



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent des anciens combattants

ACVA



NUMÉRO 026



1^{re} SESSION



41^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 27 mars 2012

Président

M. Greg Kerr

Comité permanent des anciens combattants

Le mardi 27 mars 2012

• (1535)

[Traduction]

Le président (M. Greg Kerr (Nova-Ouest, PCC)): Les membres de l'opposition officielle assistent actuellement à une petite cérémonie pour marquer le départ de la chef intérimaire du NPD. Ils devraient être ici sous peu.

Comme nous avons quatre témoins à entendre...

Ah, les voilà. C'est bien.

Je ne faisais que tuer le temps en vous attendant.

Nous sommes prêts.

Je veux aussi mentionner que, mardi prochain, après l'exposé de la GRC et la période de questions, nous consacrerons une partie de la journée à parler des travaux du comité. Veuillez en prendre note. Ce sera également inscrit dans l'avis.

Il n'y aura pas de séance le 5, étant donné que, pour des raisons de temps, le comité ne pourra se réunir ce jeudi. C'est dans les ordres de la Chambre.

Je suis heureux de poursuivre notre examen des services de santé et de mieux-être de première ligne fournis aux anciens combattants canadiens.

Je suis aussi ravi que nous ayons des témoins en direct de Washington.

Vous semblez tout près. Je suis content de vous voir. Merci beaucoup de vous joindre à nous depuis le département américain des Anciens combattants.

Je vais lire vos noms et titres, si ça vous convient.

Nous avons donc Margarita Cocker, directrice adjointe, Service de l'emploi et de la réadaptation professionnelle, Administration des avantages destinés aux anciens combattants.

Michael Fisher, analyste des programmes, Service de consultation en matière de réadaptation, Centre des anciens combattants.

Cheryl Flohr, directrice adjointe par intérim, Programme de rémunération en vue de la libération et de la retraite, Administration des avantages destinés aux anciens combattants.

Et Joel Scholten, médecin-chef adjoint, Services de réadaptation, Centre médical pour les anciens combattants à Washington.

Merci de vous joindre à nous. Je sais que nous avons mis un peu de temps à nous organiser, mais nous sommes heureux que vous nous accordiez du temps aujourd'hui.

Je crois comprendre que vous ferez chacun un exposé.

Je sais que vous avez parlé à la greffière et qu'elle vous a indiqué que nous essayons de ne pas dépasser les 10 minutes, lorsque c'est possible, et que les membres du comité vont ensuite vous poser des questions.

Puisque nous commençons avec quelques minutes de retard, allons-y sans plus tarder.

Qui d'entre vous veut commencer? Ou aviez-vous déjà prévu un ordre?

Mme Cheryl Flohr (directrice adjointe par intérim, Programmes de rémunération en vue de la libération et de la retraite, Administration des avantages destinés aux anciens combattants, United States Department of Veterans Affairs): Je crois que je vais commencer, si ça convient à tout le monde.

Le président: C'est comme vous voulez.

Mme Cheryl Flohr: Mon exposé donne le ton au suivant, d'une certaine façon.

Le président: D'accord.

Cheryl Flohr, directrice adjointe par intérim, merci d'être avec nous. La parole est à vous.

Mme Cheryl Flohr: Vous m'en voyez ravie.

Bon après-midi. Je vais donc vous donner un aperçu de notre système intégré d'évaluation de l'invalidité.

Avant 2007, lorsqu'un membre des forces était blessé ou tombait malade pendant son service actif, l'armée américaine procédait à sa propre évaluation de l'invalidité avant de libérer l'individu. Une fois le nouveau vétéran libéré du service actif, il faisait une réclamation au département des Anciens combattants, qui se trouvait à réévaluer son invalidité. Le département faisait alors subir une nouvelle batterie de tests et une autre évaluation de l'invalidité au vétéran. Le processus comptait plusieurs étapes.

En 2007, nous avons établi un partenariat avec le département de la Défense afin d'intégrer ces deux étapes du processus d'évaluation de l'invalidité. Nous avons alors mené un projet pilote dans trois centres médicaux de la région de Washington. À partir des résultats du projet pilote, nous avons commencé à mettre ce système en place dans tous les centres médicaux militaires pendant l'année 2011. À la fin du dernier exercice, en septembre 2011, nous avons introduit ce système intégré d'évaluation de l'invalidité dans 139 centres médicaux de partout dans le monde, et 100 p. 100 des membres des forces blessés ou malades y avaient accès. Nous croyons que nous allons traiter environ 27 000 cas par année.

Le système intégré est avantageux, car, comme je l'ai dit, les départements de la Défense et des Anciens combattants utilisent maintenant le même processus d'évaluation. Le département de la Défense l'utilise pour mesurer la condition physique du membre des forces pendant son service actif, et le département des Anciens combattants l'utilise pour évaluer le degré de l'invalidité, en pourcentage, lorsqu'il juge qu'elle est liée au service militaire actif.

Sous l'ancien système, la durée moyenne de traitement était de 540 jours. Avec le système intégré, nous espérons limiter ce délai à 295 jours. La moyenne est actuellement de 396 jours.

En plus de combiner les deux processus d'évaluation de l'invalidité, nous offrons des services d'aide non médicale aux membres des forces blessés ou malades. Le département des Anciens combattants emploie des coordonnateurs du service militaire qui aident les membres des forces dans leur transition vers la vie civile. Nous avons aussi à notre disposition des conseillers en emploi et en réadaptation professionnelle, Margarita vous en parlera plus longuement, ainsi que les conseillers en matière de réadaptation des Centres des anciens combattants, dont il sera aussi question dans un instant.

Nous avons aussi les gestionnaires de cas OIF/OEF, qui mettent les vétérans et les membres des forces blessés en contact avec des ressources communautaires; ils cherchent pour eux les programmes fédéraux, locaux et d'État disponibles et les aident à y accéder. Ces employés du département des Anciens combattants travaillent de concert avec d'autres gestionnaires de cas mandatés par le département de la Défense. Le département des Anciens combattants dispose également d'un programme fédéral de coordination des soins de récupération qui fournit les services de spécialistes aux vétérans les plus gravement blessés ou malades et à leur famille pour que ceux-ci bénéficient d'un appui individuel pendant et après la transition de la vie militaire à la vie civile.

Le système intégré est aussi avantageux parce qu'il fait connaître aux membres des forces les services de santé du département des Anciens combattants avant qu'ils ne deviennent des vétérans. Ils peuvent ainsi recevoir des soins primaires et s'inscrire au système de soins de santé du département pendant qu'ils sont encore en service actif.

• (1540)

Enfin, tous les membres des forces ont accès à un programme d'aide à la transition qui les assiste lors de leur passage de la vie militaire à la vie civile. Le Programme d'aide à la transition (PAT) constitue un partenariat entre les départements américains de la Défense, des Anciens combattants, de la Sécurité intérieure et du Travail. Le PAT nous permet d'offrir des conseils aux membres des forces avant leur départ de l'armée, de leur parler des avantages offerts par le département des Anciens combattants, de donner des ateliers en matière d'emploi et d'offrir une aide médicale aux invalides.

Pour venir en aide aux membres des forces ayant une invalidité, nous avons créé le programme d'aide à la transition pour invalides (D-TAP) qui est davantage axé sur la réadaptation professionnelle et les services de l'emploi.

Voilà ce que j'avais préparé. Je peux maintenant répondre à vos questions.

Le président: Merci beaucoup, madame Flohr.

Nous allons écouter les autres exposés et nous passerons ensuite aux questions.

Aurais-je raison de dire, si nous suivons l'ordre, que c'est maintenant au tour de Mme Cocker?

Mme Margarita Cocker (directrice adjointe, Service de l'emploi et de la réadaptation professionnelle, Administration des avantages destinés aux anciens combattants, United States Department of Veterans Affairs): Oui, c'est mon tour. Merci.

Bonjour. Je vais vous parler plus en détail du Service de l'emploi et de la réadaptation professionnelle. Notre mission consiste à offrir des services visant à aider les membres des forces et les vétérans ayant une invalidité liée à leur service à réintégrer le marché du travail ou, lorsque c'est impossible, à retrouver un maximum d'autonomie dans leurs activités quotidiennes.

Ces services sont dispensés dans nos bureaux régionaux par des conseillers en réadaptation titulaires de maîtrises.

Nous avons 57 bureaux régionaux et plus de 100 bureaux satellites. Nos conseillers professionnels et nos coordonnateurs en matière d'emploi sont donc présents dans les collectivités où habitent les vétérans.

Je vais vous nommer quatre programmes offerts par notre service et je vous donnerai ensuite des détails concernant chacun d'eux. Le premier s'appelle le programme du chapitre 31. Il s'agit d'un programme de réhabilitation professionnelle destiné aux personnes souffrant d'une invalidité liée à leur service. Il y a ensuite le programme du chapitre 35, par lequel nous offrons des conseils aux enfants, aux conjoints et aux veuves de vétérans décédés ou dont l'invalidité causée pendant le service est totale et permanente. Nous avons aussi le programme du chapitre 36, par lequel les membres des forces qui quittent la vie militaire ou les vétérans admissibles à un programme d'éducation peuvent recevoir des conseils sur la vie professionnelle et l'emploi. Enfin, il y a le programme du chapitre 18, qui sert à dispenser des services de formation professionnelle et de réhabilitation aux enfants atteints de spina-bifida dont l'un des parents fait partie d'un certain groupe de vétérans de la guerre de Corée ou du Vietnam.

Je vais surtout vous parler du programme du chapitre 31, qui est le programme de service de l'emploi et de réadaptation professionnelle destiné aux membres des forces et aux vétérans ayant une invalidité.

J'aimerais d'abord vous parler de notre programme d'aide au retour à la maison, qui est notre programme d'approche. Nous utilisons plusieurs méthodes d'approche pour faire connaître notre programme aux membres des forces et aux vétérans. Nous sommes notamment présents dans les centres de soins de santé de longue durée.

Comme l'a dit Mme Flohr, nous sommes également présents dans les points de service du système intégré d'évaluation de l'invalidité, ce qui nous permet de procéder à des évaluations de groupe des besoins en matière de réadaptation au même moment où les membres des forces subissent leur examen médical.

Nous avons aussi des coordonnateurs OEF/OIF qui accélèrent la prestation des services à l'égard des membres des forces gravement blessés qui sont libérés de l'armée.

Et nous avons le programme VetSuccess sur les campus, qui nous aide à parler de... [Note de la rédaction: difficultés techniques]... postes de conseillers en réadaptation dans huit universités et collèges. Ils offrent un appui à tous les vétérans qui fréquentent ces établissements, peu importe leur admissibilité aux avantages du département des Anciens combattants.

• (1545)

Le président: Excusez-moi un instant.

M. Wladyslaw Lizon (Mississauga-Est—Cooksville, PCC): Monsieur le président, j'ignore si c'est seulement le cas pour moi, mais il y a beaucoup de distorsion. J'ai changé d'oreillette. J'ignore si c'est seulement moi ou si d'autres membres du comité trouvent que...

Le président: Est-ce que quelqu'un d'autre a de la difficulté à entendre?

Non? Voulez-vous changer de...

M. Wladyslaw Lizon: J'ai changé, en fait. Je vais changer à nouveau. Bon.

Le président: Est-ce que nous pouvons reprendre maintenant?

Veillez nous excuser. Je crois que nous éprouvons des difficultés avec quelques-unes de nos oreillettes. Continuez, s'il vous plaît.

Mme Margarita Cocker: Nous intervenons également auprès des vétérans qui apprennent que le département des Anciens combattants leur reconnaît une invalidité liée à leur service. La lettre de reconnaissance du statut d'invalidité est accompagnée d'un formulaire de demande d'accès au programme de réhabilitation professionnelle. Les vétérans apprennent donc instantanément qu'ils sont admissibles au programme.

Pour être admissibles, les membres des forces doivent avoir une invalidité d'au moins 20 p. 100 et les vétérans doivent avoir une invalidité déjà reconnue d'au moins 10 p. 100. Les services peuvent durer jusqu'à 48 mois et doivent être utilisés dans les 12 années qui suivent la date à partir de laquelle l'individu est admissible, mais les deux durées peuvent être augmentées ou ignorées si le vétéran ou le membre des forces souffre d'un handicap grave qui limite sa capacité à travailler ou s'il doit surmonter certains obstacles avant de pouvoir accéder au marché du travail.

Le processus de prestation des avantages va comme suit: le vétéran ou le membre des forces fait une demande, les personnes responsables déterminent son admissibilité, puis le demandeur rencontre un conseiller en réadaptation professionnelle qui évalue ses besoins professionnels. Lors de l'évaluation, le conseiller s'enquiert des intérêts, des aptitudes et des capacités du vétéran ainsi que de son historique professionnel et pédagogique afin de déterminer ses besoins en fonction de son invalidité. Les vétérans qui ne sont pas admissibles au programme sont aiguillés vers d'autres ressources communautaires, comme les organismes de réadaptation professionnelle des États ou les programmes du département du Travail.

Nous offrons cinq options d'accès à l'emploi et chacune d'elles comprend des services personnalisés en fonction des besoins du vétéran.

L'option de réintégration de l'emploi a été conçue pour les vétérans qui sortent de la Garde nationale ou de la Réserve et qui ne peuvent pas retourner à leur emploi précédent. Nous les aidons à retrouver le même type d'emploi, que ce soit chez le même employeur ou ailleurs, et les aidons à se loger s'ils sont invalides.

L'option de réintégration rapide s'adresse aux vétérans qui ont la formation et les compétences nécessaires pour accéder à un emploi, mais qui ont besoin d'aide pour faire le pont entre la vie de vétéran et celle de salarié civil. Les vétérans y reçoivent de l'aide pour rédiger un bon curriculum vitae, transposer leurs compétences militaires dans la vie civile, apprendre des techniques d'entrevue et trouver des occasions d'emploi.

L'option de travail autonome sert aux vétérans pour qui le travail autonome est ce qu'il y a de plus indiqué, vu leur invalidité, ou parce qu'ils souhaitent travailler à leur compte après avoir suivi un

programme de formation en réadaptation professionnelle et en emploi.

L'option des services à long terme, la plus populaire, répond aux besoins des vétérans ayant une invalidité qui ne sont plus en mesure de s'acquitter de leurs anciennes tâches et qui ont donc besoin d'apprendre un nouveau métier ou de nouvelles compétences pour accéder à un emploi compatible avec leur invalidité, leurs intérêts et leurs aptitudes. Tout au long du processus de l'option des services à long terme, nous donnons aux vétérans un accès à des universités et des collèges de recyclage, à des formations en milieu de travail, à des programmes d'apprentissage et à d'autres programmes de ce genre pour les rendre aptes à travailler.

L'option de soutien à l'autonomie est offerte aux vétérans dont l'invalidité est si grave qu'ils ne sont pas prêts à retourner sur le marché du travail, mais qui ont besoin d'aide pour acquérir de l'autonomie dans l'exercice de leurs activités quotidiennes. Nous leur offrons des services qui leur permettent d'accéder à leur collectivité, de se mouvoir dans leur domicile et de prendre part à des activités récréatives ou à d'autres activités quotidiennes auxquelles ils n'ont pas accès ou qu'ils ne peuvent pas accomplir à cause des restrictions que leur impose leur invalidité. Grâce à ces services, ils ne sont pas dépendants des autres, notamment des membres de leur famille, pour mener leurs activités quotidiennes.

Au terme de ce programme, lorsque le vétéran a acquis un emploi convenable, c'est-à-dire qui correspond à ses intérêts, ses aptitudes et ses compétences, le conseiller en réadaptation professionnelle et le coordonnateur en emploi s'assurent de la stabilité de l'emploi pendant au moins 60 jours, et au plus 18 mois, lorsque nécessaire, afin d'être sûrs que le vétéran n'a plus besoin des services du programme pour continuer d'occuper cet emploi de façon stable.

Voici quelques informations complémentaires sur les résultats que produit notre programme. La plupart des vétérans qui participent au programme deviennent professionnels, techniciens ou gestionnaires. Cela indique que beaucoup d'entre eux nous arrivent munis de compétences en gestion et de leadership qu'ils ont acquis dans leurs fonctions militaires. Un plus petit nombre accèdent à des emplois de bureau ou dans les domaines de la machinerie et du bâtiment.

• (1550)

Mais puisque notre programme est davantage axé sur la carrière que sur les emplois de premier échelon, la plupart des emplois vers lesquels nous dirigeons les vétérans se trouvent dans les milieux professionnels, techniques ou de la gestion.

Nous réadaptions environ 10 000 vétérans par année. À tout moment, au moins 100 000 vétérans sont dans l'une ou l'autre des étapes du processus, si l'on compte ceux dont l'admissibilité est à l'étude.

Voilà pour ce que j'avais préparé. Je peux maintenant répondre à vos questions.

Le président: Merci beaucoup, madame Cocker. Nous apprécions votre contribution.

Continuons. Monsieur Fisher, j'imagine que c'est votre tour?

M. Michael Fisher (analyste des programmes, Service de consultation en matière de réadaptation, Centre des anciens combattants, United States Department of Veterans Affairs): Merci de nous donner l'occasion de vous parler de notre travail.

Je m'appelle Mike Fisher et je vais vous parler des centres des anciens combattants.

Le programme des centres des anciens combattants est un programme communautaire de l'Administration de la santé des Anciens combattants, qui se trouve au sein du département des Anciens combattants. Il offre des services de consultation en matière de réadaptation à quiconque s'est déjà trouvé en zone de combat et a déjà subi un traumatisme ou une agression d'ordre sexuel et prodigue des conseils aux personnes en deuil.

Notre programme a été mis sur pied à la fin des années 1970 et au début des années 1980 pour donner un lieu de rencontre aux vétérans de la guerre du Vietnam. Depuis, il s'est beaucoup développé; nous offrons maintenant des services de consultation structurés avec des travailleurs sociaux, des psychologues, etc., et nous offrons des services de consultation en matière de réadaptation. Nous sommes cependant toujours restés fidèles à notre vocation originale de lieu de rencontre pour les vétérans. La majorité des membres de notre personnel sont des anciens combattants et des vétérans d'autres époques.

Notre programme diffère un peu des autres programmes du département des Anciens combattants par son aspect communautaire, que j'ai mentionné plus tôt. Il y a maintenant environ 300 centres des anciens combattants au pays. Nous sommes présents dans les 50 États, à Washington, à Puerto Rico et à Guam.

Notre programme est aussi différent au sens où la famille des vétérans — c'est-à-dire toute personne qu'un vétéran considère comme un parent — peut venir nous voir pour bénéficier de nos services. Nous conseillons les individus, les groupes, les couples et les familles. Des représentants en emploi de nos partenaires des États ou des collectivités sont présents dans bon nombre de nos centres pour nous aider lorsqu'il est question d'emploi. Nous travaillons également avec des agents de services aux vétérans et d'autres personnes de l'Administration des avantages destinés aux anciens combattants qui viennent nous aider avec les questions concernant les avantages.

Le programme offre donc un endroit où les vétérans peuvent venir se renseigner à propos d'une très grande variété de sujets.

J'ai mentionné plus tôt que nous recevons aussi les victimes de traumatismes d'ordre sexuel et les gens en deuil. Notre programme de soutien aux personnes en deuil s'adresse aux familles des gens décédés pendant leur service militaire. Le décès peut être survenu en zone de guerre ou à l'entraînement, ça ne fait pas de différence, tant que l'individu était en service actif.

Notre programme comporte quelques spécialités. Depuis 2003, le secrétaire du département des Anciens combattants a autorisé 100 intervenants à aller distribuer des informations et des références à d'autres vétérans. Ces intervenants ont combattu en Irak ou en Afghanistan. Ils se rendent à des activités de vétérans nationales, d'État ou locales et communiquent directement des informations aux vétérans et les informent de l'existence des centres des anciens combattants et des services du département.

Vous pouvez voir des photos de nos intervenants sur quelques pages des documents qui vous ont été distribués. Ce qui est bien avec notre programme, c'est que beaucoup de nouveaux employés prennent goût à leur emploi et vont ensuite étudier pour obtenir un grade supérieur.

L'un de nos employés, Hector Delgado, étudie actuellement à la maîtrise en travail social. Il deviendra donc conseiller de seconde génération pour le programme des centres des anciens combattants, son poste d'intervenant pourra être assigné à un nouveau vétéran et ainsi de suite.

Nous venons aussi d'ouvrir le centre d'appels de combat. Le numéro est le 877-WAR-VETS. C'est un centre d'appels ouvert en tout temps, basé à Denver, au Colorado. Les vétérans et les membres de leur famille peuvent appeler pour parler de leur expérience militaire et de leur transition de la vie militaire à la vie civile. Les employés du centre d'appels sont en fait des vétérans de toutes les époques et des membres de la famille de vétérans. C'est un moyen tout à fait sécuritaire et confidentiel de parler à quelqu'un.

Le programme des centres des anciens combattants a aussi une division mobile, maintenant forte d'un parc de 70 véhicules. Ces véhicules servent à dispenser les services du programme et à mener des interventions dans les endroits où se trouvent les vétérans et les membres des forces. Ils servent principalement à aller sur les bases militaires et à établir un premier contact avec les membres des forces qui rentrent de mission, ainsi qu'avec leur famille, lors d'activités de démobilisation. Nous les utilisons aussi pour offrir les services du programme et des services d'approche aux gens éloignés de nos centres. Les véhicules peuvent également jouer un rôle dans la prestation de services d'urgence.

Il s'agit en fait des véhicules récréatifs. Ils sont assez spacieux pour qu'une personne puisse y rencontrer un conseiller en toute confidentialité. Nous avons des véhicules de deux dimensions: les grands, qui ont deux pièces de consultation, et les petits, qui en ont une. Cet espace peut aussi être reconfiguré pour recevoir des lits de camp. Nous pouvons donc les mettre à contribution en cas de catastrophe nationale.

● (1555)

Les véhicules sont aussi équipés d'un système de communication satellitaire chiffré qui nous permet d'accéder aux dossiers du département. Lorsque nous allons faire une activité d'approche, nous aimons avoir tout le département avec nous, des représentants de l'Administration des avantages destinés aux anciens combattants ou des centres médicaux, notamment, et nous pouvons recruter de façon active puisque les gens ont accès à leur dossier médical par l'entremise de notre système chiffré.

J'aimerais terminer en vous parlant de la confidentialité. Les dossiers du programme des centres des anciens combattants sont distincts de ceux des centres médicaux du département et de l'Administration des avantages destinés aux anciens combattants. Ils ne sont accessibles qu'avec le consentement éclairé ou l'autorisation écrite du vétéran, sauf lorsqu'il s'agit d'éviter une situation grave dans laquelle le vétéran pourrait causer du tort à sa personne ou à autrui. Le contenu du dossier concernant les services de conseil du programme appartient au vétéran.

Encore une fois, merci de nous accorder de votre temps. Nous serons à votre disposition pour la période de questions.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Fisher. Je suis sûr que les questions seront nombreuses.

Et le dernier mais non le moindre, M. Scholten va maintenant nous faire son exposé.

Dr Joel Scholten (médecin-chef adjoint, Services de réadaptation, Centre médical pour les anciens combattants à Washington, United States Department of Veterans Affairs): Bon après-midi. Merci de nous avoir invités à témoigner devant vous aujourd'hui.

Je suis ici pour représenter les centres médicaux. Je suis psychiatre, ou médecin en réadaptation, au centre médical du département des Anciens combattants de Washington. Je vais vous donner un aperçu de nos activités d'approche en matière de réadaptation, de nos soins de santé mentale ainsi que d'autres services d'aide à la transition offerts par le biais du programme OEF/OIF/OND.

Je vais d'abord vous parler de nos services de réadaptation. Quand les guerres en Afghanistan et en Irak ont commencé, nous nous sommes mis à recevoir des membres des forces souffrant de graves traumatismes cérébraux et de nombreuses autres blessures. Le terme « polytraumatisme » a été créé pour décrire cette concomitance de blessures uniques et complexes. Les polytraumatisés souffrent habituellement d'un traumatisme cérébral qui exige un traitement de réadaptation bien précis. Selon notre système, le département des Anciens combattants peut offrir des soins de réadaptation aux membres actifs des forces en vertu d'un accord passé avec le département de la Défense. Il en est ainsi depuis 1988. Cette façon de faire a été adoptée spécialement pour pouvoir offrir des soins aux membres des forces qui souffrent de traumatismes cérébraux ou médullaires et des soins de réadaptation à ceux qui ont été rendus aveugles.

Ce système d'aiguillage était déjà en place et le système de soins a évolué à mesure que les guerres se sont poursuivies. Il est maintenant suffisamment important pour desservir un plus grand nombre de patients externes. Le système de soins pour polytraumatisés comprend maintenant plus d'une centaine d'équipes et de centres de réadaptation dans tout le pays. La force de nos programmes de réadaptation réside dans le fait que chaque vétéran ou membre des forces reçoit un traitement personnalisé et interdisciplinaire et que nos méthodes et notre matériel de réadaptation sont à la fine pointe étant donné que nous collaborons avec des cliniques et des centres spécialisés de partout au pays.

Notre système de soins pour polytraumatisés est divisé en quatre. Les centres de réadaptation pour polytraumatisés dispensent des soins durables aux patients hospitalisés les plus gravement blessés. Nous avons un réseau de cliniques pour polytraumatisés qui se trouvent dans chacun des centres régionaux du département — notre réseau intégré de services aux vétérans — qui offrent un suivi des soins de réadaptation et des soins de réadaptation à des patients externes. Nous avons aussi 86 équipes de soutien clinique pour polytraumatisés qui dispensent des soins dans tout le système. Le système de soins du département compte donc plus de 109 équipes de professionnels. Les centres médicaux qui n'ont pas leur propre équipe emploient une personne-ressource capable d'indiquer aux membres des forces ou aux vétérans l'endroit le plus près où ils pourront recevoir les soins qui leur sont le plus appropriés.

La documentation comprend une carte des États-Unis sur laquelle toutes les cliniques sont indiquées. Vous constaterez qu'elles sont réparties de la même façon que la population américaine et qu'elles sont donc plus nombreuses sur la côte Est.

Nous offrons un ensemble de programmes de réadaptation spécialisés qui comprend des programmes transitoires pour les personnes qui peuvent se débrouiller seules au quotidien, mais qui ont quand même besoin d'aide pour réintégrer complètement la collectivité. Nous avons un programme de reprise de conscience qui s'adresse aux personnes qui sont dans le coma ou dans un état végétatif à la suite d'un traumatisme cérébral grave; un réseau de télésanté qui relie nos équipes de TCC à travers tout le pays; un service de diagnostic de pointe qui peut aider la réadaptation de personnes gravement blessées; des programmes de formation des conducteurs; un système complet de soins pour amputés, congru

avec le système de soins pour polytraumatisés, et nous avons un système de soins de réadaptation pour personnes aveugles. Enfin, depuis avril 2007, nous avons un programme de dépistage et d'évaluation du traumatisme cérébral léger.

Chaque membre des forces libéré par le département de la Défense après le 11 septembre 2001 doit subir un dépistage du traumatisme cérébral et se voit attribuer un dossier médical électronique. Le test de dépistage comporte quatre questions. Quatre réponses positives signifient que le vétéran souffre peut-être d'un traumatisme cérébral. Le cas échéant, on le convoque pour lui faire subir une évaluation approfondie en personne.

● (1600)

Plus de 600 000 vétérans ont subi le dépistage depuis avril 2007. Environ 20 p. 100 obtiennent un résultat positif, et la moitié de ceux qui subissent l'évaluation approfondie reçoivent un diagnostic de traumatisme cérébral léger ou de commotion cérébrale. Cela équivaut à environ 7,8 p. 100 de toutes les personnes ayant subi le dépistage. Il ne s'agit pas d'une véritable étude épidémiologique, mais à peu près 7,8 p. 100 des gens reçoivent un diagnostic de traumatisme cérébral. Les vétérans qui reçoivent ce diagnostic sont aiguillés vers une équipe qui détermine quelles disciplines répondent le mieux à leurs besoins individuels en matière de réadaptation.

J'aimerais maintenant vous parler brièvement de la gestion des soins et de notre programme OEF/OIF/OND. Ce programme a deux objectifs: entrer en contact le plus tôt possible avec les nouveaux vétérans et faciliter le retour à domicile et dans la collectivité. Comme on l'a mentionné plus tôt, ce programme met les vétérans en lien avec les services du département, mais il les dirige aussi vers d'autres ressources disponibles dans la collectivité. Ils aident à déceler les facteurs de risque et à trouver des solutions au besoin. Encore une fois, certaines évaluations apparaissent systématiquement dans nos dossiers médicaux. Elles visent à détecter les risques psychosociaux élevés, les cas de trouble de stress post-traumatique, la dépression et la consommation problématique d'alcool ainsi que le dépistage des traumatismes cérébraux, comme je l'ai mentionné plus tôt. Aussi, tous les vétérans subissent un dépistage des traumatismes sexuels militaires.

Cette équipe de gestion des soins facilite la transition entre le département de la Défense et le département des Anciens combattants. Le partenariat a été établi en août 2003 et s'exerce dans tous les centres médicaux du système. De plus, le département des Anciens combattants emploie 33 agents de liaison, des travailleurs sociaux ou des infirmiers, qui sont en poste dans des centres de traitement militaires à travers le pays.

D'autres opérations de coordination et de gestion des soins s'effectuent entre les départements de la Défense et des Anciens combattants. Le département des Anciens combattants s'est pourvu d'un nouveau programme de soutien pour les aidants naturels et la famille des vétérans gravement blessés. Il offre notamment des informations sur l'aide disponible et le rôle des coordonnateurs du soutien aux aidants. Ces derniers facilitent la collaboration avec les gestionnaires de cas militaires pour déterminer l'admissibilité des membres des forces et des aidants naturels, puis prêtent assistance tout au long du processus de demande.

J'aimerais maintenant vous parler rapidement de quelques soins de santé mentale offerts par le département des Anciens combattants. Comme vous pouvez le voir, ce graphique porte sur des données recueillies entre 2005 et 2011. De plus en plus de vétérans ont recours aux soins de santé du département, et une proportion grandissante de ces bénéficiaires reçoit des soins de santé mentale spécialisés. En effet, 25 p. 100 des utilisateurs ont reçu des soins de santé mentale spécialisés pendant l'exercice 2011.

Nous disposons de plusieurs programmes pour promouvoir l'accès aux soins de santé mentale. Parmi ces programmes axés sur la santé mentale figure notre programme de transition piloté conjointement avec le département de la Défense. Nous menons aussi la campagne nationale de sensibilisation à la santé mentale du département des Anciens combattants, que nous avons baptisée *Make the Connection*, et nous avons la campagne nationale de prévention du suicide ainsi qu'une application pour les téléphones Apple et Android qui porte sur le trouble de stress post-traumatique. De plus, nous procédons systématiquement à de nombreux dépistages de troubles de la santé mentale, comme le TSPT, la dépression, la consommation problématique d'alcool et les traumatismes sexuels militaires.

Le département offre des services de plusieurs secteurs de la santé mentale. Il y a notamment des cliniques où des équipes traitent des patients externes atteints du TSPT ou de toxicomanie. Le département compte aussi de nombreux programmes de réadaptation à domicile qui viennent en aide à des gens dont la comorbidité s'étend au-delà de la maladie mentale. Nous pouvons aussi hospitaliser des gens qui peuvent constituer un danger pour eux-mêmes ou pour autrui et leur prodiguer des soins de santé mentale. Ici aussi, la présence de spécialistes de plusieurs domaines fait la renommée de ce service.

• (1605)

Les soins de santé mentale sont intégrés dans divers points de service du département des Anciens combattants. L'équipe des soins primaires est probablement la plus importante puisque, tout comme les soins de santé comportementale, les soins primaires sont intégrés aux soins de première ligne.

Le domaine de la réadaptation comporte donc une multitude de professionnels de la santé mentale qui oeuvrent dans les cliniques de soins pour polytraumatisés et blessés médullaires ainsi que dans les centres de réadaptation pour les aveugles.

C'est tout ce que j'avais préparé. Je crois que nous serons tous d'accord pour passer immédiatement aux questions.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Scholten.

Je tiens à tous vous remercier. Ça fait beaucoup d'informations.

Selon notre façon de procéder, chaque personne qui vous pose des questions a droit à cinq minutes, réponses comprises. Dans l'ordre, nous allons écouter l'opposition officielle, le gouvernement puis l'autre parti.

Mais vu l'heure qu'il est, nous allons commencer avec une ronde de cinq minutes.

C'est agréable de vous revoir, monsieur Stoffer.

• (1610)

M. Peter Stoffer (Sackville—Eastern Shore, NPD): Mesdames et messieurs, merci beaucoup d'avoir témoigné devant nous aujourd'hui.

Margarita, si vous me permettez de vous appeler par votre prénom — que je trouve bien joli, soit dit en passant — vous avez

mentionné qu'un vétéran doit avoir une invalidité de 20 p. 100 pour avoir droit à des avantages.

Qui détermine que c'est 20 p. 100?

Mme Margarita Cocker: Le degré est déterminé lors de l'évaluation de l'invalidité réalisée par le département des services de rémunération de l'Administration des avantages destinés aux anciens combattants dont Cheryl Flohr a parlé.

M. Peter Stoffer: Si un vétéran n'est pas d'accord — disons qu'on ne lui reconnaît que 10 p. 100 ou 15 p. 100 d'invalidité — peut-il en appeler de la décision?

Mme Cheryl Flohr: Oui. Les vétérans ont un an pour contester toute décision de l'Administration des avantages destinés aux anciens combattants.

M. Peter Stoffer: Combien de temps le processus d'appel dure-t-il, habituellement?

Mme Cheryl Flohr: Je n'ai pas ces données avec moi. Je sais toutefois qu'il faut plus de 600 jours pour infirmer une décision.

M. Peter Stoffer: Au Canada, par exemple, nous avons un organisme qui s'appelle le Tribunal des anciens combattants (révision et appel). Si un individu n'est pas d'accord avec les avantages qu'on lui propose, ou si on refuse de lui en offrir, il peut faire appel devant le tribunal, qui lui fournit un avocat pour l'aider à se défendre.

Y a-t-il quelque chose de semblable aux États-Unis?

Mme Cheryl Flohr: Certains organismes de services aux vétérans sont disponibles. Je ne dirais pas que le département des Anciens combattants fait ce genre de choses, mais il y a des organismes de services aux vétérans qui peuvent aider les anciens combattants à préparer leurs réclamations ou leurs appels. Leurs services sont gratuits.

Les vétérans ont aussi le droit d'engager un avocat à leurs frais.

M. Peter Stoffer: Je vois.

Combien y a-t-il d'employés au département des Anciens combattants des États-Unis?

Mme Cheryl Flohr: Il y en a 315 000.

M. Peter Stoffer: Sur 315 000, combien ont déjà été dans l'armée?

Mme Cheryl Flohr: Les dernières données que j'ai vues concernaient l'Administration des avantages destinés aux anciens combattants et la proportion s'élevait tout juste au-dessus des 50 p. 100. Je ne peux toutefois pas me prononcer au sujet du département dans sa totalité.

Mme Susan McCrea (adjointe de direction, Affaires intergouvernementales, United States Department of Veterans Affairs): La proportion est d'un tiers, pour l'ensemble du département. Par exemple, je crois que 73 p. 100 des employés de l'Administration des cimetières nationaux sont des vétérans.

M. Peter Stoffer: L'une des préoccupations dont nous avons entendu parler... La première fois que j'ai vu le monument commémoratif dédié aux anciens combattants du Vietnam, j'ai remarqué que 58 000 noms y sont inscrits. On nous a cependant dit que beaucoup de vétérans de cette guerre s'étaient malheureusement enlevé la vie après leur retour, plusieurs milliers en fait.

Sachant que beaucoup de membres des forces qui reviennent d'Irak et d'Afghanistan ont de très graves troubles psychologiques, sauriez-vous dire ce que vous avez appris et pourrez mettre en pratique pour faciliter le retour de ces hommes et de ces femmes et les aider à ne pas représenter une menace pour eux-mêmes ou pour leur famille à cause des graves traumatismes qu'ils ont subis?

Quels conseils pouvez-vous nous donner au sujet de certains de nos vétérans qui continuent de souffrir de ces problèmes psychologiques des mois, voire des années, après l'événement qui les a causés?

Et merci beaucoup pour votre temps.

M. Michael Fisher: Pour les vétérans de l'Irak et de l'Afghanistan, il importe d'avoir accès aux services le plus tôt possible. Nous veillons donc à avoir une présence lors d'événements liés à la démobilisation ou autres événements se déroulant dans leur collectivité, afin de les mettre au courant des services qui sont à leur disposition.

Dans ma présentation, j'ai parlé du programme des centres de services aux vétérans. Il s'agit d'un programme pour et par les vétérans, qui s'articule autour du dialogue entre des personnes qui ont porté l'uniforme dans les zones de combat et nous sommes très nombreux à être passés par là, comme vous avez si bien fait remarquer. Comme nous parlons le même langage, lorsque nous réussissons à entamer le dialogue, notre crédibilité est acceptée d'emblée et les vétérans se sentent tout à fait à l'aise quand nous commençons à leur parler des services dont ils pourraient avoir besoin et de la manière d'y avoir accès.

Vous avez également soulevé la question des personnes qui deviennent souffrantes des mois, voire des années après le service. Telle est la réalité du trouble de stress post-traumatique. L'approche suivie dans ces cas-là est tout aussi dynamique. Il s'agit d'être présent lors des événements et de se donner à connaître autant que possible pour que les gens sachent quels sont les avantages sociaux auxquels ils ont droit.

Mme Margarita Cocker: Si je puis ajouter une précision à propos des catégories d'invalidité liée au service, lorsqu'un militaire est en transition ou vient à peine de faire la transition, il n'a pas besoin d'attendre à ce que le processus se déroule du début à la fin pour obtenir l'évaluation correspondante. S'il existe un dossier médical que le département des Anciens combattants peut utiliser pour déterminer si l'invalidité sera évaluée à 20 p. 100 ou plus, la décision peut être prise plus rapidement, voire en à peine trois jours. Le vétéran peut alors commencer son processus de réadaptation en attendant la décision finale du département. Même si, à l'issue de toutes les évaluations, cette décision finale sur la catégorie d'invalidité se situe à un niveau inférieur à 20 p. 100, le vétéran pourra demeurer dans le programme de réadaptation professionnelle jusqu'au moment de sa réadaptation.

• (1615)

Le président: Merci beaucoup.

Avant de poursuivre, je me demande s'il serait possible de connaître le nom de notre invitée mystère. Notre greffière aime avoir les noms, simplement à titre d'information.

Mme Susan McCrea: Je m'appelle Susan McCrea et je travaille aux Affaires intergouvernementales.

Le président: Bienvenue Susan McCrea. Nous ne pouvons pas vraiment vous voir, mais nous sommes heureux que vous soyez là.

Merci beaucoup.

Mme Susan McCrea: C'est exprès.

Le président: Passons à présent à M. Storseth, pour cinq minutes, s'il vous plaît.

M. Brian Storseth (Westlock—St. Paul, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président. Merci à tous pour vos présentations ici aujourd'hui. Le sujet est extrêmement intéressant.

J'ai deux ou trois questions pour vous qui vont sans doute animer le débat.

J'aimerais par exemple savoir si vous avez connu des problèmes analogues à ceux de nos vétérans de l'heure — dans votre cas, au retour de l'Irak ou de l'Afghanistan — qui n'ont pas eu recours aux organismes conventionnels pour obtenir leurs prestations ou examiner la situation.

M. Michael Fisher: Oui, nous avons connu de tels cas.

Dans une de mes diapositives, je parlais des services fournis par les centres pour vétérans au cours de l'exercice 2011. Elle montre que 30 p. 100 des vétérans qui s'adressent aux centres utilisent uniquement les services du centre; ils n'ont recours à aucun autre service offert par l'Administration des services de santé pour les anciens combattants. Cela est en partie attribuable au fait qu'ils n'ont pas besoin d'autres services; ils veulent simplement parler à quelqu'un.

Une autre partie des clients sont des personnes qui n'ont pas fini de se sentir à l'aise avec les services de l'Administration des anciens combattants ou le département proprement dit.

Donc oui, nous avons connu de tels cas. Il s'agit d'aller les chercher, d'aller là où le vétéran se trouve, de lui parler, de le mettre à l'aise à l'égard des services, d'éveiller son intérêt et de lui expliquer la manière de s'y prendre.

M. Brian Storseth: Quel est l'outil le plus efficace que vous ayez utilisé pour communiquer avec eux? S'agirait-il des nouvelles technologies, des médias sociaux, ou de toute autre forme de communication?

M. Michael Fisher: Pour vous répondre franchement, il s'agit d'un lien qui se fait d'un vétéran à l'autre. J'ai déjà touché un mot du langage commun, du fait de pouvoir parler des mêmes choses et d'obtenir une crédibilité d'emblée, si vous voulez, en plus de publier des annonces, etc. Tout cela est utile également.

M. Brian Storseth: Dans quelle mesure avez-vous constaté que les vétérans sont au courant des avantages sociaux dont ils peuvent se prévaloir, particulièrement chez les vétérans qui rentrent au pays de nos jours?

Mme Cheryl Flohr: Comme je l'ai dit, tout militaire en transition a l'occasion de participer à une séance d'aide à la transition, qui dure quatre heures et qui est exclusivement consacrée aux avantages sociaux et aux services que le département peut leur offrir après leur libération.

M. Brian Storseth: Ces avantages et services sont-ils également offerts aux conjoints?

Mme Cheryl Flohr: À ce que je sache, les conjoints sont invités à participer aux séances d'information. Personnellement, je n'ai pas vu beaucoup de membres de la famille.

Mme Margarita Cocker: Si le vétéran a une invalidité grave et qu'il est hospitalisé, et si nous procédons à la séance de transition au chevet de son lit, ce sera en présence des membres de sa famille.

Un aspect problématique que nous avons trouvé c'est que comme le programme d'aide à la transition n'est pas obligatoire pour tous les militaires en transition, certains renoncent à participer au processus. Mais une loi récente rendra la démarche obligatoire, nous permettant ainsi de garantir que lors de sa libération, tout militaire possédera absolument toute l'information susceptible de l'aider à faire la transition.

M. Brian Storseth: Une autre question que j'ai se rapporte au centre d'appels. Je pensais qu'il s'agissait d'une idée exclusive. Est-ce que le centre d'appels a capté beaucoup d'appels, et quelles sont les ressources qui y ont été allouées, c'est-à-dire, les ressources en santé mentale, les séances de formation? Si le centre cerne un problème, peut-il acheminer la personne vers un tiers?

Il me semble que ce serait quelque chose de très utile.

M. Michael Fisher: Absolument. Le personnel du centre d'appels n'est pas entièrement constitué de professionnels de la santé mentale. Mais il y a toujours au moins un professionnel de la santé mentale, qu'il s'agisse d'un travailleur social ou d'un conseiller professionnel agréé, quelle que soit sa discipline de spécialisation en santé mentale. Nous avons également des capacités de transfert assisté avec la ligne d'urgence nationale du département des Anciens combattants. Ainsi, quand nous recevons un appel sur n'importe quelle situation de crise, nous pouvons faire un transfert assisté et l'acheminer vers les services dont la personne a besoin. Nous avons également des capacités de transfert assisté auprès de la ligne de triage médical à Dayton, dans l'Ohio. Si quelqu'un appelle pour signaler un problème médical urgent, nous pouvons le connecter directement aux services d'urgence. Nous avons également une ligne d'urgence pour les dispensateurs de soins, qui peuvent appeler en tout temps. S'ils appellent pour s'enquérir sur les avantages qui leur sont offerts, nous pouvons également procéder à un transfert assisté.

• (1620)

M. Brian Storseth: Excellent. Merci beaucoup.

Le président: Merci, monsieur Storseth.

Nous passerons à présent à M. Casey pour cinq minutes.

M. Sean Casey (Charlottetown, Lib.): Merci, monsieur le président.

J'aimerais reprendre la question que M. Stoffer a posée.

Madame Flohr, c'est vous qui y avez répondu. Si je vous ai bien compris, il faut compter 600 jours pour le processus d'appel?

Mme Cheryl Flohr: Selon les dernières données dont je me souviens, oui, il faut plus de 600 jours pour la résolution d'un appel.

M. Sean Casey: Cette question a une portée beaucoup plus vaste. Je m'aperçois que chacun de vous ici est un spécialiste et un expert dans son propre domaine, et nous vous écoutons tour à tour, mais j'essaie de prendre un peu de recul pour avoir une vue d'ensemble, alors je vous demande un peu de patience.

En ce moment, dans votre département et votre gouvernement, est-on en train d'insister sur la rationalisation, l'amélioration, ou le maintien des avantages sociaux destinés aux vétérans? Quel est le climat actuel, l'orientation actuelle dans votre pays?

Mme Margarita Cocker: Je crois que dans le climat actuel, il s'agit d'insister sur les avantages et de veiller à ce que les militaires en transition soient parfaitement conscients des prestations auxquelles ils ont droit. Nous insistons beaucoup plus sur les services d'approche et nous veillons à ce que chaque vétéran qui a droit à un avantage puisse s'en prévaloir.

M. Sean Casey: Voilà qui nous mène à ma prochaine question. Si le climat ou le mot d'ordre dans votre pays est à l'amélioration plutôt qu'au simple maintien des avantages, qu'en est-il de votre budget, votre budget au sein du département? Il a été amplement question dans notre pays du fait que le budget destiné aux avantages des vétérans aux États-Unis a échappé aux mesures d'austérité. Pouvez-vous nous dire quelque chose là-dessus?

Mme Margarita Cocker: Je ne suis pas sûre de comprendre la question. Est-ce que vous voulez savoir si notre budget a été touché, ou si notre budget suffit à garantir les avantages que nous administrons?

M. Sean Casey: Vous avez dit que le climat était favorable à l'amélioration des avantages. Peut-on en déduire que votre budget est en train d'augmenter, de demeurer tel quel, ou de diminuer?

Mme Cheryl Flohr: Notre département a vu son budget augmenter avec chaque nouvel exercice depuis quelques années. Je n'ai pas les chiffres devant moi et je ne peux pas vous donner des pourcentages concrets, mais le budget a connu des majorations progressives depuis ces dernières années.

M. Sean Casey: À ce que vous sachiez, a-t-on l'intention de modifier cette tendance?

Mme Margarita Cocker: Je peux vous répondre à cela. Nous avons divers types de budgets. Nous avons des budgets pour dépenses discrétionnaires et des budgets pour dépenses obligatoires. C'est dans le budget obligatoire que s'inscrit le paiement des avantages destinés aux vétérans. À ce que je sache et en grandes lignes, il n'y a aucune intention de modifier les limites budgétaires à l'endroit des dépenses obligatoires, pas plus que pour le paiement de prestations aux vétérans et au nom des vétérans pour leurs services.

M. Sean Casey: Pouvez-vous ventiler, en termes de pourcentage, la partie de votre budget brut que le département destine au paiement des prestations proprement dites et celle consacrée aux frais d'administration. Sur ces sommes, combien d'argent est en fait directement payé aux vétérans?

Mme Margarita Cocker: Il me semble qu'aucun de nous n'est venu équipé de ce genre d'information budgétaire. Nous pourrions peut-être vous faire parvenir l'information par la suite, si cela vous intéresse, mais malheureusement je ne crois pas que quelqu'un d'autre soit venu préparé avec ces informations budgétaires. Je suis désolée.

• (1625)

M. Sean Casey: C'est bon. Merci.

Quel type d'aide, quel niveau d'avantage, est fourni à un vétéran à son décès? Quels sont les avantages prévus pour un vétéran et sa famille au titre des frais funéraires et d'inhumation?

Mme Cheryl Flohr: Pour un décès perçu comme étant lié au service, c'est-à-dire attribuable à une invalidité liée au service, l'allocation maximale pour le remboursement des frais funéraires s'élève en ce moment à 2 000 \$.

Pour un décès non lié au service, il existe certains critères d'admissibilité à satisfaire pour avoir droit à une allocation pour frais funéraires. Il existe en fait deux types d'allocations avec des critères d'admissibilité distincts. L'une d'elles est de 700 \$ et l'autre de 300 \$. On prévoit également un remboursement pour les dépenses liées à la concession du terrain de la sépulture qui s'élève en ce moment à 700 \$.

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Harris, vous avez cinq minutes.

M. Richard Harris (Cariboo—Prince George, PCC): Merci, monsieur le président, et merci mesdames et messieurs de vos présentations.

J'ai deux ou trois questions à vous poser.

Madame Flohr, il me semble, ou je comprends, à tort ou à raison, que votre département ou votre division constitue la porte d'entrée vers le reste des services. Si tel n'est pas le cas, existe-t-il un guichet unique pour les vétérans qui auront besoin des services, de sorte qu'une fois qu'ils s'adressent à ce guichet, quelqu'un les prend par la main et les mène vers tous les services dont ils pourraient avoir besoin?

D'où provient cette aide concrète? Est-ce par le biais d'un guichet unique? Est-ce que les vétérans s'adressent à ce guichet et c'est à partir de là qu'on les aide à communiquer avec d'autres départements pour la prestation d'autres services qui leur sont destinés?

Mme Cheryl Flohr: Pour le programme dont je parlais essentiellement, le système intégré d'évaluation de l'invalidité, qui s'adresse comme je l'ai dit aux militaires libérés pour cause d'invalidité, il existe une relation personnelle avec un employé du département, un coordonnateur du service militaire. C'est cette personne qui entreprend le processus de demande auprès du département des Anciens combattants.

Il s'agit donc d'une relation personnelle entre cet employé du département et le militaire et/ou sa famille, qui sont informés lors d'une rencontre personnelle sur les avantages auxquels ils ont droit pendant qu'ils sont toujours en service, ainsi que ceux dont ils pourront jouir en tant que vétérans à l'issue de leur libération.

Cette relation peut se poursuivre au-delà de la libération, à la discrétion du militaire. Cela dit, nous constatons dans la plupart des cas que le militaire déménage dans une autre partie du pays et établit une relation avec les ressources locales du département, que ce soit par le biais du programme de réadaptation professionnelle dans leur État ou de l'établissement de santé local du département des Vétérans.

En règle générale, le rôle du guichet unique ou point d'entrée pour cette collectivité est incarné par le coordonnateur du service militaire pendant que le militaire est toujours en service. C'est lui qui le mettra au fait des avantages sociaux et des services disponibles.

M. Richard Harris: Ainsi, si un militaire revient d'un service actif, mais doit abandonner le service en raison d'une blessure grave et s'adresse au département des Anciens combattants pour obtenir de l'aide, vous lui indiquez toutes les formes d'aide auxquelles il peut opter... Mais ensuite, pendant combien de temps peut-il s'attendre à recevoir une aide quel que soit le département auquel il fait affaire?

Y a-t-il une période où ces vétérans sont aiguillés de l'aide offerte par leurs pairs vers des pourvoyeurs de soins qui pourraient travailler sur une base contractuelle pour le gouvernement ou votre département? Est-ce que le militaire comptera sur l'aide du département la vie durant ou seulement pendant tout le temps dont il aura besoin d'aide? Est-ce que ses soins demeureront sous la responsabilité de l'Administration des avantages destinés aux anciens combattants?

• (1630)

Mme Cheryl Flohr: Je m'en remets au représentant ici présent de l'Administration des services de santé pour les anciens combattants, en ce qui a trait aux soins de santé.

Quant aux prestations pour les blessures ou maladies, le programme du système intégré d'évaluation de l'invalidité ou IDES a pour objet de verser les prestations dans les 30 jours suivant la

libération du service. En règle générale, le premier jour où nous pouvons légalement verser ces prestations se situe à environ 30 jours à compter de la libération. Avec la charge de travail actuelle, il faut compter en moyenne 51 jours.

M. Richard Harris: Pour le peu de temps qu'il me reste, j'aimerais m'adresser au Dr Scholten. Dans votre domaine, vous vous occupez de divers traumatismes particulièrement graves, de blessures cérébrales à tout ce qui est décrit dans votre présentation. Il me semble quant à moi qu'il y aurait des anciens combattants qui, en raison de leur type de blessure, auraient besoin d'aide la vie durant. L'obtiennent-ils? Le cas échéant, est-ce par l'entremise de votre département ou, à un moment donné, font-ils la transition vers d'autres établissements de santé externes?

Dr Joel Scholten: Les personnes auxquelles vous faites allusion sont les vétérans gravement blessés atteints de polytraumatisme. Les soins offerts à ces personnes sont extrêmement personnalisés et le plan de soins est confectionné en fonction de leurs besoins précis. Ces vétérans ont certainement droit à des soins médicaux pour la vie sous l'égide du département des vétérans, et la plupart de ces soins seront sans doute offerts au sein de ce département, mais l'emplacement de la personne est un critère. Ainsi, si le département n'est pas en mesure d'offrir des services adéquats dans telle ou telle localité, nous faisons appel à un fournisseur privé pour les soins thérapeutiques ou infirmiers, etc., et ce, au moyen d'un contrat prévoyant la rémunération à l'acte.

Les soins sont personnalisés de manière à répondre aux besoins de chaque personne.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Harris.

Je crois que nous avons en fait dépassé le temps.

Madame Mathysen, vous disposez de cinq minutes.

Mme Irene Mathysen (London—Fanshawe, NPD): Merci, monsieur le président.

Je remercie nos témoins d'être venus faire leur présentation. Je trouve très intéressant tout ce que vous avez à dire.

Je vais vous poser plusieurs questions, et la personne qui se sent le plus à l'aise peut me répondre dans chaque cas, alors n'hésitez pas à le faire.

J'ai remarqué en parcourant nos notes d'information que le département des Anciens combattants maintient des bases de données ou un registre pour des situations concrètes, par exemple, l'exposition à des substances dangereuses pendant la guerre du Golfe et en Irak; l'exposition à l'uranium appauvri durant la guerre du Golfe, en Irak, en Bosnie, aussi bien qu'en Afghanistan; l'exposition à l'agent Orange et autres herbicides; ainsi que l'exposition aux radiations lors d'essais ou bombardements nucléaires. Les tests de dépistage sont effectués à titre gratuit et ces registres sont maintenus.

En ce qui a trait à la raison d'être de ces registres, est-ce que vous voulez faire des recherches sur les séquelles de ces expositions? Aussi, y a-t-il des divergences d'opinions à l'égard des effets de ces expositions sur les êtres humains, sur les anciens combattants?

C'est un thème que nous sommes toujours en train de débattre ici au Canada, et je me demande si vous seriez en mesure de m'illustrer là-dessus.

Dr Joel Scholten: À moi de répondre à cette première question.

Certes, les registres ont pour objet de définir ou d'identifier les personnes qui ont été exposées et de maintenir une liste, car à mesure que la science ou les recherches progressent, on pourrait trouver de nouveaux soins ou types d'intervention et il faudrait communiquer alors avec les anciens combattants ayant subi ce genre d'exposition.

Une partie de l'information peut être utilisée à des fins de recherche, mais elle est surveillée de très près. Pour qu'un chercheur puisse utiliser ces données, elles devront commencer par être anonymisées. Il faudra également conclure une entente de transfert des données, de manière à veiller à la protection des renseignements personnels à la sécurité de l'information. C'est donc un peu des deux: nous tenons à promouvoir les soins de santé, mais aussi les progrès scientifiques.

• (1635)

Mme Irene Mathysen: Pour les personnes qui ont été exposées, y a-t-il des divergences d'opinions à l'égard de leur admissibilité aux soins, quels que soient les soins dont il s'agit?

Dr Joel Scholten: J'en suis persuadé. À mesure que la science progresse, des questions ne manquent pas de surgir sur les diverses formes d'exposition et les conditions qui pourraient s'y rattacher, que ce soit pour tout de suite ou peut-être d'ici 20 ans. C'est là la raison d'être du registre.

Mme Irene Mathysen: J'ai été assez intéressée par le maintien des dossiers, les dossiers médicaux à l'aide d'un site Web sécurisé, nommé My HealthVet. Vous avez expliqué que, à moins d'avoir un genre d'invalidité mentale, seuls les anciens combattants eux-mêmes peuvent avoir accès à ces dossiers.

Je me demande si la confidentialité de ces dossiers a déjà été compromise. Avez-vous déjà eu à vous inquiéter de la divulgation illicite de ces renseignements médicaux?

Dr Joel Scholten: Des précautions extrêmement rigoureuses ont été prises pour veiller à la protection des renseignements personnels et au maintien de la sécurité de cette information. Pour nous en tenir à My HealthVet, soit la partie du dossier médical que le vétérinaire peut consulter sur Internet, le site ne contient pas encore le dossier médical complet, car on travaille toujours aux aspects touchant la sécurité, mais les anciens combattants peuvent voir leurs ordonnances, renouveler la commande de médicaments, voir les résultats de laboratoire et leurs rendez-vous futurs.

Mais le site ne contient pas le dossier médical complet auquel ils pourraient avoir accès de chez eux, du moins pas pour l'instant.

Mme Irene Mathysen: Est-ce que la sécurité de la personne fait partie intégrante du maintien de la distinction entre les dossiers accessibles et ceux qui ne le sont pas?

Dr Joel Scholten: Une partie de votre question a été coupée, mais vous voulez savoir quelle partie du dossier est distincte, ce qui se trouve dans notre dossier. Pouvez-vous en fait répéter la question?

Mme Irene Mathysen: J'espère que j'y arriverai.

Le fait de veiller à ce que les dossiers accessibles sur Internet soient de nature moins délicate que ceux qui sont maintenus de manière plus rigoureusement confidentielle, est-ce là la préoccupation principale?

Dr Joel Scholten: Oui, c'est bien cela.

Le président: Merci beaucoup. Nous avons dépassé notre temps, croyez-le ou pas. Le temps passe assez rapidement, n'est-ce pas?

Mme Irene Mathysen: Merci, monsieur le président.

Le président: Le temps passe rapidement.

Monsieur Lobb, cinq minutes, s'il vous plaît.

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

Et je tiens à remercier nos invités d'avoir pris le temps de participer. C'est très apprécié.

Je suis sûr que vous en avez parlé lors de votre présentation, mais la donnée m'échappe en ce moment, combien d'anciens combattants avez-vous en ce moment aux États-Unis?

Mme Cheryl Flohr: Il y en a de 22 à 23 millions.

M. Ben Lobb: De 22 à 23 millions...

Cette donnée m'a peut-être échappé aussi, mais quel est le budget annuel du département des Anciens combattants aux États-Unis?

Mme Margarita Cocker: Malheureusement, je n'ai pas sur moi des informations sur le budget. Nous ne sommes pas préparés pour répondre à cela. Je suis navrée.

Mme Susan McCrea: Pour 2013, on a proposé 140 milliards de dollars.

M. Ben Lobb: C'est donc 140 milliards. D'accord.

La grande majorité, soit 99 p. 100 des avantages que les vétérans reçoivent au VeteCanada sont légiférés dans notre pays, alors quel que soit le nombre de demandes et quels que soient leurs besoins, notre ministère des Anciens Combattants respecte ses obligations financières, qu'il s'agisse de 3 milliards ou de 13 milliards de dollars. Est-ce que le budget fonctionne de la même manière aux États-Unis?

Mme Margarita Cocker: Comme je l'ai dit tout à l'heure, il existe deux catégories budgétaires distinctes: les budgets discrétionnaires et les budgets obligatoires. Ce que vous venez de décrire s'inscrit dans nos dépenses obligatoires. C'est ainsi que nous fonctionnons nous aussi. Nous ne refusons pas un vétéran pour des motifs budgétaires. Nous établissons notre budget selon les besoins prévus. Nous pourrions affirmer que nous sommes assez bons lorsque nous évaluons le montant des prestations. Je crois que la seule catégorie où nous établissons des priorités pour les soins, ce serait dans les centres médicaux, et je m'en remettrai à...

• (1640)

Dr Joel Scholten: Les anciens combattants admissibles aux soins de santé sont classés par priorité suivant des catégories qui vont de 1 à 8, en fonction du nombre ou de la gravité de l'invalidité ou des blessures liées au service. C'est plus ou moins stratifié. Cette catégorisation peut déterminer le montant du ticket modérateur à verser. Les anciens combattants pourraient devoir payer pour un médicament ou une visite médicale.

M. Ben Lobb: Allez-y.

M. Michael Fisher: Dans le programme des Centres de services aux anciens combattants, nos services sont en fait offerts sans frais à nos anciens combattants. Ils y ont droit par le simple fait d'avoir fait leur service militaire et ils portent sur des limites temporelles. Le ticket modérateur qui pourrait être perçu par le centre médical ne s'applique pas au Centre des services aux anciens combattants.

M. Ben Lobb: Ce qui ne laisse pas d'être surprenant, c'est qu'au Canada, rendu à l'année 2012, le ministère des Anciens Combattants travaille toujours à obtenir que tous les dossiers médicaux soient placés sur support électronique pour en faciliter l'usage et la transmission. Où en est son homologue américain en ce qui a trait aux dossiers médicaux électroniques?

Dr Joel Scholten: Nos dossiers médicaux sont électroniques depuis environ l'an 2000. Je travaillais dans une autre installation à l'époque. Je me trouvais justement dans une des installations pilotes en 1998. Je crois que depuis plus ou moins 2000, nos dossiers médicaux sont entièrement électroniques.

Mme Margarita Cocker: Les dossiers sur les avantages sociaux sont toujours en voie d'être adaptés au milieu informatisé. Nous avons toujours des dossiers papier pour les avantages.

M. Ben Lobb: Bon, d'accord.

Si vous cherchez des machines à écrire bon marché, nous en aurions à revendre, si vous voulez nous en acheter.

J'ai une autre question au sujet de l'application sur le TSPT que vous avez pour le iPhone et le Droid. Je me demande à quel point cela capte l'information comme il faut et quels en sont les avantages que vous avez constatés. Parlez-nous tout simplement un peu plus de l'application.

Dr Joel Scholten: J'ai obtenu mes informations de mes homologues en santé mentale. Je sais que l'application a été installée de manière progressive il y a un an et qu'elle a eu un accueil très favorable. Elle a été téléchargée à maintes reprises et tout le monde l'a trouvée efficace et utile. Mais, je regrette, je n'ai pas des données plus précises à vous donner à ce sujet.

M. Ben Lobb: Quelqu'un dans notre comité a parlé de funérailles et d'inhumation. Je ne me souviens plus qui.

Pourriez-vous s'il vous plaît nous en dire davantage sur les funérailles et les enterrements et nous préciser s'il s'agit d'un processus soumis au contrôle des ressources? Dans l'affirmative, quel serait le niveau de valeur nette? Et quel est le montant de la prestation pour l'inhumation d'un vétérán?

Mme Cheryl Flohr: Je parlais tout à l'heure des avantages destinés à une famille ou à une personne devant verser les dépenses pour l'inhumation d'un vétérán décédé. Vous semblez faire allusion aux prestations offertes par l'Administration des cimetières nationaux. C'est bien cela? Voulez-vous en fait parler de l'inhumation dans un cimetière national?

M. Ben Lobb: Je ne sais pas au juste qui fournirait ce service aux États-Unis, mais il me semble que vous êtes sur la bonne voie.

Mme Cheryl Flohr: Je ne m'y connais pas du tout dans les questions touchant l'Administration des cimetières nationaux, qui est la troisième branche du département des Anciens combattants. À ce que je sache, il suffit qu'un vétérán se soit acquitté honorablement des services qu'on lui a demandés pour avoir le droit d'être enterré dans un cimetière national, sous réserve que l'espace soit disponible. Je ne suis au courant d'aucun mécanisme d'évaluation rattaché au droit d'être enterré dans un cimetière national.

Le président: Merci beaucoup.

Nous passerons à M. Lizon, pour cinq minutes.

M. Wladyslaw Lizon: Merci, monsieur le président, et merci à nos témoins pour leur présence cet après-midi.

Ma première question s'adresse au Dr Scholten.

J'aimerais vous poser une question au sujet du dépistage des traumatismes cérébraux. Vous montrez qu'il y a à peu près 579 000 personnes testées pour d'éventuels traumatismes cérébraux légers et ensuite vous montrez les autres chiffres. Ainsi, il y aurait 45 000 personnes chez qui le diagnostic d'une forme légère de traumatisme cérébral aurait été confirmé, ce qui revient à dire moins de 7,8 p. 100 de toutes les personnes testées.

Pouvez-vous peut-être expliquer le pourquoi d'un tel processus? On pourrait croire que les tests de dépistage laissent à désirer quand vous avez des nombres aussi vastes au tout début et que vous finissez par avoir moins de 8 p. 100 des gens testés qui font en fait l'objet d'un diagnostic de traumatismes cérébraux.

• (1645)

Dr Joel Scholten: Certainement.

À ce stade-ci, le premier chiffre mis à jour dépasse les 600 000, mais tout vétérán ayant servi en Irak ou en Afghanistan ou ayant quitté le département de la Défense depuis le 11 septembre 2001 qui communique avec le département des Anciens combattants pour se faire soigner est testé pour les traumatismes cérébraux. Nous testons tous ceux qui se présentent. Le test qui comporte quatre questions a été conçu pour lancer un filet aussi vaste que possible. Il s'agit de repérer les vétérans qui pourraient avoir besoin d'aide. Le test est très attentif mais il n'est pas très concret, de sorte qu'on obtient des cas faussement positifs, des personnes qui sont désignées mais qui ne sont pas nécessairement atteintes d'un traumatisme cérébral.

Le problème avec les traumatismes cérébraux, c'est le manque de spécificité des symptômes, qui sont habituellement des problèmes de mémoire, des maux de tête, des étourdissements ou de la confusion, soit des symptômes que l'on retrouve dans toute une diversité de maladies ou de déficiences. Le test de dépistage a en fait été conçu pour repérer les personnes symptomatiques, afin qu'elles puissent consulter un spécialiste pour obtenir un bon diagnostic, et ensuite avoir un plan de traitement convenable. Ainsi, même si seulement 7,8 p. 100 de la population tout entière fait l'objet d'un diagnostic, le test de dépistage permet de repérer les personnes qui ont des symptômes et qui ont besoin de soins.

M. Wladyslaw Lizon: Si j'ai bien compris, vous procédez aux tests de dépistage d'un aussi vaste nombre de gens parce que vous ne voulez pas que quelqu'un qui pourrait être atteint d'un tel traumatisme passe inaperçu.

Dr Joel Scholten: C'est bien cela.

M. Wladyslaw Lizon: Avez-vous un outil pour le suivi ou la surveillance des personnes qui font l'objet d'un test de dépistage et qui pourraient avoir de tels symptômes un peu plus tard, un an ou deux ans après, et qui auraient besoin d'aide?

Dr Joel Scholten: Non, mais uniquement parce que ces symptômes ne sauraient être attribuables à un traumatisme cérébral. Les symptômes des traumatismes cérébraux surviennent dès le départ. Ils peuvent se développer par la suite et se rapporter temporairement à un traumatisme cérébral, mais ils seront sans doute plutôt attribuables aux effets d'une maladie mentale ou d'un autre problème ayant pu survenir, tels des douleurs chroniques, l'insomnie, la toxicomanie ou les effets secondaires des médicaments. Nous n'avons donc pas nécessairement un moyen de repérer les personnes qui auraient pu avoir un traumatisme cérébral par le passé sans pour autant se révéler symptomatiques, mais il est peu probable que les symptômes qui surviendront des années plus tard soient attribuables à un traumatisme cérébral léger.

S'il s'agit d'un traumatisme cérébral grave, c'est une possibilité en effet. Comme je l'ai déjà dit, nous avons un registre des traumatismes cérébraux où sont consignées les données sur toutes les personnes qui ont fait l'objet d'un diagnostic de traumatisme cérébral, ce qui nous permet de les recontacter au besoin.

M. Wladyslaw Lizon: Merci beaucoup.

La question suivante se rapporte à un sujet légèrement différent. Avez-vous des informations sur les vétérans sans-abri aux États-Unis?

Je ne sais pas qui peut répondre à cette question.

Mme Margarita Cocker: Je crois que nous travaillons sans doute tous à la question des vétérans sans-abri, alors je vais tenter de vous répondre d'après ce que je sais.

Le secrétaire du département des Anciens combattants a affirmé qu'il avait pour but d'éliminer le sans-abrisme chez les vétérans. Je n'ai pas les statistiques, mais ce que je sais, c'est qu'il y a une population de vétérans sans-abri et nous avons une multitude de méthodes pour nous occuper de la situation. Nous nous livrons à des activités de répit, dans le cadre desquelles nous nous rendons avec des unités mobiles dans les localités ou quartiers où il y a des personnes sans-abri et nous offrons des services sur les lieux aux vétérans qui se trouvent dans cette situation. Nous leur fournissons des articles de toilette. Nous avons une installation où ils obtiennent une évaluation médicale et dentaire, une évaluation pour la réadaptation des toxicomanes, une évaluation pour des incapacités pouvant être liées au service, ainsi que des traitements en santé mentale. Ce n'est là qu'un exemple des diverses initiatives qui sont en place.

Je m'en remets à quiconque d'autre voudra parler de ces autres initiatives. Elles ont lieu à l'échelle du département. Chaque secteur d'activité qui fournit n'importe quel genre de service aux vétérans, y compris des consultations, s'emploie à éliminer le sans-abrisme chez les vétérans.

• (1650)

M. Wladyslaw Lizon: La raison pour laquelle je pose la question...

Le président: Je regrette, monsieur Lizon, le temps des questions est écoulé, mais si un autre témoin désire ajouter à la réponse, c'est tout à fait acceptable.

Est-ce que quelqu'un d'autre voudrait fournir de l'information?

M. Wladyslaw Lizon: Merci, monsieur le président.

Le président: Vous êtes tous excellents. Merci beaucoup.

Voilà qui achève le premier tour. Juste pour l'information de nos témoins, nous allons passer à une deuxième série de questions de quatre minutes.

Je tiens à mentionner aux membres du comité que M. Stoffer a indiqué qu'il avait un avis de motion. Il va se servir du temps réservé à sa dernière question pour cela, et si tout le monde est d'accord, nous finirons les questions d'abord et lui laisserons son temps à la fin pour nous occuper de la motion. Ainsi, les questions et réponses se dérouleront sans interruption.

Nous allons commencer notre deuxième tour avec M. Genest. Vous avez quatre minutes, allez-y s'il vous plaît.

[Français]

M. Réjean Genest (Shefford, NPD): Bonjour. Je vous remercie beaucoup. Nous apprécions que notre pays voisin nous donne un coup de main et nous explique ce qu'il fait pour ses anciens combattants.

Les États-Unis d'Amérique ont un territoire très grand, comme le Canada, d'ailleurs, mais vous avez un avantage, vous avez beaucoup plus d'habitants. Ma question s'adresse à M. Fisher.

Vous savez qu'aujourd'hui on automatise, on met des systèmes de communication, on utilise Internet et des services téléphoniques de

tous genres. On parle d'un nouveau téléphone Android, etc. Je vois aussi que vous avez des centres mobiles de services pour les anciens combattants, ce qui, pour moi, est un peu le contraire de cela. Cela personnalise un peu plus vos services.

Pensez-vous continuer cette approche encore longtemps, afin de vous rapprocher des anciens combattants?

[Traduction]

M. Michael Fisher: Absolument. Notre approche consiste à établir des liens personnels avec les gens, en plus de communiquer avec eux par les médias écrits et autres.

Il y a une diapositive qui montre des vaches défilant devant un de nos centres mobiles pour vétérans. J'adore cette diapositive car cela se passe dans un rodéo au Colorado. Malgré toute la technologie que nous avons dans ce véhicule, tous les systèmes de satellite, les téléphones, etc., c'est le conducteur, un sergent-major retiré des Marines qui fait toute la différence dans ce cas. Je crois que cette personne connaît jusqu'au dernier vétéran des Marines dans les États du Wyoming et du Colorado, et qu'ils le connaissent eux aussi. Ils se sentent tout à fait décontractés quand ils lui parlent.

Il s'agit en définitive d'insister sur le lien qui unit un vétéran au suivant. Nous continuons donc à insister là-dessus en plus d'utiliser d'autres ressources, telles les médias informatiques et autres sources médiatiques.

[Français]

M. Réjean Genest: Croyez-vous qu'il serait intéressant d'introduire lentement ce service dans un pays faiblement peuplé comme le Canada, où souvent les bases militaires sont très éloignées, pour aller vers les anciens combattants qui s'installent loin des bases militaires?

[Traduction]

M. Michael Fisher: Tout à fait. Le lien entre vétérans offre une crédibilité d'emblée. Il s'agit de parler dans un langage qui leur est familier, de partager une expérience qui leur est familière. Les vétérans se montrent ainsi parfaitement réceptifs aux services qui leur sont disponibles, et ils peuvent commencer à en profiter. J'en conviens, oui, ce serait le cas.

[Français]

M. Réjean Genest: Vous servez-vous aussi de ces centres mobiles pour faire de la publicité, dans des spectacles, auprès des anciens combattants, afin de les amener à utiliser ces services?

• (1655)

[Traduction]

M. Michael Fisher: Oui. Je n'ai pas la diapositive ici, mais je l'ai eue entre les mains lors d'autres exposés. Lors des deux dernières séries mondiales de la ligue majeure de baseball, nous avions un véhicule mobile du centre des services aux vétérans. Nous avons en fait des représentants de l'Administration des avantages destinés aux anciens combattants aussi bien que des centres médicaux du département, et le personnel du centre s'occupait de renseigner les gens et de les acheminer vers tous les services offerts aux vétérans.

Nous l'utilisons. Chaque fois qu'il y a un événement auquel un vétéran pourrait assister, nous y sommes avec notre centre mobile; nous amenons le personnel du centre ou du département qui se charge de donner des informations et d'aiguiller les vétérans au besoin.

[Français]

M. Réjean Genest: Je vous remercie beaucoup de ces renseignements.

[Traduction]

Le président: Juste à temps. Merci beaucoup, monsieur Genest. Madame Adams, vous avez quatre minutes.

Mme Eve Adams (Mississauga—Brampton-Sud, PCC): C'est un parlementaire très chevronné qui peut chronométrer avec autant de précision.

J'aimerais vous remercier tous d'avoir pris le temps de partager certaines de vos pratiques exemplaires avec nous.

Je crois qu'au début de votre exposé, Margarita, vous avez dit ce qu'était le pourcentage minimum d'invalidité pour pouvoir recevoir des services. Quel est ce chiffre?

Mme Margarita Cocker: Pour l'hospitalisation d'un militaire, c'est 20 p. 100 ou plus. Pour une personne qui est déjà un vétéran, c'est 10 p. 100 ou plus. Voilà pour l'admissibilité de base, et ensuite il y a des exigences supplémentaires s'ils ne sont pas aptes à travailler.

Mme Eve Adams: Parfait. Merci.

Michael, vous avez dit que n'importe quel membre de la famille peut avoir accès aux services que vous offrez à votre bureau de placement. Je présume que vous accordez la priorité aux vétérans pour leur trouver un emploi dans la fonction publique. Accorde-t-on une priorité analogue aux membres de la famille de vétérans?

M. Michael Fisher: L'emploi est une des questions que nous cherchons à régler au centre des services aux vétérans, mais nous offrons surtout du counselling pour la réinsertion dans la population active. L'emploi s'inscrit sous cette rubrique. Cela peut comprendre le counselling de la personne, d'un groupe, d'un couple ou de la famille. Nous avons des travailleurs sociaux, des conseillers professionnels agréés et des psychologues qui fournissent leurs services. Les membres de la famille ont accès aux services du centre lorsqu'on estime que cela peut aider à la réadaptation du vétéran. Il y a toujours un lien avec le service du vétéran, l'expérience du vétéran, et la réadaptation du vétéran à la vie civile.

Mme Eve Adams: La fonction publique accorde-t-elle la priorité à vos vétérans?

Mme Margarita Cocker: Faites-vous allusion à l'emploi dans la fonction publique et notamment au sein du gouvernement fédéral?

Mme Eve Adams: Oui.

Mme Margarita Cocker: Oui, ils reçoivent des points de priorité. Les vétérans ayant des invalidités liées au service de 30 p. 100 ou plus obtiennent le maximum de points lors de l'embauche, je crois qu'il s'agit de 10 points. Ceux qui satisfont à d'autres critères peuvent obtenir jusqu'à cinq points. Nous accordons donc la préférence aux vétérans lorsque nous embauchons.

Mme Eve Adams: Faites-vous le dénombrement dans votre département? Quel est le pourcentage de vétérans?

Mme Margarita Cocker: Oui, et je crois, Susan, que nous avons obtenu des statistiques pour le département.

Mme Susan McCrea: Je crois que c'est à peu près un tiers. Le secrétaire tient à passer à 40 p. 100.

Mme Margarita Cocker: Donc le secrétaire du département des Anciens combattants s'est fixé un objectif de 40 p. 100. Ensuite, au sein de chaque secteur d'activité, nous maintenons des paramètres également, et nous avons des initiatives en place en vue d'embaucher davantage de vétérans et de vétérans handicapés.

Mme Eve Adams: Accorde-t-on une priorité aux membres des familles des vétérans?

Mme Margarita Cocker: Il y a une échelle des priorités, mais je ne sais pas exactement comment cela fonctionne. Pour les conjoints ou dépendants de vétérans décédés pour cause d'invalidité liée au service ou atteints d'invalidité permanente et totale... il y a une priorité pour l'embauche de dépendants.

Mme Eve Adams: Parmi les perspectives d'avenir dans votre département, quel est d'après vous l'aspect sur lequel vous insistez pour améliorer les services destinés aux vétérans? Offrez-vous de meilleurs programmes? Fournissez-vous les services plus rapidement? Réduisez-vous les formalités bureaucratiques? Quelle est d'après vous l'orientation de votre département?

Mme Cheryl Flohr: Je crois que chacun de nous vous répondrait d'une manière légèrement différente suivant le programme d'avantages qu'il administre. Pour les secteurs d'activité de la rémunération et des pensions de retraite, je dirais que l'accent consiste à fournir des services de plus grande qualité et à verser les prestations plus rapidement.

Mme Margarita Cocker: En réadaptation, je dirais que l'accent est placé sur des services plus rapides mais également sur des services de liaison plus étendus pour que davantage de vétérans puissent profiter du programme.

Mme Eve Adams: En ce moment, si quelqu'un fait appel à vous, est-ce que c'est votre département qui s'en occupe ou la personne est-elle confiée à une entité indépendante?

Mme Cheryl Flohr: Le processus d'appel initial se déroule à l'intérieur du département. Il existe un processus d'appel interne. Si un vétéran n'est pas satisfait du résultat de ce processus interne, il peut interjeter appel devant un organisme qui, tout en faisant partie du département, fonctionne de manière indépendante, c'est-à-dire la Commission d'appel des anciens combattants. Si le vétéran n'est toujours pas satisfait du résultat, il peut interjeter un nouvel appel devant la Cour d'appel des États-Unis pour les réclamations des vétérans, passer ensuite à la Cour d'appel des États-Unis pour le circuit fédéral, et enfin à la Cour suprême des États-Unis. Le processus d'appel débute à l'intérieur du département des Anciens combattants et passe ensuite aux tribunaux fédéraux.

● (1700)

Mme Eve Adams: Merci.

Le président: Merci.

Nous accueillerons maintenant notre invité spécial, M. Chisu.

M. Corneliu Chisu (Pickering—Scarborough-Est, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président, et mes remerciements aussi à nos témoins pour leurs excellents exposés.

En tant que vétéran de la Bosnie-Herzégovine et de l'Afghanistan, je reconnais la valeur du travail que vous faites pour les vétérans aux États-Unis.

Je voudrais vous poser une question au sujet de la réinsertion des vétérans à la vie civile. J'ai travaillé avec plusieurs militaires américains en Bosnie et en Afghanistan, et je sais qu'ils étaient déployés de 14 à 16 mois, sans interruption. Ils appartenaient pour la plupart à la Garde nationale et devaient reprendre la vie civile à leur retour. Il y a un décalage ici, un décalage au niveau des compétences.

Quels services offrez-vous à ces vétérans qui, sans avoir d'invalidité, désirent se réinsérer dans le marché du travail comme ingénieurs ou techniciens, par exemple? Je sais que les centres des anciens combattants offrent sûrement ce genre de service. Pourriez-vous préciser?

Mme Margarita Cocker: J'y répondrai volontiers.

Pour ce qui est des services aux chômeurs, le département des Anciens combattants travaille essentiellement avec des vétérans handicapés pour les aider à combler le fossé tant au niveau de l'éducation que des compétences pour occuper ou trouver un emploi. À l'Administration des avantages sociaux pour les anciens combattants, nous avons également un programme d'éducation en vertu de la Loi sur l'éducation et la formation pour les vétérans ayant servi depuis le 11 septembre 2001 qui s'adresse à tous les vétérans de cette catégorie, quelle que soit la nature de leur invalidité. Ainsi, même les vétérans physiquement aptes au travail qui ont besoin de compétences pour pouvoir postuler pour de bons emplois dans la communauté peuvent faire des études. Ils reçoivent une allocation pour les frais de scolarité, un montant pour les fournitures scolaires et une allocation mensuelle pour les frais de subsistance pendant leurs études.

De plus, un autre organisme partenaire intervient, soit le département du Travail, qui a un service de liaison pour les vétérans handicapés et qui offre également un programme destiné aux vétérans physiquement aptes à travailler. Le département du Travail aide ces gens à se trouver un emploi. Les vétérans qui s'adressent au département du Travail et qui n'ont peut-être pas accès à un autre service peuvent obtenir l'aide de ce département pour trouver et obtenir un emploi.

M. Cornéliu Chisu: Par exemple, quelqu'un se retire ou est libéré du service. Y a-t-il un délai à l'intérieur duquel il peut avoir accès à ces services par le biais de cette organisation, soit par votre entremise ou en s'adressant aux centres pour anciens combattants...?

Mme Margarita Cocker: Les vétérans peuvent avoir accès aux programmes de l'Administration des avantages sociaux pour les anciens combattants jusqu'à 12 ans après avoir quitté les forces, mais cette échéance peut être prolongée s'ils ont des déficiences graves. Quant aux programmes du département du Travail, les vétérans y sont admissibles dès leur transition à la vie civile et le demeurent le reste de leur vie.

M. Michael Fisher: En ce qui a trait au programme des centres de services aux anciens combattants, il est offert à vie, les vétérans peuvent donc venir et utiliser un de nos centres à n'importe quel moment de leur vie, une fois qu'ils ont quitté les forces.

M. Cornéliu Chisu: Il s'agit là de l'accès à un service public pour les vétérans, non pas les vétérans handicapés. Si j'ai bien compris, les vétérans handicapés y ont accès. Qu'en est-il des vétérans qui viennent de se retirer du service — disons qu'ils n'ont aucune déficience, et qu'ils ont servi le pays?

Mme Margarita Cocker: Ils seraient admissibles s'ils ont servi dans les forces armées. Les vétérans aptes à travailler qui ne sont pas handicapés et qui ont servi après le 11 septembre sont admissibles à l'allocation pour éducation s'ils décident de suivre des études. S'ils ont simplement besoin de services d'emploi, ils n'auraient pas droit

aux avantages prévus par l'Administration des avantages pour les anciens combattants, mais ils seraient admissibles au programme du département du Travail.

● (1705)

Le président: Merci. Notre temps s'est malheureusement écoulé.

J'aimerais néanmoins saisir cette occasion pour vous dire deux choses. Sachez, pour commencer, que nous avons failli aller vous rejoindre là-bas, pour avoir le plaisir de voir les cerisiers en fleurs, mais nous avons raté l'occasion. Nous aurions aimé vous voir en personne, mais nous apprécions tout autant le temps et l'effort que vous nous avez consacrés. Vos interventions ont été très utiles, tant pour notre étude que pour nos collègues ici présents, et nous pourrions partager l'information à l'intérieur du ministère et du gouvernement.

Si j'ai bien compris, si nous avons des questions à vous poser, nous pouvons vous les acheminer et vous nous répondriez par écrit. Je sais que nous avons une personne-ressource là-bas, alors c'est parfait.

Au nom du comité, je vous remercie bien sincèrement d'avoir pris le temps de vous entretenir avec nous aujourd'hui.

Merci, et profitez bien du reste de la journée là-bas.

Témoins: Merci.

Le président: Monsieur Stoffer, vous avez droit au temps que vous n'avez pas utilisé pour poser une question, alors vous avez quatre minutes si vous voulez.

M. Peter Stoffer: Non.

Le président: Monsieur Stoffer, je crois que vous avez un avis de motion.

M. Peter Stoffer: Oui. J'ai remarqué que le comité ne va pas se réunir la semaine prochaine, ni le jeudi, je pense, en raison du budget, mais nous aurons une réunion le mardi suivant.

Je voudrais présenter un avis de motion au comité afin que tout le monde y soit préparé. Je donne donc avis de la motion suivante:

Que de l'avis du Comité, M. Harold Leduc soit invité à comparaître aussi tôt que possible devant le Comité lors d'une réunion à huis clos.

Le président: C'est bien, l'avis a été reçu. Évidemment, il nous faudra 48 heures pour nous occuper de la question alors...

M. Peter Stoffer: Vous pouvez prendre plus de temps s'il le faut.

Le président: Bon, nous verrons comment les choses se présenteront mardi, pour le temps.

Avons-nous autre chose à signaler?

C'est tout? C'est bon pour toute le monde?

Bien. Nous nous rencontrerons mardi. La GRC sera notre invitée. Nous utiliserons la deuxième partie de la réunion pour les affaires du comité, et nous laisserons un peu de temps pour que nos analystes nous parlent de l'état d'avancement de l'ébauche et d'autres questions demeurées en suspens dans cette étude.

En l'absence d'autres commentaires, je déclare que la séance est levée. Merci beaucoup.

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>