



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent des anciens combattants

ACVA



NUMÉRO 039



1^{re} SESSION



41^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 7 juin 2012

Président

M. Greg Kerr

Comité permanent des anciens combattants

Le jeudi 7 juin 2012

• (1530)

[Traduction]

Le président (M. Greg Kerr (Nova-Ouest, PCC)): La séance est ouverte. Je sais que ce n'est pas facile.

Comme je l'ai expliqué, nous devons aller voter. Nous tenterons d'entendre les trois exposés avant de partir. Il s'agit d'une sonnerie de 30 minutes. Si les députés le veulent, nous sommes prêts à rester quelques minutes de plus pour écouter tous les exposés. Ensuite, nous arrêterons et à notre retour, nous poserons nos questions.

Au nom du comité, je vous souhaite la bienvenue. Comme vous le savez, nous étudions les initiatives de transformation à Anciens Combattants Canada. On nous donne de bons points de vue, et nous sommes ravis de votre présence. Chaque organisme dispose de 10 minutes.

Je crois que nous commençons par la représentante de l'Université McMaster, Nancy Murray, qui nous parlera du programme de gestion de cas.

Si vous voulez commencer maintenant, allez-y.

Mme Nancy Murray (instructrice, Programme de gestion des cas, McMaster University): Je vous remercie, monsieur Kerr et les organisateurs de la séance, de m'avoir invité à vous parler brièvement de la gestion de cas en tant que représentante de l'Université McMaster, située à Hamilton, en Ontario.

J'aimerais vous féliciter de votre étude sur les initiatives de transformation à Anciens Combattants Canada, qui inclut cinq thèmes — réduction de la complexité, remaniement de la prestation des services, renforcement des partenariats, maintien de la Nouvelle Charte des anciens combattants d'octobre 2011 et adaptation au profil démographique —, qui semblent tous très axés sur les clients et qui passent par la gestion de cas.

J'aimerais me concentrer sur quatre volets: l'historique; le programme de gestion de cas de l'Université McMaster; les soins à domicile — j'en parlerai à différents moments pendant mon exposé —; et la recherche.

Pour ce qui est de l'historique, la gestion de cas à domicile a commencé en Angleterre, en 1601, dans le cadre de mesures sur l'aide sociale. Aux États-Unis, des programmes de réadaptation et de gestion de cas ont été établis au XX^e siècle. On considère George Welch comme le père de la gestion de cas moderne aux États-Unis, et la priorité était vraiment de contrôler la montée en flèche des coûts des soins de santé.

En 2000, environ 68 p. 100 d'environ 80 000 gestionnaires de cas américains travaillaient dans le domaine des assurances et de la réadaptation, ce qui signifie que 32 p. 100 travaillaient dans d'autres secteurs. Ce qui fait la beauté de la gestion de cas, c'est sa souplesse et sa durabilité extraordinaires, selon le principe que la gestion de cas permet à une personne d'atteindre un niveau maximal de bien-être, d'augmenter le plus possible sa capacité fonctionnelle et d'avoir le

meilleur mode de vie possible. La gestion de cas est un processus axé sur la collaboration et le client dont la priorité est la qualité des soins de santé et du soutien social, par l'utilisation efficace et efficiente des ressources.

La gestion de cas assure le bien-être et l'autonomie du client et se base sur les éléments suivants: respect, communication, sensibilisation, identification de service, coordination, planification générale, évaluation réfléchie et démarches fondées sur des recherches.

Il y a plusieurs années, Catherine Mullahy, l'une des grandes défenseuses de la gestion de cas, a décrit le gestionnaire de cas comme la seule profession qui examine la forme. Il est certain qu'à l'Université McMaster, nous y accordons l'attention qu'il faut.

Le programme de certificat de l'Université McMaster est offert en ligne partout au Canada. Nos étudiants viennent de la Colombie-Britannique, de la côte Est, des Territoires du Nord-Ouest et de l'étranger. Il y a cinq cours obligatoires, et il faut cinq ans pour les terminer.

Nous commençons par l'historique: origines, définition. Nous nous concentrons sur les lois et les règlements liés au lieu de travail du gestionnaire de cas, comme la Colombie-Britannique, les Territoires du Nord-Ouest ou l'Ontario. Nous parlons d'autres sujets d'intérêt, comme le rapport Drummond, dans lequel on traite de la gestion de cas et des intervenants-pivots, et du fait que toutes les régions devraient avoir ce quart-arrière.

Les normes de pratique, les compétences, les rôles, les fonctions, les processus et la pratique réflexive sont d'autres volets. Par exemple, les CASC offrent des outils électroniques, des indices et des algorithmes qui donnent une évaluation de la gestion de cas avec des indicateurs de résultats pour que le gestionnaire de cas fournisse des soins à domicile, entre autres dans les domaines suivants: soins infirmiers, soutien personnel, physiothérapie, ergothérapie, orthophonie, travail social, conseils en alimentation et fournitures et équipement médicaux.

Ils offrent aussi un service de vérification des médicaments aux aînés dans le cadre de la gestion des risques et de la sécurité. Les gestionnaires de cas sont considérés comme des intermédiaires; ils établissent le lien entre les clients et le fournisseur de soins primaires. Nous examinons attentivement les modèles de gestion de cas — et ils sont nombreux — et nous les passons en revue. À titre d'exemple récent, les CASC examinent un modèle intégré et actif pour les cas très complexes ou chroniques, ou dont le séjour est de courte durée. Le modèle inclut la démarche selon laquelle le nombre de clients par gestionnaire de cas dépend des risques.

Ils ont également un projet de soins intégrés, une initiative s'étalant sur plusieurs années qui vise à examiner des volets précis: soin des plaies, soins palliatifs, personnes âgées fragiles, gestion des maladies chroniques et enfants qui souffrent de maladies complexes. Le modèle est l'oeuvre de Michael Porter, de l'Université Havard, et porte sur les soins fondés sur la valeur et comprend les facteurs clés suivants: coordination, intégration et spécialisation.

● (1535)

Ces centres ont aussi des infirmières d'intervention rapide, qui se concentrent sur les solutions, pour les gens qui ont besoin de soins et dont la transition de l'hôpital à la maison est complexe.

En plus de ces modèles, nous enseignons les topologies de la gestion de cas. Il y a entre autres celle fondée sur les problèmes. Encore une fois, les CASC utilisent cela comme modèle avec les modèles intégrés intensifs et en fonction du groupe cible: aînés, enfants et adolescents et soins palliatifs.

Nous incluons aussi dans notre programme les thèmes suivants: les éléments de l'identité individuelle, qui sont tellement importants pour ce qui est de l'individualité, du bien-être et de l'intégrité; et les questions d'éthique en ce qui concerne les dilemmes éthiques et la prise de décisions, ainsi que les questions éthiques, juridiques et financières dans la gestion de cas. Nous examinons les compétences culturelles en étudiant la question des services de santé et des services sociaux sans discrimination.

Les répercussions des troubles de santé mentale constituent un autre thème. Dans bon nombre de CASC de l'Ontario, si le client a un diagnostic primaire de troubles de santé mentale, c'est un gestionnaire de cas spécialisé qui s'en occupe en raison de la complexité des soins. Nous parlons aussi de *Changer les orientations, changer des vies*, la toute première stratégie en matière de santé mentale au pays présentée par la Commission de la santé mentale du Canada.

Nous examinons également les déterminants sociaux de la santé et la façon dont ils s'appliquent à la gestion de cas; la collaboration entre les secteurs — santé publique, soins primaires, soins de santé communautaire — et la pensée systémique et l'intervention. Puisque la gestion de cas est un processus dynamique, les gestionnaires agissent comme des intervenants-pivots, des facilitateurs; ils tentent d'équilibrer la prestation des services pour assurer une santé optimale, l'indépendance, la satisfaction des clients et la responsabilité financière.

J'aimerais terminer en vous parlant de la recherche. Nous offrons un autre cours qui fait le lien entre la gestion de cas et les politiques, l'éducation et la recherche fondée sur des données probantes pour influencer l'élaboration des politiques et des programmes. Nous incitons les gestionnaires de cas à continuer leur perfectionnement professionnel et à se familiariser avec les pratiques exemplaires et leur application.

La recherche la plus récente porte sur la gestion de cas. On peut bien avoir tous les outils, les algorithmes et les indices du monde, mais lorsqu'il s'agit des équipes qui coopèrent dans un milieu intégré et un domaine spécialisé, ce gestionnaire de cas, cet expert, est essentiel. L'étude est une recherche qualitative, phénoménologique, qui porte sur l'expérience des gestionnaires de cas chevronnés. Elle a pour titre *The Nature of Insight: Case Management* et sera terminée cet été.

Merci.

● (1540)

Le président: Merci beaucoup, madame Murray. Je ne vous demanderai pas ce que signifie « phénoménologique ». Peut-être que quelqu'un vous posera la question plus tard.

Merci beaucoup.

Je crois comprendre que c'est maintenant au tour de Joan Park et de Ruth Anne Campbell, qui représentent le Réseau national des gestionnaires de cas du Canada.

Veuillez commencer votre exposé de 10 minutes, s'il vous plaît.

Mme Joan Park (présidente, Réseau national des gestionnaires de cas du Canada): Merci, monsieur le président.

Bonjour. C'est un honneur de discuter avec vous aujourd'hui du Réseau national de gestion de cas, dans le cadre des travaux du Comité permanent des anciens combattants.

J'ai examiné les témoignages de votre séance du 8 mai sur les initiatives de transformation à Anciens Combattants. Je félicite ACC de s'être engagé à améliorer les services offerts aux anciens combattants et à leur famille en misant sur sa plus grande force: les employés qui se soucient de leur travail et des personnes qu'ils servent.

Je vais commencer par vous donner un bref aperçu du RNGC. Je vous expliquerai ensuite comment un partenariat avec le RNGC peut aider Anciens Combattants Canada à assurer que le personnel en place est qualifié pour répondre aux besoins des anciens combattants de tous âges; à donner aux gestionnaires de cas de première ligne d'ACC un accès en temps réel à des ressources pertinentes d'un point de vue clinique et fondées sur des données probantes dont ils ont besoin pour faire leur travail; et à établir des liens entre les gestionnaires de cas de première ligne d'ACC et des gestionnaires de cas de partout au pays qui travaillent avec des clients et des familles de groupes cibles similaires et complémentaires.

Le RNGC agit aujourd'hui pour demain. En quelques années, il est devenu un organisme national de premier plan qui établit des liens avec tous les gestionnaires de cas et les soutient. Le mandat du RNGC est de les encourager au profit des Canadiens, de leur famille, des gens qui les aident et du système de soins de santé canadien. Il a comme mission de promouvoir l'excellence et le professionnalisme pour la gestion de cas au Canada.

Créé en novembre 2006, le RNGC est un organisme professionnel à but non lucratif constitué en vertu d'une loi fédérale et composé de membres comprenant des individus et des organismes de chaque province et territoire. Il représente divers secteurs de services de santé et de services sociaux et différents acteurs dont les suivants: établissements d'enseignement, soins actifs, organismes de soutien aux collectivités, ministère de la Défense nationale, Forces canadiennes, gestion des limitations fonctionnelles; santé des Premières nations et des Inuits, soins à domicile et en milieu communautaire, soins de longue durée, santé mentale, assurance privée, autorités régionales en matière de santé, réadaptation, recherche, services de thérapie, Anciens Combattants Canada et commissions de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail.

En 2010, le Programme de contributions pour les politiques de soins de santé de Santé Canada a permis au RNGC de diffuser des normes de pratique, d'offrir des ressources d'apprentissage et de créer une association professionnelle. Cela a jeté les bases pour cibler, intéresser et préparer des fournisseurs de services de soins de santé et de services sociaux interdisciplinaires hautement qualifiés qui offrent des services de gestion de cas. Le soutien de Santé Canada a également permis d'amorcer l'élaboration d'un profil national des compétences, et de choisir un cadre de compétences.

Le RNGC a récemment signé un second accord de contribution avec Santé Canada pour le projet qui s'intitule *Promoting Excellence and Professionalism for Case Management in Canada. Phase II: Core Competencies, Credentialing, and Sustainability*. Ce financement permet l'élaboration et la validation des compétences de base et la sélection d'un processus de délivrance de titres et certificats témoignant de la compétence en gestion de cas. De plus, le projet s'harmonise avec le cadre stratégique des ressources humaines en matière de santé de Santé Canada pour optimiser les effectifs du secteur de la santé afin de répondre aux besoins de plus en plus exigeants et complexes des Canadiens en matière de soins de santé.

En agissant aujourd'hui pour demain, le RNGC cherche à cibler des pratiques exemplaires de gestion de cas pour établir des normes de connaissance valables et diffuser ces connaissances dans tout le pays. Des membres d'ACC font partie du conseil d'administration, contribuent aux normes de pratique canadiennes et racontent leur expérience lors de conférence nationale du RNGC.

Qu'est-ce que le RNGC offre à Anciens Combattants Canada? Les gestionnaires de cas d'ACC, comme tous les autres du pays, suivent un processus axé sur la collaboration et le client pour offrir des services de santé et de soutien de qualité grâce à l'utilisation efficace et efficiente des ressources. Ils aident les clients à atteindre des objectifs réalistes et raisonnables malgré la complexité du milieu de la santé, du contexte social et de la situation financière.

• (1545)

Les gestionnaires de cas d'ACC, tout comme les gestionnaires de cas de partout au pays, sont des experts des soins intégrés et de la coordination des soins, ainsi que des communicateurs, des collaborateurs, des facilitateurs, des défenseurs, des gestionnaires et des professionnels.

Le travail du RNGC s'harmonise avec la détermination d'Anciens Combattants Canada de mettre la priorité sur la gestion de cas et de faire en sorte que nos employés aient le soutien qu'il faut pour être en mesure de faire leur travail. À bien des égards, le RNGC donne suite à ce que Keith Hillier a dit, c'est-à-dire qu'il faut « s'assurer que le personnel en place est qualifié pour répondre aux besoins des anciens combattants de tous âges ».

Avant tout, le RNGC élabore un bloc de connaissances canadiennes sur la gestion de cas et crée des normes de pratique nationales et des compétences de base qui forment un bloc de connaissances distinct et fournissent une norme de soins. Une norme de soins communique la pratique, les connaissances, les compétences et les conceptions des fournisseurs de services de gestion de cas partout au Canada: système de soins de santé, gouvernement, monde des affaires, militaires et grand public.

Ce bloc de connaissances jette les bases qui permettent aux gestionnaires de cas d'acquérir les compétences nécessaires, aux établissements d'enseignement d'élaborer des programmes, et aux travailleurs et aux employeurs de préparer des descriptions de travail et des évaluations du rendement. De plus, étant donné que les gestionnaires de cas de première ligne d'ACC, comme les autres

gestionnaires de cas au pays, ont peu de temps pour participer à la préparation de matériel de formation, à des séminaires, à des conférences et à d'autres activités qui les aident à maintenir leurs compétences, le RNGC est en mesure de leur donner un accès en temps réel aux ressources pertinentes d'un point de vue clinique et fondées sur les données probantes dont ils ont besoin pour faire leur travail.

OvidMD est un outil en ligne qui permet aux membres du RNGC de faire des recherches, comme on le fait dans Google, sur n'importe quel sujet du monde médical. Ovid est un outil de recherche avancée connu par tous les bibliothécaires des universités dans le monde et son accès est généralement un privilège qu'ont les grandes universités et les grands établissements de recherche. OvidMD est un outil qui a été conçu récemment pour les fournisseurs de soins de santé de première ligne occupés. Les membres du RNGC ont indiqué qu'il est facile à utiliser, ont noté sa fonctionnalité et son applicabilité pour eux-mêmes, leurs collègues et leurs clients. Une application mobile sera bientôt lancée.

Professional Case Management est la revue officielle du RNGC, de la Case Management Society of America, et de la Case Management Society of Australia. C'est une revue à comité de lecture internationale, qui se fonde sur les données probantes et qui compte 13 000 lecteurs. Les membres du RNGC en reçoivent un exemplaire imprimé et ont accès aux archives en ligne. Chaque publication bimestrielle inclut les nouvelles du RNGC. Dans les nouvelles du numéro de juillet-août 2011, il était question du travail d'un gestionnaire de cas canadien de la régie de la santé de la Colombie-Britannique, et c'est l'article qui a été le plus lu dans le monde.

Un autre avantage qu'offre le RNGC à Anciens Combattants Canada, c'est qu'il établit des liens entre les gestionnaires de cas de première ligne d'ACC et de ceux d'autres secteurs au pays qui travaillent avec des clients et des familles de groupes cibles similaires et complémentaires. Les membres du RNGC d'autres secteurs collaborent avec des personnes et des groupes cibles avec lesquels les gestionnaires de cas d'ACC travaillent également: personnes handicapées, gens qui retournent au travail, aînés, enfants, malades chroniques, personnes ayant des troubles mentaux, etc. Lorsque les clients d'ACC et leur famille font la transition de la vie militaire à la vie civile, on réunit les forces, et les avantages de la gestion de cas augmentent de façon exponentielle lorsque les gestionnaires de cas intègrent leurs connaissances, leurs compétences et leurs pratiques.

Le RNGC donne l'occasion à des gestionnaires de cas de collaborer plus étroitement avec leurs pairs pour ce qui est de l'application des données probantes et des pratiques exemplaires à la gestion de cas. Un répertoire des membres leur permet de communiquer facilement avec des collègues de partout au pays et de tous les secteurs, et notre conférence nationale leur donne l'occasion de rencontrer des collègues en personne pour renforcer les liens et partager leur expérience.

Le RNGC encourage les gestionnaires de cas d'ACC à continuer de s'exprimer et à partager leur expérience dans le cadre des discussions nationales importantes sur l'avenir de la gestion de cas canadienne.

Cela dit, monsieur le président, je veux vous remercier, vous, ainsi que les membres du comité, de l'occasion que vous nous avez donnée. Je vous ai donné un aperçu du Réseau national de gestion de cas du Canada et j'ai expliqué de quelle façon un partenariat avec le RNGC peut aider Anciens Combattants Canada à renforcer la gestion de cas et montrer aux gestionnaires de cas d'ACC, qui fournissent des services à vos anciens combattants qui vivent des problèmes très complexes, qu'ils sont soutenus dans les décisions prises pour améliorer les soins aux anciens combattants aujourd'hui pour l'avenir.

• (1550)

Merci.

Le président: Merci beaucoup, madame Park. Je suis certain que l'on aura des questions à vous poser d'ici peu.

Nous nous réjouissons maintenant d'accueillir nos derniers conférenciers de la journée: l'Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix.

Monsieur Kokkonen, monsieur Gollner, monsieur Eggenberger, je crois comprendre que vous allez vous partager le temps de parole.

M. Ray Kokkonen (président national, Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix): C'est exact.

Le président: Merci. La parole est à vous.

M. Ray Kokkonen: Monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du comité, mesdames et messieurs, je m'appelle Ray Kokkonen. Je suis le président national de l'Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix ou l'ACVMP. Je siège au Comité des intervenants d'Anciens Combattants Canada.

Je suis accompagné du brigadier-général à la retraite Larry Gollner, parrain de l'ACVMP. Larry siège maintenant au Comité consultatif de l'ombudsman des vétérans et il a aussi fait partie du Groupe consultatif sur la Nouvelle Charte des anciens combattants. Le colonel à la retraite John Eggenberger est notre vice-président à la recherche. John est titulaire d'un doctorat en psychologie de l'éducation de l'Université de Calgary. Son domaine de spécialisation a été la recherche appliquée en matière de personnel, ce qui fait de lui un candidat idéal au poste de vice-président à la recherche.

Merci de nous donner la possibilité de faire connaître nos vues. Vous avez notre mémoire écrit. Nous n'avons pas l'intention de le lire. Cependant, nous aimerions donner oralement un complément d'informations aux différentes sections, si vous nous le permettez, monsieur.

Le président: Tout à fait.

M. Ray Kokkonen: Alors j'aimerais que Larry Gollner commente les paragraphes deux et trois.

Brigadier-général (à la retraite) Joseph Gollner (parrain, Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix): Monsieur le président, mesdames et messieurs, je veux jeter l'éclairage sur l'esprit de notre association.

L'ACVMP est d'abord et avant tout une association d'anciens combattants qui s'efforce d'appuyer et de soutenir ses membres et tous les anciens combattants canadiens. Nous sommes des anciens combattants qui en aidons d'autres, c'est aussi simple que cela.

Nous collaborons avec d'autres associations d'anciens combattants et Anciens Combattants Canada. Nous comprenons que la coopération est beaucoup plus productive que la confrontation. Cependant, il nous est arrivé de vigoureusement contester les politiques et pratiques d'Anciens Combattants, notamment lorsque

nous croyions que l'esprit de la loi en vigueur était affaibli par des bureaucrates qui s'intéressent davantage à des détails qu'à l'esprit et aux principes de la loi.

Certains de nos concitoyens ne comprennent pas que la loi sur les anciens combattants, notre loi, la Loi sur les pensions et la Nouvelle Charte des anciens combattants, s'appuie sur la vision clairement définie qu'a le Parlement des services rendus au Canada, une vision fondée sur le fait que ceux qui servent dans les forces armées canadiennes le font avec une clause de responsabilité illimitée et, par ailleurs, que ses membres sont tenus par la loi d'obéir aux ordres juridiques. Le Canada a reconnu dans la loi qu'il a l'obligation d'offrir des soins à ses soldats tombés au combat, à ses blessés, à ses malades et à ses anciens combattants âgés et leur famille pour qu'ils puissent vivre dignement.

Anciens Combattants a pour mandat de subvenir aux besoins des anciens combattants canadiens, ce qu'il fait très bien, même s'il arrive souvent que les services offerts ne soient pas reconnus publiquement. À cette fin, l'an dernier, l'ACVMP a créé un programme national de prix pour souligner le service remarquable que des particuliers et des groupes de fonctionnaires d'Anciens Combattants Canada offrent aux anciens combattants canadiens. Ce programme est en vigueur et reflète l'esprit de notre association.

Merci, monsieur le président.

• (1555)

Le président: Merci beaucoup.

J'aimerais seulement faire remarquer que lorsque nous avons entamé nos travaux, nous avons dit que la sonnerie se ferait entendre. Je l'ai mentionné au comité, et les membres ont semblé convenir de poursuivre les exposés et d'ensuite faire une pause.

Voilà pourquoi la lumière clignote, au cas où vous vous posiez la question.

Colonel (à la retraite) John Eggenberger (vice-président, Recherche, Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix): Alors il n'y a pas d'incendie dans l'immeuble.

Le président: Vous ne serez pas interrompu. Continuez, s'il vous plaît.

Col John Eggenberger: D'accord. Merci beaucoup.

Je sais de source fiable que je dispose de moins de trois minutes pour m'exprimer, alors j'essaierai de faire vite.

La transformation d'Anciens Combattants Canada fait en sorte qu'il faille modifier sa structure organisationnelle. De tous les anciens combattants qui ont travaillé dans de grands quartiers généraux, nous sommes tous les trois bien placés pour attester la confusion entre les unités organisationnelles que provoque inévitablement le changement.

Conscients du fait qu'Anciens Combattants Canada a ajouté cette question à ses méthodes d'analyse du risque, nous souhaitons tout de même dire ouvertement que nous nous préoccupons que l'on s'efforce de prévenir une rupture de communication entre Anciens Combattants Canada et les anciens combattants, en particulier ceux qui ne savent pas utiliser Internet et qui dépendent du courrier régulier ou du téléphone.

Merci.

Comment m'en suis-je tiré?

Le président: C'était vraiment trop bref. Vous ne faisiez que commencer.

Si vous avez couvert tous les commentaires de votre groupe, vous avez établi un record de concision.

M. Ray Kokkonen: En fait, monsieur le président, c'est à moi de faire la conclusion.

Le président: Vous savez vous y prendre. Continuez, s'il vous plaît.

M. Ray Kokkonen: J'aimerais alors poursuivre avec d'autres points qui ne portent pas nécessairement sur la transformation, mais qui influent sur sa forme. Le premier, qui est un irritant de longue date chez tous les anciens combattants des temps modernes, porte sur les soins de santé à long terme qui leur sont offerts. Je tiens simplement à dire que le fait qu'une section d'anciens combattants a droit à un traitement préférentiel et l'autre pas est une iniquité flagrante. J'en resterai là.

Le deuxième point porte sur les compressions de personnel à Anciens Combattants Canada. Avec les anciens combattants de la guerre du Golfe et ceux de l'OTAN, nous avons envoyé une lettre conjointe au premier ministre pour lui exprimer nos vives inquiétudes quant aux compressions budgétaires au ministère. Nous ne pouvons pas concevoir qu'il soit possible d'éliminer plusieurs centaines de postes dans un organisme chargé d'offrir des services aux anciens combattants sans réduire la qualité de ces services.

Le dernier point, si je puis dire, porte sur les recommandations de votre comité permanent jumelées à celles du Groupe consultatif sur la Nouvelle Charte des anciens combattants, que vous avez approuvées et étoffées. Elles doivent être mises en place sans tarder. Cela ne fait aucun doute. En fait, le comité d'intervenants d'Anciens Combattants Canada a adopté trois motions de mise en oeuvre immédiate, et c'était l'un des thèmes dont il a été question.

Comme John l'a dit, nous sommes généralement satisfaits du processus de transformation et des raisons pour lesquelles il est en place. Cependant, nous nous préoccupons de son ampleur. Et comme nous l'avons mentionné plus tôt, un élément peut disparaître quelque part et avoir des effets désastreux, du moins pendant un certain temps, pour de nombreux anciens combattants.

Nous recommandons que, à titre d'organe législatif, le Comité permanent des anciens combattants, vous surveilliez publiquement cette transformation pour veiller à ce qu'aucun élément qui pourrait nuire aux anciens combattants ne disparaisse.

Merci. Nous vous savons gré de nous avoir donné la parole. Cela termine notre exposé.

Le président: Êtes-vous certain?

M. Ray Kokkonen: Oui, monsieur.

Le président: Je ne veux pas vous interrompre.

Merci beaucoup de votre exposé.

Nous allons suspendre la séance jusqu'à la fin du vote. Nous reprendrons ensuite nos travaux, alors détendez-vous.

La séance est suspendue jusqu'à la fin du vote. Merci.

• (1600) _____ (Pause) _____

• (1640)

Le président: Reprenons nos travaux.

Merci beaucoup de votre patience. Nous avons tous survécu au vote, d'une façon ou d'une autre, et nous sommes prêts pour la suite.

Nous passerons directement à la période de questions. Monsieur Stoffer, la parole est à vous pour cinq minutes.

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

Un grand merci à vous tous d'être venus aujourd'hui.

Je m'adresse d'abord à Joan et Nancy. Le personnel du ministère des Anciens Combattants nous dit qu'il s'efforce de faire en sorte que chaque gestionnaire de cas ait 40 clients. Je remarque que vous n'avez pas précisé le nombre optimal. Manifestement, certains clients requièrent un engagement beaucoup plus grand que d'autres dont le cas est relativement simple.

Dans votre recherche, avez-vous dégagé le nombre optimal de clients que devrait avoir chaque gestionnaire de cas?

Mme Joan Park: C'est vous la chercheuse, Nancy.

Mme Nancy Murray: Merci beaucoup d'avoir posé la question.

Cela dépend du modèle et de la complexité du client. En Ontario, par exemple, vous avez des gestionnaires de cas qui traitent plus de 100 cas généraux et peut-être 80 cas spécialisés. Dans les modèles intensifs qu'ils utilisent, je sais qu'une région envisage 60 clients par gestionnaire de cas, tandis que pour d'autres, c'est 30.

Dans le modèle intégré intensif, un gestionnaire de cas a alors 30 équipes avec lesquelles travailler, car chaque client travaille avec son propre groupe de professionnels particuliers.

Alors 30 cas est le nombre optimal que l'on envisage d'essayer. Que je sache, il n'y pas de recherche au Canada qui porte précisément là-dessus.

• (1645)

M. Peter Stoffer: Merci.

Ray, dans votre organisation, le groupe consultatif des divers organismes d'anciens combattants a formulé 18 recommandations, je crois, à l'intention du ministère, et vous lui avez demandé de les appliquer dans les plus brefs délais. Le ministère ou le ministre vous a-t-il dit si et quand ces recommandations seraient acceptées et quand elles seraient mises en oeuvre?

M. Ray Kokkonen: Nous n'avons eu aucune rétroaction.

À propos, les 18 recommandations, les plus récentes formulées par le comité, n'étaient pas au nombre des motions adoptées par le comité d'intervenants.

En fait, monsieur le président, peut-être que je pourrais résumer les motions qui ont été adoptées par les intervenants: qu'ACC applique pleinement les recommandations du Groupe consultatif sur la Nouvelle Charte des anciens combattants telles qu'elles ont été approuvées et étoffées par le Comité permanent des anciens combattants; qu'ACC applique pleinement les recommandations formulées dans le rapport du Conseil consultatif de gérontologie; et que les recommandations du Groupe consultatif sur les besoins spéciaux soient appliquées dans le cadre de la mise en oeuvre complète que fera le gouvernement fédéral du rapport du Groupe consultatif sur la Nouvelle Charte des anciens combattants.

C'étaient les motions en question.

M. Peter Stoffer: Alors il est juste de dire que le ministère ne vous a pas encore donné de réponse officielle à ce sujet.

M. Ray Kokkonen: Pas encore.

M. Peter Stoffer: D'accord.

Et je vous remercie aussi... la dernière question que j'ai à vous poser concerne les préoccupations soulevées à l'égard des prestations de soins de santé à long terme pour les anciens combattants des temps modernes.

Comme vous le savez, les anciens combattants de la Deuxième Guerre mondiale et de la guerre de Corée qui se trouvent à l'étranger et qui ont un handicap auront accès, par exemple, aux centres de santé Camp Hill, Perley, Colonel Belcher et Sainte-Anne, évidemment avant le transfert, mais il est possible que ce ne soit pas le cas des anciens combattants des temps modernes, comme vous. Je sais qu'en Nouvelle-Écosse, on se préoccupe beaucoup des coûts supplémentaires que la province devra assumer dans ce dossier.

De votre côté, avez-vous fait des recherches pour avoir une idée de ce qu'il coûterait aux provinces de prendre en charge les soins de santé à long terme offerts aux anciens combattants des temps modernes?

M. Ray Kokkonen: Non, nous n'avons pas vraiment les ressources nécessaires pour faire ce type de recherche.

Je sais que l'Organisation des vétérans de l'OTAN a généré des données à cet égard, mais je ne suis même pas certain de ce qu'ils ont fait.

Mais non, nous ne l'avons pas fait.

M. Peter Stoffer: Merci beaucoup.

Un grand merci à tous d'être venus.

Le président: Merci, monsieur Stoffer, d'être aussi efficace. C'est excellent. Merci beaucoup.

Monsieur Chisu, vous avez cinq minutes.

M. Corneliu Chisu (Pickering—Scarborough-Est, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Merci beaucoup d'être venus.

J'ai une question pour Mme Nancy Murray concernant le bloc de connaissances de base.

Je crois comprendre que le cours de gestion de cas que vous offrez à l'Université McMaster fixe les exigences scolaires, par exemple, pour un gestionnaire de cas. Vous décrivez les exigences scolaires qui s'appliquent à un gestionnaire de cas.

Si je vous dis cela, c'est que j'ai été le vice-président de l'Ordre des ingénieurs de l'Ontario, et je connais un peu les ordres professionnels.

Mme Nancy Murray: Je vois.

Le cours offert à l'Université McMaster est un certificat. Il contient cinq cours de base qui doivent être achevés en cinq ans.

Afin d'être admissible au programme, vous devez généralement être titulaire d'un diplôme de premier cycle ou d'un type de certificat ou travailler dans un domaine connexe approprié et présenter une demande à cet égard.

Il s'agit d'un certificat et non d'un baccalauréat.

M. Corneliu Chisu: Ce n'est pas un baccalauréat, mais il fixe les compétences de base. Par exemple, une personne qui a terminé votre programme peut-elle devenir membre du Réseau national de gestion de cas du Canada?

Mme Nancy Murray: Ce n'est pas un prérequis. Non, notre certificat n'est pas un prérequis pour être membre du réseau de gestionnaires de cas.

M. Corneliu Chisu: D'accord, c'est à cela que je veux en venir. Quelles sont les exigences scolaires pour être membre de votre association? Car je crois comprendre, madame Park, que vous êtes membre de cette association. Il s'agit d'une association professionnelle, alors vous avez probablement fixé des normes à cet égard et des exigences scolaires, et peut-être que vous finirez aussi par exiger de l'expérience.

• (1650)

Mme Joan Park: Vous voulez en venir à la délivrance des titres et certificats, n'est-ce pas?

M. Corneliu Chisu: Oui.

Mme Joan Park: Nous avons fixé des normes de pratique et examinons maintenant les compétences de base dans le but de mettre en place un processus de délivrance des titres et certificats. Pour ce qui est des personnes qui voudraient de pareils processus, peut-être un employeur ou encore un particulier. C'est le processus que nous envisageons...

Pour ce qui est d'être membre de notre réseau, quiconque appuie le mandat que nous avons de promouvoir l'excellence et le professionnalisme dans le domaine de la gestion de cas peut être membre de notre réseau.

M. Corneliu Chisu: Ma question est la suivante: comment vérifiez-vous les compétences? Car une association professionnelle doit avoir des normes de compétences, et je crois comprendre que vous êtes un organisme canadien.

Mme Joan Park: C'est exact.

M. Corneliu Chisu: Qu'en est-il des relations avec les provinces, qui agréent habituellement les professionnels de la santé et autres. Dans la Loi sur les professions de la santé réglementées, il y avait 21 professions de la santé dans la catégorie des professionnels de la santé...

Mme Joan Park: À l'heure actuelle, la gestion de cas n'est pas une profession. Il s'agit d'un processus, d'un rôle, et non d'une profession. Mon emploi principal est celui d'infirmière à l'hôpital St. Michael's, et je travaille comme gestionnaire de cas, alors je suis infirmière professionnelle.

Je suis une professionnelle de la santé réglementée à cet égard, mais il y a beaucoup de gens qui pratiquent la gestion de cas, d'aucuns sont des professionnels de la santé réglementés et d'autres, pas. C'est une raison pour ce réseau national de commencer à établir des normes de pratique — des compétences de base — qui donneront lieu à un processus de délivrance de titres et certificats soit volontaire soit imposé par la loi.

M. Corneliu Chisu: Alors ma question était à propos puisque vous parliez des associations professionnelles.

Mme Joan Park: C'est exact.

M. Corneliu Chisu: Je voulais simplement obtenir des éclaircissements à cet égard.

Mme Joan Park: Oui.

M. Corneliu Chisu: Alors c'est probablement vers cela que vous vous dirigez...?

Mme Joan Park: Oui, nous avons eu cette discussion. J'ai participé à un webinaire hier, alors nous en avons parlé. Sommes-nous une profession? Quels sont les éléments qui constituent une profession? L'un des éléments est celui de la recherche. Avons-nous des résultats qui en montrent l'avantage? Nancy est l'une des chercheuses, mais nous ne sommes pas une profession établie à l'heure actuelle.

M. Corneliu Chisu: D'accord.

Avez-vous un code de déontologie?

Mme Joan Park: C'est la prochaine question que j'ai envisagée aujourd'hui... Si vous avez des normes de pratique et des compétences de base, bien entendu la prochaine étape serait le code de déontologie.

Je devrai retourner à Santé Canada — non... mais oui, la prochaine étape serait le code de déontologie. Ensuite, nous commencerions à être une profession.

M. Corneliu Chisu: Oui, exactement. J'ai posé la question parce que j'ai fait partie de l'Ordre des technologues en radiation médicale. À cette époque, j'ai instauré le code de déontologie, qui n'était pas...

Mme Joan Park: C'est exact. De plus, il y a une différence entre un collègue et une profession, car on me pose aussi cette question. Le RNGC veut-il un collègue? Cela implique un tout autre niveau de réglementation.

Le président: Très bien. Voilà qui met fin au premier tour. Merci beaucoup.

La parole est maintenant à M. Casey, pour cinq minutes.

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

Je vais d'abord m'adresser à M. Gollner.

Monsieur, vous avez soulevé certaines questions qui m'ont intéressé. Au sujet du groupe consultatif sur la Nouvelle Charte des anciens combattants, vous avez indiqué que votre organisme y a participé. Le groupe consultatif a formulé des recommandations concernant la Nouvelle Charte des anciens combattants; j'aimerais que vous nous en parliez et que vous nous disiez ce qu'il est advenu de ces recommandations.

Bgn Joseph Gollner: Monsieur le président, monsieur Casey, je ne faisais pas partie de ce groupe. Quand la Nouvelle Charte des anciens combattants a été adoptée par le Parlement, certains d'entre nous sont allés conseiller le ministre et les dirigeants des associations d'anciens combattants du pays. Nous les avons aidés à rédiger le règlement.

Pour tout dire, à ce moment-là, bon nombre des défauts qui ont continué de poser problème dans la Nouvelle Charte des anciens combattants étaient déjà connus et assurément bien compris par Anciens Combattants. Toutefois, la loi avait été adoptée, et c'est ce avec quoi ils composaient, et non ce avec quoi ils auraient aimé composer.

Le groupe avec lequel je travaillais connaissait bien les lacunes et les complications, parfaitement illustrées par les problèmes entre le programme d'assurance des Forces canadiennes, le RSSFP et les pensions d'Anciens Combattants qui sont survenus dernièrement.

Mais je ne faisais pas partie de ce groupe qui a mené une étude durant trois ans, monsieur Casey.

•(1655)

M. Sean Casey: D'accord.

Vous avez aussi parlé d'un prix destiné aux employés d'Anciens Combattants Canada. S'agit-il d'un prix décerné par votre organisation?

Bgn Joseph Gollner: C'est une initiative de l'Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix. Beaucoup de gens jettent la pierre, parfois à juste titre, à Anciens Combattants, mais nous estimons qu'il y a une foule de très bons employés qui font de l'excellent travail dans ce ministère. Ils sont souvent en première ligne et s'occupent des anciens combattants de façon individuelle.

Nous avons estimé que leurs bons services devaient être reconnus. Nous avons vu dans les médias à quel point ils sont fréquemment dénigrés collectivement; nous avons donc créé ce prix à deux niveaux. Pour le prix national, nos succursales de partout au pays présentent des suggestions et lors de notre assemblée générale annuelle, nous en discutons et prenons une décision. Nous avons nos critères et nous choisissons une personne ou un groupe. L'an dernier, la lauréate fut Mme Bridget Preston, directrice du service d'Anciens Combattants Canada sur l'île de Vancouver. Elle et sa joyeuse bande ont environ 14 000 candidats. Ils font un travail incroyable pour la plupart des gens. Cette année, nous sommes en train de choisir une autre organisation au niveau national.

Au niveau local, chacune de nos succursales au pays, de l'île de Vancouver à Terre-Neuve, peut aussi nommer quelqu'un qui fait du bon travail et qui mérite un prix. Le prix prend la forme d'un manuscrit. Une belle plaque est ensuite fabriquée et présentée lors d'un événement public.

L'année dernière, à Victoria, le lieutenant-gouverneur de la province a présenté le prix à Mme Preston. Il y avait beaucoup de représentants de médias et d'autres personnes, et à juste titre.

M. Sean Casey: Merci.

Monsieur Eggenberger, vous avez parlé du fait qu'il y a encore bon nombre de personnes qui préfèrent avoir un contact direct, de personne à personne, plutôt que d'utiliser la méthode électronique qui semble avoir envahi la société.

Savez-vous, monsieur, si le ministère prévoit fermer des bureaux de district?

Col John Eggenberger: Pas des bureaux de district; je suis au courant du processus de réduction, de rajustement de l'effectif, de transformation, comme j'en ai parlé brièvement. Nous en sommes tous très conscients.

Lorsqu'on réduit le nombre d'employés, on réduit du même coup les ressources pour s'occuper des problèmes des anciens combattants.

Entre parenthèses, les anciens combattants se méfient souvent du ministère des Anciens Combattants et de quiconque travaille au sein de l'administration fédérale. Certaines personnes sont ainsi faites. Par conséquent, plus ils peuvent parler avec une personne, mieux ils s'en portent. Tout ce que pourra faire le ministère pour s'assurer qu'ils entendent une voix chaleureuse à l'autre bout du fil sera très bien accueilli.

Le président: Merci beaucoup. Nous avons dépassé le temps alloué.

Nous allons maintenant à M. Lizon, pour cinq minutes.

M. Wladyslaw Lizon (Mississauga-Est—Cooksville, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je tiens aussi à remercier tous les témoins de leur présence et de leur excellent travail.

Ma première question s'adresse à Mme Murray, de l'Université McMaster.

Vous avez décrit les cours que vous offrez aux gestionnaires de cas. Offrez-vous une formation spécifique s'adressant aux gens qui travaillent à Anciens Combattants qui leur permet de répondre aux besoins des anciens combattants? Comment abordez-vous cela? En est-il seulement question dans vos cours?

• (1700)

Mme Nancy Murray: Comme je l'ai mentionné, nos étudiants viennent de partout au Canada et d'ailleurs, de tous les secteurs des services de santé et des services sociaux.

Je n'ai personnellement jamais eu d'étudiant qui travaillait pour Anciens Combattants, mais nous veillerions à ce que le programme réponde à leurs besoins. Nous examinerions la question sur le plan des lois. Nous examinerions le contexte de leur travail et leur environnement. Nous nous assurerions qu'il ne s'agit pas simplement d'un projet ponctuel de création d'emplois, mais d'une véritable application de leurs connaissances dans les domaines qu'ils étudient et qui les intéressent, afin qu'à la fin du programme, ils aient appris quelque chose.

Cela s'appliquerait dans chacun des cinq cours, pas dans un seul. Il y aurait un réel prolongement des connaissances et une amélioration de leur compréhension relativement à leur domaine de travail.

Nous veillons à ce que les cours correspondent aux besoins des étudiants dans leur région, leur province, et dans le contexte de leur travail. Voilà comment cela s'applique.

M. Wladyslaw Lizon: Merci beaucoup.

Je vais maintenant m'adresser aux représentantes du Réseau national des gestionnaires de cas.

Si vous me permettez, vous avez dit que votre organisme est une société fédérale à but non lucratif qui a été créée il y a six ans. Qui sont vos membres? Qui représentez-vous?

Mme Joan Park: Nous disons toujours que notre organisme est petit mais puissant. Il compte 500 membres. Nous représentons chaque province et territoire, comme je l'ai dit, et chaque secteur dont j'ai parlé. Nos membres actuels proviennent des 16 secteurs des services de santé et des services sociaux.

M. Wladyslaw Lizon: S'agit-il de membres individuels ou d'organisations?

Mme Joan Park: Ce sont des personnes et des organisations, mais principalement des personnes. Cependant, il y a de plus en plus d'organisations. Nos organisations membres les plus importantes en Ontario sont les Centres d'accès aux soins communautaires, ou CCAC. Pour une deuxième année, les CCAC de Toronto ont renouvelé leur adhésion au RNGC pour 200 de leurs gestionnaires de cas de première ligne. Nous constatons que de plus en plus d'employeurs offrent cette adhésion à leur personnel de première ligne.

En janvier dernier, notre conseil d'administration a pris la décision stratégique de réduire les droits d'adhésion en les faisant passer à 100 \$ par année, afin que ce soit abordable pour tous les gestionnaires de cas du pays.

M. Wladyslaw Lizon: J'ai une question qui peut s'adresser à vous deux, peut-être séparément.

Quel rôle jouez-vous en ce qui concerne les questions liées à Anciens Combattants? Travaillez-vous en collaboration avec le

ministère? Comment nous aidez-vous à régler les problèmes auxquels nous sommes confrontés?

Mme Joan Park: D'abord, c'est la raison pour laquelle ils siègent à notre conseil. Notre conseil d'administration national représente les gestionnaires de cas de l'ensemble du pays, et un représentant d'ACC y siège.

Ils étaient présents quand nous avons rédigé nos normes canadiennes de pratique, afin que lorsque nous parlons de ces normes, elles s'appliquent à ce secteur d'ACC.

Hier midi, j'ai participé à un séminaire Web, avec une quarantaine de personnes de partout au pays. Il y avait quelques gestionnaires de cas de première ligne d'ACC qui ont dit... Et j'ai demandé si je pouvais parler à Mme Irwin, de Vancouver, une gestionnaire de cas d'ACC, qui a dit qu'après l'appel, elle montrerait le diaporama à ses supérieurs et leur dirait qu'ils devaient être membres de ce réseau et utiliser OvidMD, cet outil clinique. Elle a dit qu'elle pouvait taper ESPT et santé mentale, voir comment tout cela fonctionne ensemble et obtenir de véritables renseignements pour elle et ses patients.

Cela répond-il à votre question?

M. Wladyslaw Lizon: Oui.

Y a-t-il une réponse du côté de l'université?

Mme Nancy Murray: Je n'ai pas de rôle précis, à moins qu'un étudiant ne vienne... Mais sur le plan des initiatives de transformation, je peux voir à quel point notre cours serait utile en matière d'apprentissage et d'application; le meilleur est donc à venir.

Le président: Merci beaucoup. Vos cinq minutes sont écoulées.

M. Wladyslaw Lizon: Vraiment?

Le président: Cela semble-t-il plus long que quatre? Non...?

Madame Mathysen, vous disposez de cinq minutes.

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

Je vous remercie d'être parmi nous.

J'ai quelques questions à vous poser, mais je voulais parler de ce qu'ont dit M. Kokkonen et M. Eggenberger, je crois, au sujet des préoccupations soulevées. Il me semble que vous avez utilisé le mot « irritant ». Pour revenir à la question de M. Stoffer, vous parlez de ceux qui ont servi en fonction de la vision de « responsabilité illimitée » et vous dites qu'en retour, le Canada « a l'obligation d'offrir des soins [appropriés] à ses soldats tombés au combat, à ses blessés, à ses malades et à ses anciens combattants âgés ».

Cela se rapporte effectivement à la fermeture de lits de soins de longue durée pour les anciens combattants. Les anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale et de la guerre de Corée disparaissent, et ces lits sont fermés. On nous répète constamment que tout va bien et qu'il convient que la responsabilité de ces soins soit transférée à la province. Je me demande, toutefois, s'il s'agit de l'obligation de la province ou si le gouvernement fédéral devrait jouer un vrai rôle au lieu de refiler cela aux provinces?

• (1705)

Col John Eggenberger: À qui s'adresse cette question?

Mme Irene Mathysen: À l'un ou l'autre — à vous deux, en fait.

M. Ray Kokkonen: Je pense que je peux commencer en disant simplement que la population canadienne a une obligation envers les anciens combattants canadiens. Je n'ai pas besoin d'aller plus loin. Quant à savoir comment la population choisit de s'acquitter de cette obligation, c'est ce dont notre gouvernement s'occupe.

Nous sommes une organisation apolitique.

Col John Eggenberger: Cela me convient.

Mme Irene Mathysen: D'accord.

Donc, les Canadiens doivent demander au gouvernement de remplir ces obligations comme ils le souhaitent.

M. Ray Kokkonen: Eh bien, pas exactement. Ce sont les Canadiens qui ont cette obligation, et puisque c'est notre gouvernement qui dirige le Canada, il lui revient donc de s'acquitter de cette obligation du peuple canadien à l'égard de ses anciens combattants.

Mme Irene Mathysen: Très bien.

Vous avez également dit avoir des inquiétudes au sujet des compressions de personnel au ministère des Anciens Combattants. Quelles sont ces inquiétudes? Qu'arrivera-t-il, selon vous, à la suite de ces compressions?

Bgén Joseph Gollner: Madame, nous savons qu'au total, 800 postes seront abolis au ministère des Anciens Combattants — 550 durant la transformation et 250 ultérieurement —, mais derrière tout cela, il y a une étude du Conseil du Trésor, le rapport Coulter, qui a été effectuée en 2010. Nous avons tenté par tous les moyens de savoir ce que contient ce rapport. Nous l'ignorons. Il a déclenché le processus de transformation. On nous a dit qu'il s'agit d'un secret du Cabinet... Nous n'avons aucune idée de ce qui a déclenché cela ni de ce qui a été ciblé dans cette étude, mais elle a été réalisée par un ministère fédéral et elle a amorcé le processus.

Cela a été fait en 2010. Nous avons entendu divers commentaires de notre ministre, mais nous n'avons rien de précis et nous ne pouvons pas dire si on supprimera 15 ou 20 postes à tel ou tel endroit. Vous avez entendu l'exposé du 8 mai dans lequel on parlait des divers tours de passe-passe, mais nous ne connaissons pas le plan d'ensemble.

Mme Irene Mathysen: Sur le plan de la réduction des effectifs, on n'a aucune idée de la façon dont s'y prendrait le ministère. Trouvez-vous cela inquiétant ou non?

Bgén Joseph Gollner: C'est effectivement inquiétant; lorsqu'il y a un doute, il y a toujours des inquiétudes. Compte tenu de l'ampleur de la transformation et du fait que le ministère des Anciens Combattants passera de 4 000 à 3 200 employés, il s'agit d'un changement draconien; or, le nombre d'anciens combattants ne baissera pas de façon aussi draconienne au cours des trois prochaines années.

Mme Irene Mathysen: Merci beaucoup.

En fait, selon ce que nous a dit l'ombudsman, la demande augmentera. Beaucoup de militaires reviennent de l'Afghanistan et, bien sûr, il y a les Casques bleus qui n'ont pas encore eu accès au système. On n'a aucune idée des besoins auxquels le ministère des Anciens Combattants devra répondre et des services qu'il devra fournir.

Ma question s'adresse à Mme Murray ou à Mme Park. Vous avez dit que les gestionnaires de cas auraient 30 équipes avec lesquelles travailler. Pourriez-vous nous en parler plus en détail? Cela semble être une charge énorme.

●(1710)

Mme Nancy Murray: C'est immense, oui; et c'est pourquoi dans les cas complexes, où les clients ont d'énormes besoins et sont très vulnérables, on veut en réduire le nombre.

Ce que j'ai dit, c'est que si un gestionnaire de cas s'occupe de 30 clients, il doit tout de même travailler avec un groupe pour chaque client. Donc, un client peut avoir un physiothérapeute ou un ergothérapeute, et un autre client, un travailleur social ou un orthophoniste. Chaque équipe serait composée de gens de différents domaines, et en raison du fait qu'ils ne seraient pas dans la même région — c'est une approche fondée sur la population —, chaque gestionnaire de cas aurait une équipe formée de divers professionnels.

C'est ce que je veux dire. Un gestionnaire de cas travaillerait avec 30 clients, mais il y aurait un plan de service et une équipe interdisciplinaire individuels pour chaque client.

Mme Irene Mathysen: Cela pourrait donc faire beaucoup de choses à gérer..

Le président: Merci beaucoup.

Votre temps de parole est dépassé d'une minute et demie. Comme vous le savez, j'essaie d'être généreux.

Mme Irene Mathysen: Merci; je le sais, vous êtes vraiment généreux.

Le président: Vous avez cinq minutes, monsieur Lobb.

M. Ben Lobb (Huron—Bruce, PCC): Pour être assis à côté de lui, je dirais que sa générosité est quelquefois sporadique — néanmoins, quand elle est là, elle est là.

Le président: Est-ce la journée de la présidence?

Des voix: Oh, oh!

Le président: Poursuivez, s'il vous plaît.

M. Ben Lobb: La première question que j'ai à poser à nos témoins concerne, à la page 2, paragraphe 5.3, le rapport du Comité permanent des anciens combattants. Il s'agit, je crois, d'un rapport présenté à la dernière législature concernant l'examen de la Nouvelle Charte des anciens combattants intitulée: *À l'heure de la mise au point*.

Vous dites que le rapport comporte 18 recommandations que vous aimeriez voir mises en oeuvre. En auriez-vous établi, par hasard, l'ordre de priorité? Quels seraient les trois ou cinq les plus importantes?

M. Ray Kokkonen: Les recommandations dont nous parlons sont les dernières à avoir été faites par le comité. Le rapport a été publié en mai, cette année. Ce sont les recommandations auxquelles je fais allusion.

Nous ne les avons pas classées par ordre d'importance.

M. Ben Lobb: Vous parlez donc précisément de celles qui sont extraites du rapport de mai...

M. Ray Kokkonen: Je veux plutôt parler des recommandations précédentes qui ont été faites.

M. Ben Lobb: C'est ce que je veux dire. Il s'agit des recommandations faites l'an dernier, lors de la précédente législature.

M. Ray Kokkonen: C'est cela.

M. Ben Lobb: D'accord, parfait. Nous parlons donc de la même chose.

M. Ray Kokkonen: J'ai proposé les 18 autres, parce qu'après les avoir lues, nous les avons trouvées excellentes.

M. Ben Lobb: D'accord, je voulais tout simplement m'assurer qu'on s'entendait sur le libellé.

Avez-vous donc eu la possibilité ou le temps de les classer par ordre d'importance ou de les présenter de façon à ce que le ministère puisse les examiner séparément? Avez-vous eu l'occasion de le faire?

M. Ray Kokkonen: Lorsque le comité des intervenants s'appelait Comité consultatif d'Anciens Combattants Canada, on avait essayé de classer les diverses recommandations par ordre d'importance, mais cela n'avait pas marché. On avait en effet jugé qu'elles avaient toute la même importance et qu'il fallait les mettre en oeuvre dans leur intégralité. On en avait beaucoup débattu. L'établissement d'un ordre de priorité aurait fait l'objet d'une décision de principe.

On avait collectivement décidé de ne pas établir d'ordre de priorité.

M. Ben Lobb: D'accord.

Je m'adresse maintenant à Mme Murray. J'ai bien aimé votre exposé. À propos de la gestion des cas, je crois que des changements ont été apportés à Anciens Combattants Canada pour que les gestionnaires aient davantage de pouvoirs et puissent prendre eux-mêmes des décisions très bénéfiques pour les anciens combattants de tous âges.

Envisagez-vous d'autres mesures qui permettraient aux gestionnaires d'obtenir encore de meilleurs résultats?

Mme Nancy Murray: Ce que nous proposons en ce moment, ce sont des outils d'évaluation — des outils électroniques offrant des indices sur la situation des clients, par rapport aux risques, aux besoins et aux soins éventuels à offrir. Ce pourrait être une possibilité.

On pourrait aussi, si ce n'est déjà fait, partager les dossiers électroniques. Il serait en effet utile que, d'une région à l'autre, Anciens Combattants puisse partager des dossiers. Ce genre d'option est très utile.

Il serait également très utile que les équipes soient sur la même longueur d'onde et travaillent de façon interdisciplinaire en mettant les clients au centre de leurs préoccupations.

Certains des cinq thèmes sur lesquels portent vos initiatives de transformation soulignent l'importance des gestionnaires de cas, des évaluations faites en personne et de l'appui à offrir aux clients en fonction de ce qu'ils attendent et de leur situation.

• (1715)

M. Ben Lobb: D'accord.

Monsieur Kokkonen, vous nous avez présenté votre document et vous avez eu sans aucun doute l'occasion d'étudier les grands axes de la transformation. Vous les avez vus prendre forme au fil du temps.

Par rapport à ce que vous avez vu, à ce que vous voyez aujourd'hui et aux possibilités envisagées relativement à la transformation, quels commentaires ou critiques feriez-vous à Anciens Combattants? Pensez-vous à quelque chose en particulier? Outre le sujet de la santé à long terme que vous avez mentionné, y a-t-il un autre point que vous aimeriez voir signaler dans le rapport et qui serait utile à Anciens Combattants?

M. Ray Kokkonen: Je pense qu'il est absolument essentiel de s'occuper des lacunes et des failles de la Nouvelle Charte des anciens

combattants. Cela doit être fait. On dit qu'il faut appuyer la Nouvelle Charte des anciens combattants. Je ne sais pas si cela veut dire qu'il faut en corriger les failles, mais si vous me demandez d'indiquer une priorité, ce serait celle-là.

Le président: Merci beaucoup de vos commentaires.

Nous passons maintenant à M. Storseth, qui a cinq minutes.

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

Et merci beaucoup aux témoins d'être venus.

Je le redis, c'est toujours un plaisir de parler avec vous, monsieur Kokkonen, ainsi qu'aux représentants de votre organisation. Je pense que vous apportez une contribution très précieuse à l'examen que l'on fait de l'initiative de transformation.

Madame Murray, j'aimerais vous parler — et peut-être à vous aussi madame Park — de l'avenir que vous envisagez pour la gestion des cas. Certes, la question est vaste, mais je vais me limiter à quelques points.

Mme Joan Park: Il faut s'intéresser à l'avenir — à ce dont a besoin le système de soins de santé pancanadien alors que nous vieillissons tous, que nous vivons tous avec des maladies chroniques et que nous survivons à des blessures catastrophiques. Ce n'est pas un problème que l'on peut régler en un certain laps de temps. Nous tous donc, à l'avenir... Cela me fait penser au petit message que je fais quelquefois défiler sur mon programme de protection d'écran et qui dit: « On n'a pas tous besoin de gestion de cas, mais on a tous besoin que l'on s'occupe de notre cas ». De plus en plus de gens auront besoin de gestion des cas à cause d'une maladie mentale ou physique.

J'ai assisté lundi dernier à l'annonce de la publication du rapport provisoire sur les soins de santé par le Conseil canadien de la santé. J'ai dit aux représentants du conseil qu'ils devraient interviewer les gestionnaires de cas de première ligne, car ce sont eux qui savent où sont les failles du système et les problèmes liés à la prestation des services.

J'ai parlé au Dr Kitts, qui a présidé à l'élaboration du rapport et qui revenait d'une visite aux États-Unis. Il m'a dit qu'on y dépensait beaucoup d'argent pour essayer de trouver des solutions aux problèmes du système. Il a demandé au directeur du service de santé publique du Massachusetts et à Brigham Young quelles mesures ils avaient prises et dans quels secteurs les plus prometteurs pour l'avenir ils avaient dépensé le plus d'argent et ils ont répondu que c'était dans la gestion des cas.

M. Brian Storseth: Excellent!

Pouvez-vous donc m'expliquer quel rôle vous voulez voir assumer par quelqu'un qui n'est pas encore ancien combattant, mais qui s'apprête à quitter le ministère de la Défense nationale et les Forces canadiennes? Quel serait pour vous le rôle que devrait idéalement jouer le gestionnaire de cas dans cette situation? Enfin, combien de gestionnaires devraient s'intéresser à un seul cas?

Mme Joan Park: J'ai parlé tout à l'heure du nombre excessif de gestionnaires de cas.

La gestion de cas commence par une évaluation; une évaluation très globale qui porte sur les besoins du client, ses volontés et même les rêves qu'il peut avoir d'une vie fructueuse et productive. Il s'agit d'une évaluation critique, qui est différente de l'évaluation de l'infirmière ou de celle de l'ergothérapeute, et qui tient compte de tous les besoins sociaux et en matière de santé, d'où son utilité.

De combien de gestionnaires de cas quelqu'un a-t-il besoin? Le fait d'en avoir un, deux ou trois en ligne peut devenir problématique. Quelquefois, je ne pense pas que le problème vienne de là. Si problème il y a pour le client et les gestionnaires de cas, c'est un problème créé par le système, qui ne permet pas de déterminer qui va être le leader disposé à collaborer. Car un leader disposé à collaborer s'impose dans ce cas.

● (1720)

M. Brian Storseth: Il se peut donc que le nouvel ancien combattant se sente écrasé d'avoir affaire en même temps à deux, peut-être trois gestionnaires de cas, sans parler du conseiller en matière de régimes d'assurance-revenu militaire, du conseiller sur les questions de santé et du conseiller en retraite.

Mme Joan Park: Quand on parle de gestion des cas, on parle de coordination des soins. C'est dans ce domaine que réside l'expertise du gestionnaire de cas qui va devoir assumer de lourdes charges dans divers domaines tels que la communication, la collaboration, le cheminement, en plus de bien faire connaître à son client les systèmes utilisés, les autres intervenants ou l'équipe.

M. Brian Storseth: Je ne sais pas si vous pourrez répondre à cette question, mais quel délai raisonnable cela prend-il de se familiariser avec tout cela, de travailler avec un gestionnaire de cas et de passer par tous ces processus?

Mme Joan Park: Dans bien des cas, on ne parle pas d'une seule période de soins, qui a un début et une fin. Je n'irai pas jusqu'à dire qu'il s'agit d'un continuum, mais certainement d'un voyage. Et, comme le disait Nancy, dans tout voyage, il y a des moments intenses, puis des moments où tout va bien; mais il faut toujours être prêt à vivre la prochaine période de moments intenses.

M. Brian Storseth: Avec cette éventuelle pléthore de gestionnaires de cas que prévoit le système, est-il utile d'avoir une personne-contact vers laquelle on peut se tourner si quelque chose va mal?

Mme Joan Park: Absolument.

M. Brian Storseth: Merci de votre témoignage.

Le président: Merci beaucoup.

C'est là que se termine la première série de questions.

Nous n'aurons du temps que pour deux et nous allons devoir accélérer le rythme. C'est au tour de Mme Morin, qui a quatre minutes.

Mme Marie-Claude Morin (Saint-Hyacinthe—Bagot, NPD): Merci.

Bonjour à tous, je suis heureuse de vous rencontrer. Comme je me sens plus à l'aise dans ma langue maternelle, c'est dans cette langue que je vais vous poser mes questions.

[Français]

Ma première question s'adresse à Mme Murray ou au Réseau national des gestionnaires de cas du Canada. Vous pourriez peut-être voir qui est en mesure de me donner la meilleure réponse.

Je voudrais savoir comment votre formation permet d'assurer que les gestionnaires de cas prennent de bonnes décisions. Si une décision négative est rendue par erreur, cette mauvaise décision de la

gestion, pour être corrigée, implique tout un chemin administratif et judiciaire.

Comment cette formation peut-elle limiter les désagréments que pourraient vivre les anciens combattants dans le cas d'une prise de décision fautive ou faire en sorte que de telles situations ne se produisent pas?

● (1725)

[Traduction]

Mme Nancy Murray: La formation implique un long processus. Il y a d'abord une période d'orientation au cours de laquelle on fait un survol des fonctions. On passe ensuite en revue les outils à utiliser. Il y a par ailleurs un programme de mentorat. La gestion des cas est très complexe et les débutants progressent lentement avant de devenir des professionnels et des experts. L'idéal est d'avoir une entente de mentorat. J'ai moi-même enseigné ces méthodes qui sont différentes de celles que l'on utilise dans le cadre du programme de certificats que nous offrons. Un moyen de renforcer l'aspect pratique du travail serait de mieux comprendre la nature de la profession.

Vous avez parlé des fautes et des problèmes associés aux prises de décisions. C'est là qu'intervient le mentorat, qui permet d'appuyer le gestionnaire en période d'apprentissage. C'est la même chose que pour tout nouveau poste ou profession. Le parcours est jalonné d'indices de réussite. Comme l'a mentionné Joan, le processus est long et complexe. Cela prend du temps de comprendre et de vivre les situations, d'avoir une vue d'ensemble, de se familiariser avec les grands systèmes et leurs modes d'application.

C'est la même chose que dans n'importe quelle autre profession; il n'y a pas de garantie. On espère simplement d'avoir l'appui nécessaire qu'offre le programme de mentorat.

Mme Joan Park: Pour moi, la force du réseau réside dans l'aide que l'on apporte dans la prise de décisions. C'est notre raison d'être. On acquiert son expérience par le contact avec le réseau de mentors et des autres intervenants dont parlait Nancy. Lorsque nous avons commencé à rédiger nos normes de pratique, nous avons réuni une table ronde de 40 personnes travaillant un peu partout au pays. Les gestionnaires de cas d'ACC et ceux qui sont chargés de réadaptation nous ont fait part de leur expérience. Nous avons les mêmes problèmes. On peut apprendre les uns des autres beaucoup plus rapidement que dans un livre.

Mme Nancy Murray: Le dernier point est la recherche qui est menée et que décrit parfaitement l'ouvrage intitulé « The Nature of Insight ». Il y a le débutant et l'expert, qui représentent des mondes différents, et il y a un continuum d'apprentissage entre les deux.

Le président: Merci beaucoup. Nous avons autorisé une minute de plus en raison de difficultés techniques, mais c'est tout le temps que nous avons.

Nous avons dépassé le temps de parole de cinq minutes. Je vous demanderai donc, monsieur Trottier, d'être très bref.

M. Bernard Trottier (Etobicoke—Lakeshore, PCC): D'accord.

[Français]

Merci, monsieur le président.

[Traduction]

Vous faites un excellent travail aujourd'hui.

Je remercie les témoins d'être venus.

J'aimerais parler brièvement de productivité. Dans la gestion des cas, il est beaucoup question de productivité, qui consiste à pouvoir faire plus avec moins. Et la productivité suppose évidemment des systèmes, mais aussi des procédures et le concept, dont vous avez parlé, de réseautage entre des équipes multidisciplinaires et le partage des savoirs. En fait, c'est l'histoire des progrès de l'humanité. Imaginez qu'il y environ 150 ans, plus de 90 p. 100 de la population vivait de l'agriculture. Le pourcentage est aujourd'hui de moins de 2 p. 100, alors que nous produisons de plus en plus d'aliments. Il en va de même dans le secteur manufacturier. Pour prendre l'exemple de la médecine, les cardiologues traitent aujourd'hui beaucoup plus de patients qu'il y a 20, 30 ou 40 ans, grâce aux savoirs transmis dans le monde entier, mais aussi grâce aux technologies.

Si l'on applique cette évolution à la gestion des cas, que peuvent faire de plus aujourd'hui les gestionnaires de cas non seulement par rapport au rendement, mais aussi par rapport à la qualité et à l'harmonisation des services offerts. Pouvez-vous nous en donner des exemples?

Et s'il nous reste du temps, j'aimerais avoir à ce sujet l'opinion des anciens combattants, à titre de clients.

Mme Joan Park: Je prendrai comme exemple l'accumulation des connaissances. Nous travaillons dans un domaine relativement nouveau. Il n'est certes pas aussi ancien que la médecine, mais cette dernière peut être une source d'inspiration. C'est en accumulant les connaissances, en collaborant et en partageant les ressources que nous allons pouvoir travailler, pas forcément plus durement, mais de façon plus intelligente. Nous allons devoir partager nos connais-

ces. Et c'est en faisant cela que nous pourrons prendre des décisions intelligentes.

M. Bernard Trottier: Je remercie les anciens combattants d'être venus et je les remercie de tous les services qu'ils nous ont rendus.

Du point de vue du client, de quelqu'un qui a travaillé avec des gestionnaires de cas ou qui en a entendu parler, que voyez-vous dans la gestion des cas par rapport à 10 ou 20 ans en arrière? En quoi cette évolution concerne-t-elle la qualité et la quantité des services que vous recevez?

• (1730)

M. Ray Kokkonen: N'étant pas client d'ACC, je trouve la question plutôt embêtante.

M. Bernard Trottier: Non, mais vous parlez peut-être à des gens qui reçoivent ces services, n'est-ce pas? Qu'en disent-ils?

Le président: Soyez très bref s'il vous plaît, la fin approche.

M. Ray Kokkonen: Pourriez-vous répéter la question?

M. Bernard Trottier: Quelle est la portée de la gestion des cas sur la capacité des...

M. Ray Kokkonen: D'après ce que j'ai entendu — et pour vous répondre brièvement —, je crois que la réaction est positive. Je pense toutefois qu'il faut mener une étude complète de cette science, étude qui nous permettra peut-être de résoudre certains des problèmes auxquels fait face ACC dans ses relations avec la clientèle.

M. Bernard Trottier: D'accord.

Merci beaucoup.

Le président: Merci.

C'est terminé pour aujourd'hui. Merci de votre patience relativement à ce qui est arrivé là haut.

Et merci à tous ceux qui sont venus témoigner.

La séance est levée.

POSTE  MAIL

Société canadienne des postes / Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

Poste-lettre

Lettermail

**1782711
Ottawa**

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

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

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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

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