allons entendre beaucoup de témoins qui s'attendent à ce que leur déclaration demeure confidentielle. À mon avis, si nous allons de l'avant, il faudra faire les choses correctement à la fois avec le MDN et le ministère des Anciens Combattants. Il faudrait définir tous les détails aujourd'hui pour s'assurer de bien libeller nos motions au départ. Il faut également bien comprendre qu'il s'agit d'une entreprise d'envergure; si un sous-comité conjoint des deux comités est formé, il faudra y consacrer beaucoup de temps pendant la prochaine session parlementaire.

• (1020)

Le président: Merci, monsieur Storseth.

Pour en revenir à vos propos, sachez que je n'ai aucunement hésité à déclarer la motion en tant que telle recevable, puisqu'on y parle des « ex-militaires », mais je crois comprendre que vous faisiez plutôt référence à l'amendement favorable, qui a depuis été rejeté, ou du moins qui n'a pas été appuyé, donc, ce n'est pas pertinent.

Monsieur André.

[Français]

M. Guy André: M. Storseth discutait d'une motion que M. Stoffer avait retirée. On pourrait simplement voter sur la motion originale et passer ensuite à la motion de Mme Sgro.

[Traduction]

Le président: D'accord.

Il reste un nom sur la liste des intervenants, soit celui de M. Kerr.

M. Greg Kerr: Monsieur le président, je suis un peu déçu par la position adoptée par M. André, parce que j'aimerais que nous procédions tous à cette étude. Toutefois, si le libellé de la motion est à ce point figé qu'on a l'impression qu'on ne pourra pas élargir le débat pour englober d'autres problèmes qui ont été soulevés, je pense qu'on adopte une vision étroite et égoïste de cet important problème. La seule raison pour laquelle j'avais proposé un amendement, il y a déjà longtemps, c'était simplement parce qu'on allait en faire rapport à la Chambre; je ne m'étais pas attardé sur toutes ces autres questions complexes.

Peut-être faut-il même s'abstenir de voter, parce que vous êtes loin de nous avoir convaincus que vous souhaitez que cela soit fait en lien avec l'examen de la charte ou qu'on s'intéresse aux autres problèmes soulevés, ce qui impliquerait la participation d'un autre comité. Je ne suis donc pas satisfait par cette motion beaucoup trop étroite qui ne va pas régler les problèmes.

Le président: Merci, monsieur Kerr.

Monsieur McColeman.

M. Phil McColeman: Dans la foulée des observations de M. Kerr, j'inviterais M. André à nous expliquer les intentions derrière la motion. Si le point soulevé par M. Kerr est valide, elle n'atteint pas ses objectifs. Quelles étaient vos intentions? Si on ne peut adopter cette approche, comment procéder?

Le président: Monsieur André, voudriez-vous répondre?

[Français]

M. Guy André: Je peux vous répondre rapidement, ainsi qu'à M. Kerr. Nous avons convoqué des témoins aujourd'hui, et j'aimerais quand même pouvoir les rencontrer.

Comme je l'ai mentionné antérieurement, on veut étudier le problème du suicide et comprendre ce phénomène, mais on veut surtout étudier la prévention du suicide chez les vétérans. C'est un problème très important. Si nous étudions cela dans le cadre de la charte, j'aurais peur de ne pas pouvoir faire une étude en profondeur et que cette étude passe trop rapidement.

Nous avons reçu des témoins. Il y a eu le cas de Frédéric Couture, un militaire du Québec, qui a fait une tentative de suicide en Afghanistan et qui, par la suite, est devenu un vétéran. Il est resté un an chez lui, dans la région de Granby, puis il est passé à l'acte et s'est enlevé la vie. Il y a eu d'autres situations similaires. J'aimerais rencontrer certains témoins, des spécialistes qui ont étudié la question ou qui ont écrit sur le sujet. Parallèlement à cela, ils pourraient nous présenter plusieurs alternatives et les différents moyens de prévenir le suicide. C'est une question essentielle.

Je sens des réactions à cela, et des craintes qu'on en fasse une affaire politique. Le but de ma motion n'est pas d'en faire un grand événement politique, mais simplement de comprendre la situation. C'est essentiel. Dans ma circonscription, il y a eu le suicide d'un ex-militaire qui était allé au Kosovo. Nous avons tous vécu cela. Je pense qu'il faut étudier cette question.

J'aimerais que l'on vote maintenant sur la motion.

• (1025)

[Traduction]

Le président: Monsieur Lobb.

M. Robert Oliphant: Pourrais-je savoir l'heure qu'il est...

Le président: Bien sûr, il est 10 h 24.

M. Robert Oliphant: ... pour savoir où nous en sommes dans nos travaux.

Ce qui me préoccupe, c'est que nous devons discuter d'une autre motion également, et je ne suis pas convaincu que cette discussion soit fructueuse.

Le président: Je comprends, monsieur Oliphant. Mais lorsqu'il est question des travaux du comité, je ne peux pas limiter le débat. Si le comité désire reporter la discussion à une autre séance, nous pouvons le faire, afin de recevoir nos prochains témoins. Toutefois, je ne peux pas limiter le débat sur une motion.

M. Robert Oliphant: Le comité accepterait-il donc de traiter la motion et, si elle est adoptée, de tenir une séance pour discuter du mandat de l'étude? Cela n'a rien d'anormal. On pourrait alors discuter du mandat, des témoins et de la portée de l'étude.

M. Brian Storseth: Monsieur le président, j'invoque le Règlement. Je comprends que M. Oliphant voudrait que l'on procède rapidement, mais le mandat doit être décrit dans la motion elle-même. Si M. Oliphant veut proposer une motion à cet effet, dont nous discuterions une autre fois, cela me conviendrait.

M. Robert Oliphant: Non, ça va.

Le président: D'accord, monsieur Oliphant.

Les prochains sur la liste d'intervenants, sont M. Lobb, puis M. McColeman.

M. Ben Lobb: Merci, monsieur le président.

Je suis d'accord avec M. Oliphant, puisque nous devons passer aux autres points à l'ordre du jour, mais quelque chose me dérange. Il n'y a pas si longtemps, je faisais encore partie du milieu des affaires, et je peux vous dire que dans ce monde, loin de la sphère politique, cette approche bizarre vous vaudrait d'être renvoyé. Si vous me permettez d'avoir recours à la langue des affaires, on dit en gros que nous avons un problème — ne prenons pas la chose à la légère, nous croyons qu'un problème se pose, articles à l'appui —, mais engageons donc toute une série d'experts-conseils pour étudier la question avant de savoir exactement où résident les problèmes.

Comme je l'ai dit à mes collègues — il y a environ une demi-heure —, pourquoi ne pas faire comparaître des fonctionnaires, du ministère des Anciens combattants ou de celui de la Défense nationale, lors de notre prochaine séance, afin qu'ils nous expliquent la situation afin que nous la comprenions mieux? S'ils proposent un plan couvrant l'ensemble de votre carrière militaire, jusqu'à votre retraite, je pense que nous serions en bien meilleure position.

Aujourd'hui, nous basons notre décision sur des discussions qui se sont tenues en Italie, et sur ce que nous avons lu dans les journaux. Demandons donc au ministère de venir nous en parler.

Je me suis rendu à Charlottetown. Vous y étiez également. Vous avez été témoin du plan le plus exhaustif concernant la santé mentale et le syndrome de stress post-traumatique, qui englobait les cliniques de traitements de traumatismes liés au stress opérationnel et des groupes d'entraide — tous les outils possibles. Si un problème se pose, le ministère doit l'avoir reconnu. Je pense que nous avons tous déjà pris notre décision, comme je l'ai déjà signalé, mais j'implore mes collègues de nous laisser convoquer des fonctionnaires pour qu'ils nous parlent de ce qu'ils entendent dans le cadre de la nouvelle Charte des anciens combattants. Et si nous ne sommes pas satisfaits, nous poursuivrons.

Permettez-moi de revenir au monde des affaires. C'est une façon étrange de s'attaquer au problème. C'est le genre de chose qu'on verrait dans une entreprise se mettant sous la protection des tribunaux; nous avons vu cela auparavant, au sein du conseil d'administration de General Motors, peut-être, mais ce n'est pas ainsi que fonctionnent habituellement les entreprises.

J'en resterai là.

• (1030)

Le président: Il reste trois intervenants sur ma liste.

J'aimerais toutefois mieux comprendre vos intentions, monsieur Lobb. En gros, vous proposez qu'on aille de l'avant et qu'on entende d'abord les témoignages des deux ministères, c'est exact?

M. Ben Lobb: Oui, tout à fait.

Le président: D'accord, je voulais tout simplement que cela soit...

M. Robert Oliphant: Vous devez toutefois présenter une motion à cet effet. C'est ainsi que les affaires parlementaires fonctionnent.

L'hon. Judy Sgro: C'est exact, puisque vous n'avez pas le consentement unanime.

M. Robert Oliphant: Il peut déposer une motion, et nous en débattons, mais nous ne pouvons pas...

Le président: Justement, je voulais mieux comprendre ses propos, parce que ce n'était pas clair.

M. Robert Oliphant: Toutefois, j'espère que le président considérera comme irrecevable toute discussion ne portant pas sur le fonds de la motion. Si l'on veut proposer une autre motion ou un amendement, qu'on le fasse, mais nous ne pouvons pas nous écarter de la motion.

Le président: Monsieur Oliphant, nous ne serons peut-être pas d'accord sur la pertinence de ces propos par rapport à la motion.

M. McColeman, suivi de Mme Sgro, de M. Storseth et de M. André.

M. Phil McColeman: Encore une fois, je m'adresse à M. André.

Je voudrais apporter certaines précisions, parce qu'il m'a semblé que dans votre dernière intervention, vous disiez que vous aviez l'impression que nous craignons d'entamer une étude en profondeur et que nous ne voulions certainement pas entendre de témoins. Or, ce n'est absolument pas le cas.

J'aimerais que nous procédions à une étude des plus complètes avec le sérieux qui s'impose. J'aimerais également qu'il en découle des mesures à prendre. Je ne voudrais pas qu'on se contente d'effectuer une étude pour en apprendre davantage, sans s'en servir pour fournir des orientations.

D'après ce que M. Kerr a dit plus tôt, le libellé de la motion ne nous permettra pas d'adopter des mesures concrètes. Je suis tout à fait d'accord, et je pense que mes collègues de ce côté-ci non plus. Procédons donc à une analyse et à une étude complètes de cette question extrêmement importante.

Monsieur, si vous pensez que ce n'est pas ce que je veux, je tiens à vous en dissuader. Je tiens à ce que nous effectuions une étude exhaustive. Une fois celle-ci terminée, je veux m'assurer que les recommandations et les mesures à prendre qui en découleront pourront véritablement être mises en oeuvre.

M. Kerr semblait dire plus tôt qu'il n'aimait pas vraiment le libellé de la motion. Je pense que si vous pouviez corriger cela, monsieur, je pourrais déterminer de quel côté voter.

En effet, je ne sais toujours pas si je dois voter pour ou contre cette motion. À mon avis, rien ne sert de mener cette étude — et, monsieur, je suis d'accord avec vous, elle doit être complète — si nous n'avons aucune orientation et aucune idée de son aboutissement. C'est ce qu'a dit le secrétaire parlementaire et c'est pourquoi je voudrais que vous m'aidiez à clarifier la situation.

Le président: Merci, monsieur McColeman.

Je dois respecter la liste des intervenants. Nous allons donc passer à Mme Sgro, puis, comme les autres ont déjà pris la parole à de nombreuses reprises, je vais passer directement à M. Asselin, parce qu'il n'a pas encore eu la chance d'intervenir sur la question.

Madame Sgro.

L'hon. Judy Sgro: Monsieur le président, ce qui se passe ici ce matin me préoccupe beaucoup. Que se passe-t-il? Nous savons qu'il s'agit d'une question importante. Nous sommes saisis de cette motion depuis deux ou trois semaines, maintenant. Nous étions au courant. Je suis déçue qu'on n'ait pas déjà envisagé la possibilité de déposer des amendements qui auraient permis à tous d'atteindre les objectifs visés. Est-ce qu'on tente de nier l'existence du problème?

Passons à l'action. Nous savons que c'est un problème. On pourrait étudier la question dans le cadre de notre examen de la Charte des anciens combattants, pour se rendre compte, au bout du compte, qu'il faut entamer une étude spéciale sur le sujet parce que c'est trop important. Or, nous le savons déjà. Nul besoin de perdre une autre année de travail pour s'en rendre compte.

Quant aux autres détails et au cadre de référence de l'étude, sachez que je siège à ce comité depuis plus d'un an ou deux. Lorsque nous procédons à une étude, il n'est pas nécessaire d'avoir un mandat préétabli. Nous voulons procéder à cette étude et en faire rapport à la Chambre. C'est aussi simple que cela. Soit on est d'accord, soit on ne l'est pas.

Le temps file, et cela m'inquiète. Nous sommes saisis d'une autre motion dont nous aurions dû discuter la semaine dernière. Je pense qu'il faudrait régler cela. Des témoins attendent de nous fournir des renseignements additionnels sur d'autres sujets.

Je pense que nous devrions tout simplement passer au vote. Soit on appuie la motion et on s'entend pour peaufiner les détails lors d'une séance subséquente ou en sous-comité, soit on la rejette. Pour l'instant, nous n'avancions pas.

•(1035)

Le président: Merci, madame Sgro.

Monsieur Asselin.

[Français]

M. Gérard Asselin: Monsieur le président, je constate — vous l'avez mentionné vous-même — que tout le monde a eu l'occasion de s'exprimer au moins une fois sur ce dossier. C'est pourquoi vous m'avez donné la parole. Les gens inscrits en sont à un deuxième ou à un troisième tour de parole. Cela me paraît être une stratégie du Parti conservateur pour acheter du temps, ou tout simplement retarder la motion.

Je vous demande respectueusement, puisque vous êtes président du comité, de procéder immédiatement au vote. Si vous êtes incapable de prendre cette décision, je vous demande de consulter les membres présents du comité un par un, pour ceux qui seraient prêts à procéder au vote immédiatement. Vous pouvez vous faire aider par le greffier, je n'y ai aucune objection.

[Traduction]

Le président: Merci, monsieur Asselin.

Il reste deux noms sur ma liste d'intervenants, mais j'aimerais savoir si vous accepteriez qu'on passe au vote.

Des voix: Non.

Le président: Il n'y a pas consensus.

Monsieur Storseth.

[Français]

M. Gérard Asselin: Monsieur le président, s'il n'y a pas consensus, je vous demande de consulter les membres du comité, un par un, et de leur demander s'ils sont prêts. On a la majorité. Si les membres du comité veulent entendre ces deux-là, on choisira. Actuellement, je vous demande de consulter les membres du comité un par un pour savoir si on veut passer au vote immédiatement.

[Traduction]

Le président: Monsieur Asselin, il n'y a pas consentement unanime. J'ai une liste d'intervenants, et je ne peux pas limiter le débat. Que vous soyez d'accord ou non...

[Français]

M. Gérard Asselin: Non seulement vous n'avez pas besoin de demander le consensus, monsieur le président, mais vous violerez les règles en le faisant. Le vote est demandé, et vous devez respecter la demande du vote. Tout le monde a eu la chance de s'exprimer. En demandant le consensus, monsieur le président, vous violez les règles.

[Traduction]

Le président: Je vais m'informer auprès du greffier encore une fois, pour m'en assurer, mais il me semble avoir vérifié à plusieurs reprises. Veuillez m'excuser une minute, je vais consulter le greffier.

D'accord, monsieur Storseth.

M. Brian Storseth: Merci beaucoup, monsieur le président.

Je ne suis pas d'accord avec Mme Sgro. Tout d'abord, cette motion exclut les membres actuels des Forces canadiennes. Or, je ne peux pas voter en faveur d'une étude sur le suicide qui exclut les membres actuels des Forces canadiennes et de la GRC, parce que tant qu'à faire, faisons-le bien. Toutefois, il n'est pas du ressort de notre comité d'entamer un tel examen, à moins que ce ne soit dans le cadre d'un sous-comité conjoint. Si c'est ainsi qu'était libellé la motion, je voterais en sa faveur.

Je suis d'accord avec vous, toutefois, pour dire qu'il n'est pas nécessaire d'attendre. Le comité a déjà décidé d'étudier la Charte jusqu'à l'automne. Ce qui veut dire que ce n'est pas avant ce moment-là qu'on pourra se pencher sur cette motion. Je pense qu'il faudrait envisager une autre, dont le cadre de référence serait mieux défini, et qui nous permettrait de passer à l'action immédiatement.

Mme Sgro a déposé une motion l'autre jour. Je pense qu'il faudrait en discuter. Le comité a encore beaucoup de pain sur la planche. Je pense que nous sommes tous d'accord pour entamer cette étude. Là où nous sommes en désaccord, de ce côté-ci, c'est que nous croyons que, si nous nous engageons dans cette voie, nous devons le faire de manière appropriée, et plus rapidement.

Je propose donc une motion selon laquelle nous reporterions la discussion, afin que l'on puisse se pencher sur la motion de Mme Sgro, et je l'espère, obtenir des résultats.

Je dépose donc une motion selon laquelle le comité reporte le débat à sa prochaine séance, au cours de laquelle il pourra régler les détails.

Le président: Nous sommes saisis d'une motion proposant de reporter la discussion, et nous allons la mettre aux voix. Je crois qu'une majorité simple suffit pour qu'elle soit adoptée, ou rejetée, évidemment.

(La motion est rejetée.)

Le président: Monsieur André.

[Français]

M. Guy André: Je demande simplement le vote. On ne laisse plus personne parler, on vote sur la motion et on passe à autre chose.

Je demande le vote sur ma motion.

[Traduction]

Le président: Comme il n'y a plus d'interventions, nous passons au vote sur la motion de M. André.

(La motion est adoptée.) [Voir le *Procès-verbal*]

• (1040)

[Français]

M. Gérard Asselin: Avez-vous noté, monsieur le président, que c'est adopté à l'unanimité?

[Traduction]

Le président: Non, le vote n'a pas été unanime.

[Français]

M. Gérard Asselin: Quand vous avez demandé qui était contre, personne n'a levé la main.

[Traduction]

Le président: Monsieur Kerr.

M. Greg Kerr: Monsieur le président, je tiens à signaler que nous avons indiqué déjà que parce que nous voudrions que cela fonctionne, nous nous abstenons. Nous pensons que cette motion

est mal rédigée, mal pensée et tout à fait incomplète. Nous attendons de voir les discussions qui s'ensuivront.

Le vote n'est donc pas unanime. Ne vous y méprenez pas.

Le président: Merci.

Passons maintenant à la motion de Mme Sgro.

Je crois que vous vouliez apporter une modification. Voulez-vous déposer cette motion maintenant?

L'hon. Judy Sgro: Oui.

Je tiens toutefois à la modifier. Où il est question de « la tragédie de l'agent Orange », je souhaite apporter un changement:

Que le Comité recommande que le gouvernement tienne sur-le-champ une enquête judiciaire publique et complète sur l'épandage de produits chimiques comme l'agent Orange à la base des Forces canadiennes de Gagetown entre 1956 et 1984.

Permettez-moi d'expliquer pourquoi je souhaite changer le libellé. Cela permettrait d'élargir un peu la portée de l'étude, plutôt que de se limiter à l'agent Orange qui, nous le savons, a suscité d'énormes préoccupations.

M. Ben Lobb: Je suis désolé de vous interrompre, madame Sgro, mais il me semble que toute motion doit être présentée au comité 48 heures...

Le président: Oui, un avis de motion a été déposé, monsieur Lobb.

M. Ben Lobb: Il s'agit d'un changement de fond de la motion. Ne faudrait-il donc pas un autre préavis de 48 heures avant de la déposer en comité?

Le président: J'allais laisser la parole à Mme Sgro, puis vérifiez si elle avait le consentement unanime des membres du comité.

L'hon. Judy Sgro: Oui, s'il n'y a pas consensus...

M. Phil McColeman: J'invoque le Règlement, monsieur le président.

Rapidement, madame Sgro, pourriez-vous relire la motion? J'essaie de la prendre en note, mais comme vous l'avez lue très rapidement, je n'ai pas saisi tout le libellé.

L'hon. Judy Sgro: D'accord: « ... enquête judiciaire publique complète sur l'épandage de produits chimiques comme l'agent Orange à la base des Forces canadiennes de Gagetown entre 1956 et 1984 ».

Une voix: Maintenant j'ai saisi.

L'hon. Judy Sgro: Si je peux me permettre d'en discuter brièvement, je pense que divers points ont été soulevés l'autre jour, et que cela pourrait nous être utile à tous. J'espère que nous pourrions procéder en laissant de côté l'esprit partisan. Selon moi, cette question devrait préoccuper l'ensemble des Canadiens, comme nous tous. Voilà pourquoi je présente cette motion.

Quant à la modification que j'ai proposée, je considère qu'elle nous permettrait de mieux comprendre ce qui s'est passé au cours de cette période.

Encore une fois, il ne s'agit pas d'un jeu de partisanerie. Cela touche tous les gouvernements, et bien plus. Je pense que tous les Canadiens doivent mieux comprendre ce qui s'est passé, pour s'assurer que cela ne se reproduise jamais.

Le président: Mme Sgro a-t-elle le consentement unanime du comité pour changer sa motion?

M. Kerr avait levé la main en premier, puis ce sera au tour de M. Lobb.

M. Ben Lobb: Je me demandais tout simplement si, aux fins du compte rendu, vous pourriez lire encore une fois la motion modifiée.

Le greffier du comité (M. Jacques Lahaie): Voici l'ajout à la motion de Mme Sgro: « l'épandage de produits chimiques comme l'agent Orange à la base des Forces canadiennes de Gagetown entre 1956 et 1984 ».

Le président: Monsieur Kerr, souhaitez-vous en discuter?

M. Greg Kerr: Je suis désolé, monsieur le président, mais cela s'appliquerait à la motion modifiée, ou initiale. Je sais que le ministre est disposé à témoigner, mais après les autres témoins; ne serait-il pas approprié de le recevoir avant de passer au vote? Je sais qu'il aimerait revenir sur un certain nombre de points qui ont été soulevés et expliquer certaines des décisions prises. Il me semble qu'il serait bon de lui permettre de comparaître avant de disposer de la motion, puisque cela pourrait changer les choses.

Voilà, je tenais tout simplement à signaler que le ministre est tout à fait disposé à comparaître devant le comité et à témoigner.

Le président: Avant toute chose, j'aimerais tout de même savoir si Mme Sgro a le consentement unanime du comité pour déposer sa motion modifiée?

Non, ce n'est pas le cas. D'accord.

• (1045)

M. Robert Oliphant: Je propose tout de même un amendement, le même. Il ne s'agit pas d'un amendement favorable. On pourrait donc modifier la motion.

Le président: Bien sûr.

Une voix: Mais il vous faut tout de même le consentement unanime.

Le président: Non, on peut débattre de...

M. Robert Oliphant: Nous pouvons simplement débattre de l'amendement pour voir ce qu'il en est, pour comprendre pourquoi les membres du comité ne sont pas d'accord. Voilà ce que je veux savoir: pourquoi ils ne veulent pas qu'on se penche sur d'autres substances que l'agent Orange et pourquoi ils ne veulent pas que l'on scrute la période allant de 1956 à 1984, parce que c'est tout ce qu'on ajoute. Je veux que figurent au compte rendu les raisons pour lesquelles les gens se sont opposés à cette modification.

Le président: Permettez-moi d'apporter cette précision, puisqu'il me semble qu'il s'agit bien d'une recommandation au gouvernement du Canada pour qu'il tienne une enquête publique. Il n'est pas question d'étudier le sujet, donc les raisons pour lesquelles il s'y oppose...

M. Robert Oliphant: À ce genre d'enquête publique.

Je proposerais donc de modifier la motion initiale, pour ajouter ce qui suit: « l'épandage d'agents chimiques comme l'agent Orange à la base des Forces canadiennes de Gagetown entre 1956 et 1984 ». Le reste demeure inchangé. C'est donc exactement la même chose, mais sous forme d'amendement.

Le président: Monsieur McColeman.

M. Robert Oliphant: J'ai un motionnaire.

Une voix: Vous n'en avez pas besoin.

M. Robert Oliphant: Le mot « tragédie » a été biffé.

L'hon. Judy Sgro: Je pensais ainsi élargir... Cela faciliterait les choses.

Le président: D'accord.

Monsieur McColeman.

M. Phil McColeman: J'ai deux points à soulever. Tout d'abord, la proposition de M. Oliphant ne correspond pas au libellé que j'avais noté. Il a parlé de l'épandage d'« agents » chimiques comme l'agent Orange.

Une voix: C'est plutôt « produits ».

M. Phil McColeman: Je veux tout simplement que cela soit clair...

M. Robert Oliphant: Il est donc question de l'épandage de « produits » chimiques comme l'agent Orange à la base des Forces canadiennes de Gagetown entre 1956 et 1984 ».

M. Phil McColeman: D'accord. Ma première question, c'est pourquoi préciser une telle période? Il me semble que les témoins que nous avons entendus nous ont dit que ces problèmes avaient des répercussions encore aujourd'hui.

Une voix: Était-ce une question?

M. Phil McColeman: Oui.

Le président: Je dois toutefois respecter la liste des intervenants, monsieur McColeman.

M. Phil McColeman: Je suis désolé, je pensais pouvoir poser une question.

Le président: Nous poursuivrons et si M. Oliphant veut ensuite répondre...

M. Robert Oliphant: Les documents que j'ai consultés ciblaient surtout la période allant de 1956 à 1984. Il est vrai que Widows on the Warpath a affirmé que des cas d'épandage avaient été signalés plus tard. Or, je n'ai vu cela nulle part ailleurs.

Le président: Chers membres du comité, à vos interjections, je comprends que vous voudriez répondre, mais pour respecter mon mandat je me dois de ne pas déroger à la liste des intervenants. Je vous prie de bien vouloir vous retenir. Si vous le souhaitez, levez la main et j'ajouterai votre nom à la liste. Vous aurez l'occasion de répondre lorsque votre tour viendra.

M. Lobb est le suivant.

Monsieur Storseth, au sujet d'un rappel au Règlement.

M. Brian Storseth: Pour accélérer le processus, peut-être qu'avec le consentement unanime des membres du comité on pourrait laisser le président permettre au motionnaire de répondre à la question. Serait-ce possible?

Le président: Si vous obtenez le consentement unanime du comité, je permettrais très certainement un dialogue, et j'essaierai de le faciliter.

M. Robert Oliphant: C'est moi qui ai proposé l'amendement, mais je considérerais comme amendement favorable à la substitution par « et maintenant ». Cela me convient. On pourrait dire: « entre 1956 et maintenant ». Ça va.

Le président: Il semble que ce soit accepté.

M. Robert Oliphant: Voilà donc le nouvel amendement.

Le président: D'accord.

Monsieur Lahaie.

Le greffier: L'amendement vise à modifier la motion par adjonction, après les mots « publique complète sûre » de ce qui suit: « l'épandage de produits chimiques comme l'agent Orange à la base des Forces canadiennes de Gagetown entre 1956 et maintenant ».

Le président: Monsieur Mayes.

M. Colin Mayes: Merci, monsieur le président.

Tout d'abord, nous avons limité cette motion à la base des Forces canadiennes de Gagetown. A-t-on vaporisé ce produit dans d'autres bases des Forces canadiennes? Qui sait?

Je crois vraiment que l'amendement... Si on veut avoir une vision d'ensemble, il faudrait éliminer le mot « Gagetown ». Je suis toutefois toujours déçu quand des collègues utilisent des dossiers comme celui-ci pour créer des conflits politiques dans les politiques publiques.

La politique relative à la base Gagetown a été élaborée à partir de consultations et de recommandations professionnelles formulées par le personnel du ministère. C'est une politique publique. Non seulement on a respecté la marche à suivre habituelle, mais on a également veillé à mettre en place de bonnes conditions et de bons résultats. Cette mesure a également été approuvée par les représentants élus. Il ne s'agit pas là d'un dossier nouveau. La question a déjà été étudiée. Le but d'une telle enquête serait de trouver des lacunes soit dans les principes, soit dans l'application, soit dans la politique, et à mon avis, de telles lacunes n'existent pas. C'est donc pour cette raison que je ne peux appuyer cette partie de la motion.

Ce que je trouve très difficile dans mon travail, c'est que 80 p. 100 de mes tâches consistent à expliquer le mot « non » aux gens. À un moment donné, il faut prendre une décision que nous allons défendre, et nous devons dire non. C'est la politique. Voilà la décision que votre gouvernement a prise, quel que soit le parti au pouvoir. Les gens ne sont pas toujours contents des décisions politiques du gouvernement. Dans ce cas, ils doivent attendre qu'il y ait un nouveau gouvernement ou un nouveau député. Après mon élection, on m'a transmis un tas de vieux dossiers pour voir si la réponse serait différente et je sais que vous avez tous vécu la même expérience dans votre carrière politique.

En fin de compte, j'ai constaté que les refus avaient toujours été formulés après que des professionnels ont examiné la question. Cela a été la décision de représentants élus et nous devons respecter cette décision. Tout ce que l'on fera, dans les faits, c'est ressasser toute l'information, tous les documents qui ont déjà été examinés par des gens qui avaient autant de connaissances et de bon sens que nous. Et tout cela sera examiné également par le même personnel compétent. On examinera les mêmes questions, on entendra les mêmes témoins et on en arrivera en fin de compte à la même conclusion, à mon avis.

Pour revenir aux observations de M. Stoffer, il a dit qu'environ 3 000 enfants seraient...

• (1050)

M. Peter Stoffer: Ils sont 300 000.

M. Colin Mayes: Oui, et si on multiplie ce chiffre par 20 000 \$, c'est-à-dire le montant du règlement, cela représente au moins 60 milliards de dollars. Il faut avouer que ce montant de 20 000 \$ n'a pas satisfait tout le monde. Certains voulaient davantage. À un moment donné, il faut dire non et clore le dossier.

Une voix: [Note de la rédaction: inaudible]

M. Colin Mayes: Oui, mais c'est là que cela mène, et nous devons respecter la décision qui a été prise par le gouvernement précédemment. Il y aura toujours des gens insatisfaits des décisions de leurs représentants élus, mais le leadership consiste à respecter ces décisions, car ce sont de bonnes décisions fondées sur des principes.

Si nous lançons une enquête, nous déclarons en fin de compte que cette décision était fautive et je ne suis pas du tout d'accord avec cela.

Le président: D'accord. Permettez-moi de m'adresser à l'ensemble du comité.

Nous avons trois autres personnes qui veulent prendre la parole. Il est 10 h 52. Un autre comité doit occuper la salle à 11 heures et nous avons encore deux témoins à entendre. Nous devons mettre fin à ce débat. Nous devons présenter des excuses à ces témoins, et j'ai besoin de 10 secondes pour vous souhaiter Joyeux Noël.

Ce que je vous demande, c'est si vous êtes d'accord pour qu'on suspende le débat sur cette question après avoir entendu ces trois autres interventions.

L'hon. Judy Sgro: Mettez la question aux voix. Il semble que nous n'arriverons pas au sujet dont nous devons traiter.

Le président: Je n'ai pas le pouvoir de mettre la question aux voix tant qu'il y a des gens qui veulent prendre la parole.

Monsieur Lobb.

M. Ben Lobb: Je dois répéter que nous mettons la charrue devant les bœufs. À notre dernière réunion, le groupe Widows on a Warpath nous a présenté une description très sincère de la vie de ses membres et des événements qui ont influé sur leur vie. Nous comprenons tous le problème.

En ce qui a trait à la motion dont nous sommes saisis, je me reporte à deux documents que j'ai lus et que les autres membres du comité ont lus aussi, j'en suis certain. L'un de ces documents est le rapport que le Dr Furlong a présenté. J'espère que les députés qui voteront sur cette motion ont lu et compris la teneur de ce rapport. Avant que la motion soit mise aux voix, nous devrions peut-être l'inviter devant le comité pour qu'il explique la recherche qu'il a faite. Cette recherche remonte à au moins 40 ans. Il a tout examiné, de l'habitat halieutique dans la région environnante, jusqu'à la façon dont les produits chimiques réagissent avec les lipides du corps. Il a réalisé une étude complète qui a duré de nombreuses années. Le comité devrait probablement l'entendre afin que nous soyons informés des détails scientifiques. Les témoignages que nous avons entendus à notre dernière réunion n'avaient rien de scientifique, à mon humble avis.

Nous devrions également inviter Inka Milewski, qui a réalisé une étude pour le Conseil de la conservation du Nouveau-Brunswick. Je crois savoir que Inka a produit un rapport non partisan. Elle a déjà été candidate du NPD dans la province du Nouveau-Brunswick. Le comité pourrait être surpris et informé par ses conclusions. Nous devrions l'entendre avant de voter sur cette motion afin de connaître tous les faits, puisque la motion demande la tenue d'une enquête judiciaire publique.

Il faut songer aux coûts qu'entraîne une enquête judiciaire, alors que le comité n'a peut-être pas été informé de tous les faits pertinents. Nous avons tous fait nos propres analyses et nos propres recherches, nous avons tiré nos propres conclusions et ces conclusions correspondent peut-être à ce que dit cette motion. Mais, à mon avis, il est imprudent et mal à propos que notre comité se prononce sur cette motion avant d'avoir entendu le témoignage d'experts scientifiques qui ont examiné la situation au Nouveau-Brunswick et à Gagetown. Widows on a Warpath nous a certes présenté un tableau sincère de la vie de ses membres, mais cette organisation ne représente pas la communauté scientifique et elle n'a pas indiqué qu'elle avait retenu les services de scientifiques indépendants pour examiner ce dossier.

Le comité devrait au moins examiner cette question avant que l'on ait à payer une enquête judiciaire publique. Les témoignages et l'information des scientifiques pourraient bien nous amener à réclamer une telle enquête, mais à titre de représentant de contribuables qui gagnent durement leur argent, qui paient des impôts et s'attendent à ce que leurs députés fassent preuve de prudence financière, j'hésiterais beaucoup pour ma part à adopter cette mesure sans connaître tous les faits, ou du moins sans connaître les faits qui pourraient nous permettre de prendre une bonne décision. Nous sommes tous là pour représenter les Canadiens. Cette motion porte sur un certain nombre de collectivités au Canada. Je ne crois pas que nous devrions voter en faveur de cette motion tant que nous n'aurons pas entendu des témoins qui peuvent nous fournir de l'information scientifique, qui ont examiné la question et qui peuvent nous guider quant aux raisons pour lesquelles nous devrions ou non réclamer cette enquête — et peut-être entendre aussi, comme M. Kerr l'a dit, le ministre lui-même ou un fonctionnaire de son ministère. Cette motion est trop importante et nous n'en savons pas suffisamment à l'heure actuelle.

●(1055)

Le président: Mesdames et messieurs, il nous reste deux minutes. Il y a un autre comité qui attend à l'extérieur. Il reste trois personnes sur la liste d'intervenants. Je crois que nous ferions preuve de dignité si nous demandions au moins aux témoins de venir pour que nous leur présentions des excuses puisque nous étions en réunion sur les travaux du comité et que la séance s'est prolongée. J'espère que cela vous est acceptable, que nous faisons cela avant de lever la séance et permettre au prochain comité d'utiliser la salle.

●(1100)

L'hon. Judy Sgro: Rappel au Règlement. Nous avons réussi à parler incessamment de cette question sans rien résoudre. Je propose que cette motion soit le premier point à l'ordre du jour de notre prochaine réunion.

Le président: Pouvons-nous faire rentrer les témoins pour leur présenter nos excuses officiellement?

Je crois que vous avez été témoins de ce qui s'est passé ici, donc je n'ai pas beaucoup d'explications à vous donner. Nous avons eu un débat passionné. Je voulais vous présenter nos excuses au nom des membres du comité. Nous n'avions pas l'intention de ne pas entendre votre témoignage aujourd'hui et j'espère que malgré tout cela vous passerez un Joyeux Noël.

À tous les députés, Merry Christmas, Joyeux Noël, Bonne année, Happy New Year. En quittant, je propose que nous nous concentrons sur l'aspect plus spirituel des choses et que nous repensions, pendant cette pause du temps des Fêtes, aux efforts que nous faisons pour faire du Canada une meilleure nation.

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>