



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

45^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

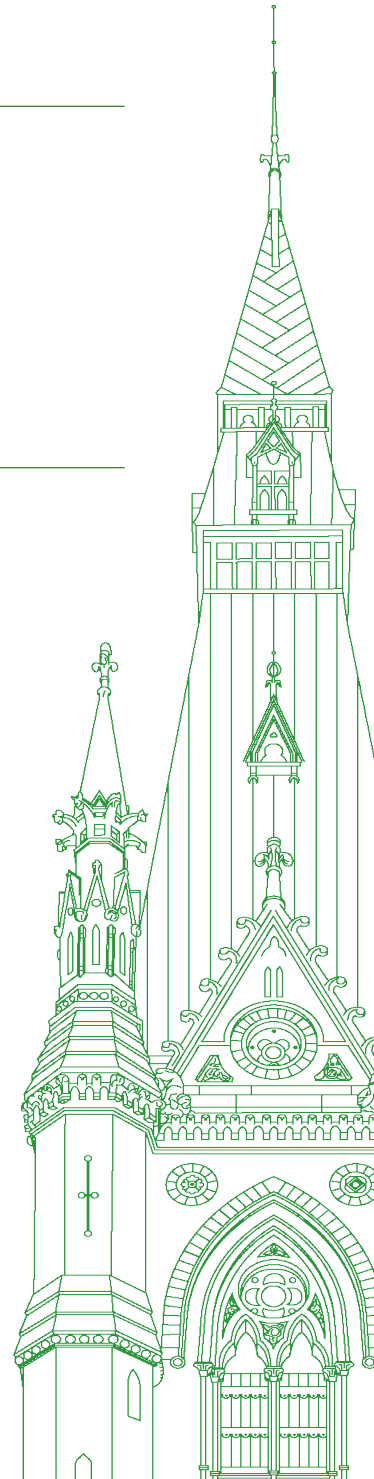
Comité permanent des anciens combattants

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 022

Le lundi 23 février 2026

Présidente : Marie-France Lalonde



Comité permanent des anciens combattants

Le lundi 23 février 2026

• (1100)

[Français]

La présidente (Marie-France Lalonde (Orléans, Lib.)):
J'ouvre maintenant la séance.

Je vous souhaite la bienvenue à la 22^e réunion du Comité permanent des anciens combattants de la Chambre des communes.

Conformément à la motion adoptée le 25 novembre 2025, le Comité se réunit dans le cadre de son étude sur le suivi du contrat des services de réadaptation accordé à Partenaires des services de réadaptation aux vétérans canadiens, ou PSRVC.

[Traduction]

La réunion d'aujourd'hui se déroule sous forme hybride, conformément au Règlement. Les membres du Comité participent à la réunion en personne dans la salle, et je sais que trois de nos témoins comparaitront par vidéoconférence.

[Français]

Avant de continuer, j'aimerais demander à tous les participants participant en personne à la réunion de consulter les lignes directrices inscrites sur la carte sur la table. Ces mesures sont en place pour aider à prévenir les incidents audio et les chocs acoustiques, ainsi que pour protéger la santé et la sécurité de tous les participants, y compris les interprètes, que je remercie.

Pour garantir le bon déroulement de la réunion, j'aimerais transmettre certaines consignes aux témoins et aux députés.

Avant de prendre la parole, les participantes et les participants doivent attendre que je les nomme. Celles et ceux qui sont présents par vidéoconférence doivent cliquer sur l'icône du microphone pour activer leur microphone. Ils doivent veiller à l'éteindre lorsqu'ils ne parlent pas.

[Traduction]

Pour les personnes qui sont sur Zoom, vous avez le choix, au bas de votre écran, entre le français, l'anglais et le parquet.

Enfin, je vous rappelle que tous les commentaires doivent être adressés à la présidence.

[Français]

Si les députés présents dans la salle souhaitent prendre la parole, ils doivent lever la main. Le greffier du Comité et moi-même ferons de notre mieux pour maintenir l'ordre de parole. Nous remercions les participantes et les participants de leur patience et de leur compréhension à cet égard.

J'aimerais maintenant souhaiter la bienvenue aux témoins.

Nous accueillons, par vidéoconférence, M. Marc-André Bernard, psychologue de l'Institut Alpha, présent à titre personnel.

[Traduction]

Nous accueillons également, par vidéoconférence, M. Shawn Carter, directeur général d'Edgewood Health Network Inc., et M. Tim Laidler, directeur général du Réseau de transition des vétérans, aussi par vidéoconférence.

Je souligne, pour nos témoins, que c'est moi qui gère le temps. Vous aurez cinq minutes pour faire votre déclaration préliminaire. Il se pourrait que je vous interrompe si je constate que votre temps est presque écoulé. Je ferai de même lors des séries de questions. Je m'excuse à l'avance si jamais je devais vous interrompre parce que le temps est écoulé.

[Français]

Je m'excuse à l'avance auprès des trois témoins si je dois les interrompre parce que leur temps est écoulé.

Nous allons commencer les présentations par vous, monsieur Bernard. Vous avez la parole pour cinq minutes.

Marc-André Bernard (psychologue, Institut Alpha, à titre personnel): Je remercie le Comité de me réinviter pour témoigner sur ce thème qui me préoccupe.

J'accompagne des militaires dans leur sortie des Forces depuis bientôt 12 ans. J'ai vu probablement une centaine d'hommes et de femmes faire cette transition, parfois difficile, qui présente beaucoup de défis et qui peut exacerber leurs difficultés. Je considère que ma position est privilégiée, car je suis le seul professionnel, dans leur dossier, qui peut les suivre en réadaptation, puis dans leur vie civile par l'intermédiaire du ministère de la Défense nationale.

Comme vous le savez évidemment, depuis trois ans, le PSRVC, soit le Programme de services de réadaptation et d'assistance professionnelle, est l'instance responsable de la réadaptation. Les changements dans les façons de faire ont été marqués, et il ne m'apparaît pas que ces changements sont positifs ni pour la santé ni pour l'équilibre des vétérans.

Je pourrais vous donner de nombreux exemples de fonctionnement du Programme qui sont discutables et qui poussent la bureaucratie jusqu'à l'absurde. Je résumerais la situation en disant que le Programme semble exister pour lui-même, empilant les exigences administratives qui rendent le processus extrêmement lourd et douloureux pour le vétéran et irritant et suffocant pour le professionnel. Il ne favorise aucunement la continuité des soins, se basant sur l'apparente prémisse que les vétérans veulent abuser du système et que les professionnels sont incapables d'être objectifs ou de respecter une éthique. La répétition des mesures d'amélioration est aussi contreproductive, intrusive et invasive.

Par comparaison, malgré le fait que le système préalable à 2023 manquait peut-être d'encadrement pour certains vétérans, la réadaptation fonctionnait mieux et était moins aversive. Un de vos témoins, lors des journées de réflexion sur le suicide, a comparé le processus à une libération conditionnelle. Je trouve cette image parfaite. Les vétérans doivent constamment faire la preuve de leurs blessures, justifier leurs limites et documenter leurs efforts, sinon ils sont pénalisés.

Je n'ai jamais autant parlé que maintenant du processus de réadaptation dans mes séances de thérapie avec des vétérans en détresse, irrités ou frustrés par le Programme. Ce n'est pas normal.

Tout récemment, un vétéran que je suis depuis trois ans et qui est sorti des Forces en octobre dernier a choisi de ne pas faire la réadaptation par peur d'exploser de colère devant les demandes du Programme de services de réadaptation et d'assistance professionnelle, le PSRVC. Il n'a donc actuellement pas de service pour soigner ses blessures physiques, et il est pénalisé sur le plan du revenu. Je trouve ça terrible. Le but du Programme est-il que des vétérans renoncent à faire de la réadaptation?

Les vétérans sont des gens issus d'une sous-culture canadienne, celle de l'armée. Ils ont fait un sacrifice personnel immense pour le pays, quoi qu'on pense de l'armée ou de ses engagements, et ce sacrifice a mené pour certains d'entre eux à la perte définitive de leur santé. Selon l'entente avec eux, au moment de leur engagement comme recrues, nous devons nous occuper d'eux à la fin de leur service. Le fait de rendre les soins après leur service comme un labyrinthe bureaucratique et punitif est une insulte à ce qui leur a été promis.

Il est parfois difficile de les aider, certes. Ils peuvent rencontrer une difficulté à l'autodétermination, et ça peut créer de la passivité ou de l'immobilisme. De plus, ils portent des blessures parfois très importantes sur les plans psychologique et physique. Leur réadaptation demeure donc un défi. Il peut être tentant, devant cet immobilisme et cette souffrance, de mettre un cadre très rigide et strict, en leur donnant beaucoup de structure et en les inondant de services. C'est le pari que semblent avoir fait Lifemark et le PSRVC; à mon sens, c'est une erreur. Les vétérans sortent d'un service très exigeant. Ils ont besoin d'espace, de temps, d'une relation de confiance et, surtout, de continuité.

Je recommande que la continuité des soins soit revue et pensée comme la pierre angulaire du traitement, que les évaluations faites au sein des Forces ou durant la période de service soient prises en compte, et non que le vétéran soit réévalué systématiquement par quatre instances différentes, soit la Défense nationale, Anciens Combattants, le PSRVC et Manuvie, sans compter les évaluations des professionnels. Le fait de devoir répéter son parcours ad nauseam sans réelle justification clinique peut provoquer de la honte, de l'humiliation et de la rage. Je recommande que la continuité des soins soit également faite en thérapie, alors qu'on recommande actuellement aux vétérans de changer de psychologue lorsqu'il y en a un attiré au dossier.

Je voudrais que l'aspect non personnalisé du Programme soit revu, car il ne permet pas de préserver les vétérans les plus souffrants et vulnérables des étapes forcées et humiliantes de réévaluation et de justification.

Le Programme est aussi très aversif et décourageant pour les professionnels, qui sont relégués à des tâches de techniciens et à qui on ne laisse plus de marge de manœuvre. Beaucoup de temps et d'éner-

gie sont consacrés à la conformité des formulaires et des rapports et bien peu aux besoins cliniques. Tous mes collègues dont je sais qu'ils travaillaient auprès des militaires en réadaptation ont cessé leur collaboration avec le PSRVC.

En terminant, je dirai qu'aider des gens, c'est d'abord et avant tout s'intéresser à eux et vouloir les comprendre et les aimer. Lifemark et le PSRVC s'intéressent-ils réellement aux vétérans? Le programme actuel répond clairement « non » à cette question.

● (1105)

La présidente: Merci beaucoup, docteur Bernard. Nous sommes toujours heureux de vous recevoir ici, à notre comité.

[Traduction]

Je donne maintenant la parole à M. Shawn Carter, directeur général au Edgewood Health Network.

Vous avez cinq minutes, monsieur.

Shawn Carter (directeur général, Edgewood Health Network Inc.): Madame la présidente, mesdames et messieurs les membres du Comité, merci beaucoup de me donner l'occasion de m'adresser à vous aujourd'hui.

Mon témoignage sera surtout une mise en contexte quant à la façon dont les anciens combattants sont traités dans l'environnement que je soutiens.

[Français]

Marie-Hélène Gaudreau (Laurentides—Labelle, BQ): J'invoque le Règlement, madame la présidente.

Malheureusement, la mauvaise qualité du son ne permet pas aux interprètes de bien faire leur travail.

[Traduction]

La présidente: Je demanderais à notre témoin, M. Carter, de dire quelques mots au sujet de la météo, simplement pour voir s'il est possible d'améliorer la connectivité réseau pour faciliter l'interprétation de ses commentaires ici, à Ottawa.

Shawn Carter: J'aimerais que ce soit le printemps. J'en ai assez de la neige. C'est plutôt ensoleillé, aujourd'hui, alors le trajet en voiture pour venir au bureau était agréable. Nous aurons du mauvais temps cette semaine, du moins ici, en Ontario.

Est-ce que c'est mieux?

La présidente: On me fait signe que oui. Je sais que nous avons fait le test plus tôt, alors je m'excuse, car je vous demanderais de reprendre du début.

Shawn Carter: Je vous remercie encore une fois de l'occasion de m'adresser à vous aujourd'hui.

Je m'appelle Shawn Carter. Je suis directeur général d'EHN Canada et je dirige un de nos centres de traitement EHN Gardiens, qui servent exclusivement les membres des Forces armées canadiennes, les anciens combattants et les premiers intervenants. Je suis également directeur national de nos programmes de traitement au sein du réseau EHN Gardiens, pour assurer la normalisation et l'excellence clinique dans ces importants segments.

Je suis ici aujourd'hui au nom de notre organisation et, ce qui est plus important encore, au nom des anciens combattants que nous avons le privilège de servir dans le cadre du programme des Partenaires des services de réadaptation aux vétérans canadiens, ou PSRVC.

EHN Canada est un fournisseur national de services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie et des traumatismes pour les patients hospitalisés et externes, qui offre des programmes spécialisés partout au pays, en anglais et en français. Nos programmes EHN Gardiens sont délibérément conçus pour fournir des soins en tenant compte des aspects culturels et des traumatismes subis, en particulier aux militaires, aux anciens combattants et aux premiers intervenants.

J'espère, avec ce témoignage, vous renseigner davantage sur la façon d'y arriver et de le faire correctement. Il ne s'agit pas de programmes civils modifiés, mais d'environnements conçus à cette fin qui sont façonnés par une compréhension de la culture du service, des traumatismes opérationnels, des blessures morales et des réalités de la vie après le service.

Une des plus importantes leçons que nous avons apprises, en tant qu'organisation, est le fait que le mode de prestation des soins est tout aussi important que les soins eux-mêmes. Nous constatons, du moins de notre point de vue, que de nombreux anciens combattants arrivent aux centres de traitement après avoir vécu des choses comme un préjudice institutionnel ou un sentiment de trahison institutionnelle. Lorsque des systèmes censés les protéger ou les appuyer donnent plutôt l'impression d'être imprévisibles, opaques ou méprisants, cette expérience peut refléter des traumatismes antérieurs et miner considérablement la confiance et l'engagement à l'égard des soins. C'est ce que l'on appelle parfois le traumatisme du sanctuaire. Pour le prévenir, il faut un engagement à l'échelle de l'organisation, et non seulement au niveau clinique individuel ou au niveau des techniciens.

Chez EHN Gardiens, les principes tenant compte des traumatismes font partie intégrante de nos programmes, de l'admission au traitement en passant par le congé, et même après le congé. Cela comprend des attentes prévisibles concernant le processus de soins, une communication claire, la transparence des décisions et le respect de l'autonomie et de la voix des anciens combattants. Les anciens combattants participent activement à la planification de leurs soins, et des mécanismes de rétroaction sont intégrés aux programmes afin que les préoccupations puissent être soulevées en toute sécurité, sans crainte de conséquences négatives.

La cohérence et la transparence sont particulièrement cruciales pour les anciens combattants que nous servons. Les anciens combattants sont — et c'est compréhensible — sensibles aux changements soudains se rapportant aux règles, au personnel ou aux plans de traitement. Lorsqu'un changement est inévitable, nous privilégions les explications claires et le dialogue. En cas d'erreur, ce qui se produit inévitablement dans tout système, nous reconnaissons l'erreur et portons une attention particulière aux répercussions. Nous assumons nos responsabilités et apportons des correctifs significatifs.

L'appui que nous offrons à notre personnel est tout aussi important. Le traumatisme du sanctuaire est beaucoup plus susceptible de se produire dans des environnements où le personnel est épuisé ou ne bénéficie d'aucun soutien de l'organisation. Nous investissons dans le recrutement de cliniciens ayant les compétences culturelles requises et dans la formation continue en soins tenant compte des traumatismes et axés sur les anciens combattants. Nous avons également des structures de supervision réflexive qui permettent au personnel de composer avec la charge éthique et émotionnelle liée à ce travail. Nous sommes convaincus que des systèmes sains mènent à des soins plus sûrs.

De notre point de vue, notre partenariat avec les PSRVC reflète ces mêmes valeurs. Nous ne considérons pas que le parcours des anciens combattants nous appartient. Nous considérons plutôt que notre rôle s'inscrit dans un continuum de soins plus large. M. Bernard a indiqué qu'il s'agit d'un aspect très important. Nous constatons que cela se concrétise dans le cadre de la collaboration avec Anciens Combattants Canada, les fournisseurs communautaires et les familles.

Cette collaboration se concrétise au moyen de points de contact structurés dans le cadre des traitements, notamment les appels de prise de contact, les évaluations médicales, les rapports sur les progrès à mi-parcours, les conférences de planification des congés et les résumés de congé. Ces processus contribuent à assurer la continuité, la reddition de comptes et une compréhension commune.

Nous croyons aussi fermement à l'amélioration continue. Lorsque quelque chose ne donne pas les résultats escomptés, nous apportons des correctifs. À titre d'exemple, mentionnons la récente collaboration lancée avec les PSRVC pour renforcer les mesures de soutien à la sortie et à la transition, car nous reconnaissons que la sortie de la phase intensive du traitement est une période où de nombreux anciens combattants sont particulièrement vulnérables. Un autre exemple est l'amélioration du programme familial d'EHN Gardiens, qui répond au besoin évident d'offrir un meilleur soutien aux familles qui, bien souvent, portent un fardeau important et invisible aux côtés de leur être cher.

Du point de vue de la prestation de services, les anciens combattants que nous soutenons par l'intermédiaire des PSRVC ont des besoins complexes qui se chevauchent. Une proportion importante d'entre eux souffrent à la fois de traumatismes et de toxicomanie, ce qui nécessite des soins en intégration et des soins spécialisés. D'autres ont besoin d'une thérapie et d'un traitement ciblés pour les traumatismes, d'un traitement axé sur la toxicomanie ou d'interventions ambulatoires structurées. Le programme des PSRVC et les soins que nous offrons jouent un rôle important pour répondre à ces besoins diversifiés en milieu hospitalier et en consultation externe.

En terminant, je tiens à souligner que les anciens combattants n'ont pas besoin que les systèmes qui les servent soient parfaits : ils ont besoin de cohérence, de transparence, de respect et d'un véritable partenariat. Les programmes comme les PSRVC, lorsqu'ils offrent en collaboration avec des fournisseurs déterminés à fournir des soins tenant compte des traumatismes, adaptés à la culture et responsables, jouent un rôle essentiel pour rétablir la confiance et favoriser la guérison. Nous sommes reconnaissants de pouvoir contribuer à ce travail, et nous demeurons déterminés à apprendre, à nous adapter et à évoluer constamment afin de mieux servir nos anciens combattants canadiens.

● (1110)

Je vous remercie de votre temps et de l'attention continue que vous portez à la santé mentale et au bien-être des anciens combattants du Canada et de leur famille.

● (1115)

La présidente : Merci beaucoup, monsieur Carter.

Notre dernier témoin est M. Tim Laidler, directeur général du Réseau de transition des vétérans, qui se joint à nous par vidéoconférence.

Tim Laidler (directeur général, Réseau de transition des vétérans) : Bonjour à tous. Merci de m'avoir invité.

J'aimerais apporter une petite correction. Je représente en fait le veterans transition centre. J'ai toutefois fait partie de l'équipe qui a fondé le Réseau de transition des vétérans. M. Oliver Thorne a peut-être témoigné, ou témoignera peut-être, au nom du Réseau. C'est un de mes bons amis et il fait de l'excellent travail.

Je me présente devant vous avec un double point de vue. Mon premier est celui d'un ancien combattant. J'ai été déployé en Afghanistan en 2008. À mon retour, je suis retourné aux études et j'ai obtenu une maîtrise en psychologie de l'orientation. Je suis donc maintenant un thérapeute qualifié. J'accompagne les anciens combattants dans leur retour à la vie civile et je les aide à surmonter des traumatismes.

J'aimerais vous dire ce que je pense de cette question, en ma qualité d'ancien combattant. Nous parlons aujourd'hui du contrat de 600 millions de dollars que le gouvernement du Canada a accordé à PSRVC. D'après les anciens combattants avec lesquels j'ai travaillé et d'après ma propre expérience... Avant l'octroi de ce contrat, nous avions un gestionnaire de cas à Anciens Combattants. C'était une personne vers qui on pouvait se tourner pour obtenir de l'aide pour accéder aux prestations et pour s'y retrouver dans le système lorsqu'on présentait une demande. Maintenant, nous avons deux gestionnaires de cas: un avec Anciens Combattants et un autre avec PSRVC.

Comme si la bureaucratie n'était pas assez lourde, en raison de préoccupations liées à la protection des renseignements personnels, on nous dit que nous ne pouvons pas recevoir de courriels de l'un ou l'autre de ces groupes. Nous devons donc nous connecter à un système distinct — Mon dossier ACC — pour communiquer par courriel avec les représentants d'Anciens Combattants. Il faut se souvenir d'un mot de passe et vérifier les courriels fréquemment. Pour communiquer avec PSRVC, il faut se connecter à un autre système avec un autre courriel. On a maintenant deux comptes et deux mots de passe à retenir, et il faut vérifier les courriels régulièrement pour être certain de ne pas passer à côté d'informations importantes.

Je veux essayer d'expliquer au Comité l'expérience d'un ancien combattant et le stress que ce nouveau programme avec PSRVC provoque. Lorsque vous suivez ce programme, vous vous faites dire que la participation est obligatoire; ce n'est pas un programme volontaire. Si vous voulez recevoir votre prestation de remplacement du revenu, vous devez participer au programme.

Mettez-vous à la place d'un ancien combattant. Vous avez peut-être eu une réaction à un événement traumatisant. Vous avez trouvé vos mécanismes d'adaptation, vous avez quitté l'armée et vous souhaitez entreprendre une nouvelle carrière. Vous vous dites: « Bon, je reçois une aide gouvernementale par l'entremise de cette prestation de remplacement du revenu, mais on me dit aussi que je dois participer à un nombre donné de séances de counselling et être suivi par un physiothérapeute. Qu'arrivera-t-il s'il y a une tempête de neige et que je ne peux pas me rendre à mon rendez-vous? Si je manque cette séance de physiothérapie [*difficultés techniques*]...

La présidente: Monsieur Laidler, je vais devoir vous interrompre, car nous avons des problèmes de connexion ce matin.

Je m'excuse auprès de nos interprètes.

Vous pourriez peut-être répéter les dernières phrases que vous avez prononcées.

Tim Laidler: J'aimerais souligner, à l'intention du Comité, l'expérience des anciens combattants qui suivent ce nouveau programme de PSRVC et le stress que leur procure la perte potentielle de leurs prestations de remplacement du revenu; les prestations mensuelles qu'ils reçoivent lorsqu'ils participent au programme de réadaptation professionnelle qui est maintenant administré par PSRVC.

Il y a aussi la crainte de manquer un courriel de son gestionnaire de cas d'ACC. Vous vérifiez un courriel. Vous manquez le courriel du gestionnaire de cas de PSRVC. Il y a eu une tempête de neige à Edmonton l'autre jour, et de nombreux clients n'ont pu se présenter à leur rendez-vous en physiothérapie. Ils craignaient tous de ne plus recevoir leurs paiements mensuels parce que les gestionnaires de cas de PSRVC leur disent que la participation est obligatoire; elle n'est pas volontaire. On martèle vraiment le message suivant aux anciens combattants: vous devez participer à toutes les séances de traitement du programme, sinon vous allez perdre vos prestations.

Je vais également prendre un peu de recul pour vous parler des traumatismes et du trouble de stress post-traumatique, ou TSPT. J'ai fait une maîtrise en psychologie de l'orientation à l'Université de la Colombie-Britannique sous la direction de M. Marv Westwood, qui a étudié les traumatismes des vétérans pendant des décennies.

On approuvera des prestations en raison d'un TSPT seulement si le TSPT a des répercussions négatives sur la vie quotidienne de l'ancien combattant. Un ancien combattant qui a connu une carrière très stressante, qui a de bons mécanismes de soutien, qui fait peut-être des cauchemars, qui est hypervigilant, qui évite les choses qui lui rappellent un traumatisme auquel il a été exposé alors qu'il était dans l'armée... L'ancien combattant peut être confronté à toutes ces choses, mais s'il arrive à composer avec la situation, s'il a un emploi et si le TSPT ne nuit pas à sa vie quotidienne sur papier, il n'a pas droit aux prestations ni aux mesures de soutien.

En tant que thérapeutes, nous essayons de mettre en place ces mesures de soutien et d'aider les gens à surmonter leurs traumatismes. C'est l'un des objectifs des thérapies axées sur les traumatismes. Cependant, dans le cadre du programme d'Anciens Combattants, si vous vous remettez sur pied en passant par le PSRVC et que vous retournez voir votre gestionnaire de cas et lui dites: « C'est incroyable, je pense que je vais très bien. Je me sens très bien. J'ai eu d'excellentes séances de counselling. Je me sens à nouveau en confiance. Les choses commencent à s'améliorer », il vous répondra: « Formidable. Vous êtes maintenant apte au travail et vous êtes également exclus du programme. » Ainsi, on dissuade les anciens combattants de déclarer qu'ils sont en santé. Ils craignent que le faire leur fasse perdre leurs prestations mensuelles.

Nous pourrions vous proposer de nombreuses solutions. Nous offrons des services de counselling aux anciens combattants et essayons de les aider à envisager l'avenir avec optimisme. Nous essayons de les amener à suivre une formation professionnelle. Ils s'inquiètent toujours de leur santé et de leur stabilité financières, car il n'y a pas de moment précis à partir duquel on peut se priver de ses prestations. Il y a toujours cette part d'inconnu et cette peur qui déclenche le TSPT, et cela n'encourage pas les anciens combattants à s'exprimer. Ce n'est pas un bon système. Il faut le changer.

Le dernier élément — et le plus important — sur lequel je veux me concentrer concerne le recyclage professionnel. PSRVC a une politique — et je ne sais pas si elle vient d'Anciens Combattants — qui est peut-être la politique la plus préjudiciable qui existe dans le système: vous ne pouvez vous recycler que jusqu'au salaire que vous aviez au moment de votre libération des forces armées.

• (1120)

La présidente: Monsieur Laidler, votre connexion a coupé. Je vous prie de m'excuser, mais vous êtes en train de dépasser quelque peu le temps imparti. J'autorise un dépassement d'environ 30 secondes. Je vais devoir vous interrompre. Je suis sûre que des collègues reviendront à vous pendant la période de questions.

J'espère que nous pourrions établir une bonne connexion avec M. Laidler.

Merci beaucoup, monsieur, et merci de votre service.

Au cours de cette série de questions... vous participez tous les trois par vidéoconférence.

[Français]

C'est très important de respecter le temps de parole.

[Traduction]

Pendant notre première série de questions, chaque député disposera de six minutes. Je vais vous interrompre si vous dépassez le temps qui vous est alloué. Je veux être très franche ce matin: nous allons respecter le temps imparti.

Monsieur Tolmie, vous avez six minutes.

Fraser Tolmie (Moose Jaw—Lake Centre—Lanigan, PCC): Je remercie les témoins de leurs témoignages. C'était très instructif, et aussi très décevant d'entendre certains de vos commentaires.

J'aimerais commencer par vous, monsieur Carter.

Monsieur Carter, PSRVC prétend que les anciens combattants ont accès à un réseau plus vaste, mais le bulletin d'avril 2023 d'ACC indique qu'aucun nouvel aiguillage ne sera effectué vers les fournisseurs de PSRVC. Dans certaines régions, il n'y a qu'une seule clinique de PSRVC.

En quoi le fait de limiter le choix des anciens combattants à un seul fournisseur améliore-t-il l'accès, à votre avis?

Shawn Carter: C'est une excellente question. Merci.

Je parle de notre point de vue en tant que fournisseur. Nous avons accès à des services dans tout le pays dans de nombreux centres de traitement hospitaliers et externes. Quand les gens sont orientés vers notre organisme, nous sommes en mesure de les diriger vers l'endroit qui leur convient le mieux. Parfois, il est plus logique d'orienter l'ancien combattant vers une clinique pas trop loin de chez lui, alors que dans d'autres cas, l'ancien combattant ne voudra peut-être pas être traité dans la collectivité où il vit. Il est donc très important de faire preuve de souplesse.

Je comprends ce que vous dites au sujet des personnes qui n'ont que peu d'options. Cela dit, nous croyons que nous sommes en mesure de faire preuve d'une certaine souplesse. Je reconnais toutefois que, dans certains cas, cela n'est pas possible; l'ancien combattant n'a pas beaucoup de choix ou même aucun choix quant à l'endroit où il devra recevoir les soins dont il a besoin.

Fraser Tolmie: Merci.

Monsieur Laidler, dans votre témoignage, vous avez mentionné le contrat de 600 millions de dollars. Les gens qui ont communiqué avec moi et avec mon personnel nous disent qu'ils doivent sans cesse se présenter... qu'ils ont de nombreux rendez-vous. Ce problème a été soulevé dans chaque témoignage.

Pensez-vous qu'en indiquant le nombre de rendez-vous, PSRVC essaie de justifier son contrat avec le gouvernement et non d'offrir le bon traitement aux anciens combattants?

Tim Laidler: Oui, tout à fait.

Les anciens combattants sont soumis à une quantité phénoménale d'évaluations. L'évaluation en réadaptation professionnelle dure trois heures. L'évaluation psychologique peut elle aussi durer trois heures, et on y ajoute un questionnaire qui comporte plus de 300 questions sur les traumatismes. Un thérapeute, en ligne, passe en revue ces 300 questions, une à la fois. C'est vraiment exagéré.

J'ai une formation en santé mentale. Aucun thérapeute ne ferait subir ce genre d'évaluation à son patient ou à son client. De plus, le thérapeute ne fait pas de suivi tout de suite après l'évaluation. On ne s'assure pas que l'ancien combattant n'a pas été traumatisé de nouveau. Très souvent, l'évaluation se déroule sur Zoom, et une fois terminée, on renvoie l'ancien combattant immédiatement dans sa famille, après que ses traumatismes ont refait surface.

Je ne sais pas pourquoi on fait cela, mais c'est très louche qu'il y ait autant d'évaluations. J'aimerais bien savoir combien d'argent on consacre à l'évaluation d'un ancien combattant. Il faudrait comparer les sommes d'argent qui sont effectivement consacrées au traitement à celles qui sont consacrées à toutes ces évaluations.

• (1125)

Fraser Tolmie: J'espérais que vous en parliez. Je vous remercie.

Vous avez parlé de cohérence. Je pense que c'est important, tout comme les compétences. Il semble y avoir un manque de compétences dans les soins fournis aux anciens combattants en difficulté. C'est ce que j'ai entendu dans le témoignage de M. Bernard.

Monsieur Bernard, vous avez parlé des préjudices institutionnels, et M. Carter en a aussi parlé. Depuis les quatre années et demie que je siège à ce comité, nous entendons parler du traumatisme du sanctuaire dans les témoignages. Aujourd'hui, les anciens combattants subissent ce traumatisme non seulement par l'entremise d'ACC, mais aussi par l'entremise de PSRVC. J'aimerais vous entendre davantage à ce sujet.

Marc-André Bernard: C'est à moi que vous parlez?

Fraser Tolmie: Oui. Ça me fait penser à une réplique de film: « C'est à moi que tu parles? »

Des députés: Ha, ha!

Marc-André Bernard: Je suis d'accord pour dire que, compte tenu de la façon dont les choses sont gérées en ce moment, on cause parfois beaucoup plus de tort aux anciens combattants qu'on ne les aide. J'ai quelques exemples récents de gens dont l'état s'est détérioré pendant le programme à cause des évaluations incessantes effectuées par de nouvelles personnes qu'ils ne connaissaient pas. Cela frôle l'absurdité.

On sait que de nombreuses étapes auraient pu être évitées pendant toutes ces années. Les anciens combattants ont été contraints de se faire évaluer par une nouvelle personne qui a présenté une évaluation complètement différente de la mienne. Le PSRVC a dû me réembaucher pour que je refasse l'évaluation parce que les recommandations du nouveau psychologue empêchaient les anciens combattants de franchir les différentes étapes du processus.

Le fait de mettre les gens dans cette situation est à la limite de l'absurdité. Je suis tout à fait d'accord avec tout ce que M. Laidler a dit. Je pense que ces évaluations visent à répondre à une exigence administrative; certainement pas à une exigence clinique.

Fraser Tolmie: Êtes-vous d'avis que le contrat octroyé à PSRVC vise plutôt à obtenir des points et non à fournir des soins? Veuillez donner une courte réponse, s'il vous plaît.

Marc-André Bernard: Il semble que oui.

Fraser Tolmie: Merci.

[Français]

La présidente: Merci beaucoup.

[Traduction]

Nous allons maintenant entendre M. d'Entremont, qui dispose de six minutes. Allez-y.

[Français]

Chris d'Entremont (Acadie—Annapolis, Lib.): Merci beaucoup, madame la présidente.

[Traduction]

Tout d'abord, je tiens à dire qu'il aurait été très utile que les représentants de PSRVC soient ici afin que nous puissions obtenir des données de leur part avant d'entamer la discussion, car nous faisons les choses un peu à l'envers.

Les exposés que nous entendons en ce moment sont très bons. Ils nous donnent une idée de la façon dont les vétérans qui accèdent au programme le vivent. Il est important pour nous de comprendre comment les 12 000 personnes qui ont accès au programme le perçoivent réellement.

[Français]

Monsieur Bernard, pouvez-vous nous donner des précisions sur le fardeau bureaucratique dans le système et nous dire combien de fois vous avez eu à faire des évaluations et à gérer des listes d'attente?

Marc-André Bernard: Je dois remplir, toutes les huit rencontres, un formulaire sur l'évolution du patient. C'est un formulaire préétabli par Partenaires des services de réadaptation aux vétérans canadiens, ou PSRVC, qui n'a rien à voir avec le genre de rapport d'évolution que je ferais habituellement.

Le formulaire m'est souvent renvoyé plusieurs fois pour des questions de terminologie et de conformité. Je consacre donc énormément de temps à ces formulaires, qui ne servent à rien. Par ailleurs, je refuse systématiquement de faire remplir des questionnaires d'évolution à mes patients, même s'ils y sont obligés par PSRVC, parce qu'Anciens Combattants Canada en fait déjà remplir par PSRVC chaque fois qu'il parle aux vétérans.

Je peux vous donner un exemple. Je connais quelqu'un qui travaille avec les vétérans et qui s'inquiète beaucoup du risque suicidaire chez les vétérans. Chaque fois qu'il va les voir, il leur pose les

mêmes questions sur la suicidalité, la consommation, la peur de la violence.

À force de se faire poser les mêmes questions, que pensez-vous que les vétérans vont faire? Ils vont finir par lui mentir, parce qu'ils ne voudront pas devoir répondre à un tel questionnaire. Faire des réévaluations constantes de l'évolution du vétéran en lui faisant remplir des questionnaires qui n'ont pas de sens va finir par donner de fausses données positives à PSRVC, parce que les vétérans n'ont pas envie qu'on réduise leurs prestations et qu'ils sont tannés de répondre aux mêmes questions.

C'est cette forme de bureaucratie qui alourdit tout et qui ne donne aucunement un portrait réel de ce que vivent les vétérans, selon moi.

• (1130)

Chris d'Entremont: Trouvez-vous que PSRVC offre aux vétérans bilingues ou francophones du Québec ou d'autres régions du Canada les services en français dont ils ont besoin?

Marc-André Bernard: Non, parce qu'ils veulent absolument que ce soit des fournisseurs de leur programme qui offrent les services. Pour être un fournisseur, il faut justement subir toutes sortes d'entourloupes administratives.

Un vétéran que je connais — je l'ai suivi au ministère de la Défense nationale — voulait être suivi en personne à Québec. PSRVC a refusé, mais ils n'a jamais réussi à lui trouver un fournisseur de services.

Finalement, le vétéran m'a été renvoyé; je dois le voir à distance, parce qu'ils ne sont pas capables de lui trouver quelqu'un en personne.

[Traduction]

Chris d'Entremont: Je vous remercie.

J'aimerais m'adresser rapidement à M. Laidler. Il parlait de la question du recyclage professionnel, qui se limite au niveau payé en service.

Je veux vous donner 30 secondes ou plus pour nous en dire plus à ce sujet avant que nous passions à autre chose.

Tim Laidler: Merci. Je vous en suis reconnaissant.

C'est un problème, et c'est une différence majeure entre les programmes américains et canadiens. Aux États-Unis, on perçoit l'armée comme un outil de mobilité sociale. On encourage les gens à s'enrôler dans l'armée, et on leur offre de solides programmes d'éducation et de formation en vertu du GI Bill après le service.

Au Canada, si vous êtes blessé, on paiera pour que vous vous recycliez, mais seulement jusqu'au niveau salarial auquel vous avez quitté l'armée. Disons que vous avez des symptômes de TSPT, que vous les surmontez et que vous payez pour faire vos propres études. Si, 5 ou 10 ans après votre libération, vous avez des problèmes, que vous perdez votre emploi et que vous retournez demander du soutien au gouvernement, PSRVC ne paiera pas pour que vous soyez formé, parce qu'il dira que vous êtes déjà employable à un niveau supérieur à celui que vous aviez dans l'armée.

C'est une trahison morale. Vous pensez que le gouvernement et Anciens Combattants seront là pour vous aider, mais il n'y a pas d'aide, parce que vous avez réussi à vous débrouiller seul et à obtenir votre propre formation.

Chris d'Entremont: Dans votre exposé, vous avez parlé des problèmes bureaucratiques associés aux deux systèmes lorsque vous vous inscrivez à Anciens Combattants Canada et à PSRVC. Il faut deux inscriptions.

Cela m'amène à une question plus vaste. On semble considérer tous les anciens combattants de la même façon, mais il y a des différences entre ceux qui habitent en région et ceux qui se trouvent dans les zones urbaines, et entre ceux qui vivent dans l'Est et ceux qui vivent dans l'Ouest, par exemple. Ils ont tous des exigences et des programmes de traitement différents.

Je me demande si vous pouvez parler de ces deux questions.

Tim Laidler: Comme on l'a dit plus tôt, ces évaluations en particulier sont très longues. Ce n'est pas tout le monde qui a une pièce dans sa maison où s'isoler. Tout le monde ne sait pas comment utiliser Zoom et la vidéoconférence. Ce sont toutes des questions administratives qui ajoutent du stress et qui ne sont pas nécessaires.

Les appels téléphoniques avec les clients pourraient être plus faciles, mais lorsqu'ils sont si longs, c'est punitif pour les personnes qui vivent à l'extérieur des grands centres urbains, qui n'ont peut-être pas les mêmes vitesses Internet ou les mêmes connexions. Ils sont obligés de vérifier sans relâche ces systèmes de courriel et de se connecter. Il ne faudrait surtout pas que vous oubliiez votre mot de passe de courriel et que vous deviez passer par les TI.

Il est très difficile de naviguer à travers ce système, surtout pour les anciens combattants qui sont plus âgés et qui perdent leur emploi dans la soixantaine en raison de blessures liées au service.

La présidente: Merci beaucoup.

• (1135)

[Français]

Merci beaucoup, monsieur d'Entremont.

Nous allons maintenant céder la parole à Mme Gaudreau.

[Traduction]

Pour ceux qui participent à la réunion avec la vidéoconférence et qui sont anglophones, Mme Gaudreau vous posera ses questions en français; assurez-vous donc d'avoir choisi la bonne option à l'aide du bouton.

[Français]

Madame Gaudreau, vous avez la parole pour six minutes.

Marie-Hélène Gaudreau: Merci, madame la présidente.

Encore une fois, non seulement j'en apprend beaucoup, mais j'en entends aussi beaucoup parler, parce que les vétérans me parlent. J'entends le mot « absurdité ». J'entends qu'on a peur de perdre ses indemnités de remplacement de revenus. J'entends dire qu'on doit refaire chaque fois tout ce qu'on a fait déjà une fois, ce qui n'est pas nécessaire.

Sérieusement, je suis en train de me demander pourquoi nous sommes ici.

D'abord, il faut soulever le problème.

Ensuite, il faut agir.

Je suis très déçue. Je ne suis pas pessimiste, mais je pense qu'il y a là un cri du cœur. Peut-on, une bonne fois pour toutes, se préoccuper des vétérans et utiliser des statistiques et des données pour faire

une modification sérieuse pour l'amour de nos vétérans? J'ose espérer que nous allons agir.

Aux vétérans qui nous écoutent, je veux dire que le Comité n'est pas en désaccord sur le fait qu'il faut apporter des modifications. Malheureusement, ça prend votre présence, dont je vous remercie.

Je vais d'abord poser une question au Dr Bernard.

Je parlais de la peur de perdre l'indemnité de remplacement. Est-ce perceptible lors de vos centaines de rencontres avec les vétérans?

Marc-André Bernard: Absolument.

C'est devenu une des choses les plus évidentes au cours des dernières années, depuis que Partenaires des services de réadaptation aux vétérans canadiens, ou PSRVC, s'en occupe. Non seulement cette peur existe, mais c'est aussi une réalité.

Je peux vous donner un exemple récent très concret.

Un vétéran a trouvé un cours professionnel de cuisine. On lui demandait de travailler à temps plein. Ça lui donnait un sentiment de camaraderie, ça l'empêchait de consommer et ça lui a permis de réinvestir dans sa famille.

Or, comme ça l'empêchait d'avoir des rencontres avec sa gestionnaire de cas et d'aller en physiothérapie, PSRVC lui a demandé de choisir entre son cours et la réadaptation. Je trouve ce genre de demande absurde. Autrement dit, si on ne répond pas aux exigences du programme, même si le but du programme est d'envoyer le vétéran suivre un cours professionnel, on lui demande de faire autre chose, ce qui fait qu'on réduit son revenu.

Les vétérans ont très peur de cette transition. Ce n'est pas seulement une question de santé mentale, c'est une question de transition vers la vie civile. C'est très difficile, et ça demande beaucoup d'adaptation. On dirait que PSRVC n'est pas très conscient de ce que ça représente pour les vétérans comme fardeau d'autodétermination.

Marie-Hélène Gaudreau: Ce que je constate, c'est que, non seulement c'est la volonté... Je regarde juste au Québec. J'ai travaillé pour les gens en formation semi-spécialisée. Jamais ils n'ont subi de coupes dans l'aide qui leur était apportée.

On peut dire qu'il manque des gens outillés pour offrir les services. Sérieusement, si on réglait à 80 % les problèmes de bureaucratie, croyez-vous qu'on aurait fait un énorme pas? J'aimerais avoir une réponse de chacun d'entre vous durant les deux minutes et demie de temps de parole qu'il me reste.

Veuillez commencer, monsieur Bernard.

Marc-André Bernard: À mon avis, on réglerait sûrement beaucoup de souffrance liée au processus.

Comme le disait M. Carter, il faut des services donnés par des gens qui connaissent bien les vétérans et qui sont adaptés aux vétérans.

Toutefois, je crois que le parcours bureaucratique fait régresser des vétérans qui sont arrivés à un niveau de fonctionnement de beaucoup meilleur en thérapie par l'entremise de la Défense plutôt que par le processus de réadaptation.

Oui, je pense que la bureaucratie cause une énorme perte de confiance et une retraumatisation en raison du système.

Marie-Hélène Gaudreau: J'entends le mot « retraumatisation ».

J'aimerais entendre la réponse de M. Carter.

[Traduction]

Shawn Carter: Je pense que tout ce qui a été dit est tout à fait juste. Encore une fois, je parle en fonction de cette fenêtre très étroite dans le parcours des anciens combattants, alors qu'ils ont besoin du plus haut niveau de soins pour les symptômes les plus intenses avec lesquels ils peuvent être aux prises.

Certains des commentaires qui ont été faits portent sur la confusion qui règne quant à la différence entre PSRVC et Anciens Combattants à ce moment-là. Les vétérans souffrent de nombreux symptômes, que ce soit du point de vue de la toxicomanie, des traumatismes ou de la dépression... ou de la comorbidité de toutes ces maladies. Il y a beaucoup de confusion quant au rôle d'Anciens Combattants par rapport à celui de PSRVC. Certains des commentaires que nous recevons également...

• (1140)

[Français]

Marie-Hélène Gaudreau: Madame la présidente, la connexion n'est pas bonne. J'ai quand même entendu M. Carter, mais j'aimerais qu'on la vérifie pour la suite.

Comme il me reste quelques secondes, j'aimerais aussi entendre la réponse de M. Laidler.

[Traduction]

Tim Laidler: Tout à l'heure, M. Carter a demandé ce qu'était PSRVC. J'y avais déjà pensé et j'ai fait une recherche sur Google. Il s'agit d'une coentreprise — et cela explique peut-être la motivation — entre le Lifemark Health Group, qui appartient à Loblaw, et une autre entreprise, WCG International Consultants, qui appartient à une entreprise australienne. Il semble que cette firme australienne ait été acquise sur le marché boursier en 2024. Je ne sais pas. Peut-être que l'obtention d'un contrat de 600 millions de dollars a aidé l'entreprise australienne à faire cette acquisition. Je ne suis pas un expert dans ce domaine, mais Loblaw est une grande entreprise.

Je pense que quelqu'un a dit que les représentants de PSRVC allaient présenter des données plus tard. Je suis certain que ce sera un exposé très impressionnant, très bien documenté et bien financé. Nous sommes trois ici à donner de notre temps et à organiser les choses du mieux que nous le pouvons. Je sais que d'autres membres du Comité font de même.

Si vous voulez vraiment faire des comparaisons, je pense qu'un examen financé du contrat de PSRVC vous donnera de meilleures réponses que ce que nous essayons de faire ici aujourd'hui.

La présidente: Merci beaucoup à vous trois.

Nous allons passer à notre deuxième série de questions. Nous disposerons probablement d'environ 12 minutes et demie, ou peut-être un peu plus. Je verrai.

Madame Wagantall, vous avez cinq minutes.

Cathay Wagantall (Yorkton—Melville, PCC): Merci, madame la présidente. Je pensais que vous me donniez 12 minutes et demie.

Des députés: Ha! Ha!

Cathay Wagantall: Tout d'abord, monsieur Laidler, j'aimerais vous poser quelques questions. Sur notre feuille, il est indiqué que votre organisme s'appelle Veterans Emergency Transition Services. Le mot « Emergency » est-il dans votre nom?

Tim Laidler: Non, c'est un organisme différent, VETS Canada. Ils travaillent avec les anciens combattants sans abri.

Cathay Wagantall: C'est exactement ce que je pensais.

Pour revenir en arrière, cet organisme aide les anciens combattants en situation d'urgence. Il est intéressant de noter que, lorsque le gouvernement a mis en place le fonds d'urgence de 1 million de dollars pour VETS Canada, il fallait de deux à quatre semaines pour que les fonds soient versés aux anciens combattants. Il a fini par réaliser qu'il devait sabrer dans sa propre bureaucratie et simplement remettre l'argent à VETS Canada, qui le distribue aux anciens combattants dans tout le pays en 24 heures.

Je regarde ce qui se passe ici. On parle de la bureaucratie et de la peur créée par PSRVC avant même que quoi que ce soit ne parvienne à ceux d'entre vous qui leur fournissent des services. Je dirai tout d'abord qu'on fait la bonne chose en vous recevant ici aujourd'hui. Je suis sûre que nos anciens combattants l'apprécient également, car ils ne font pas confiance au système.

Diriez-vous qu'on crée en fait une énorme bureaucratie, alors que vous pourriez simplement préparer une description des services que vous offrez que l'on publierait dans un catalogue et que l'on distribuerait ensuite à nos anciens combattants. Ils pourraient alors trouver quelqu'un à proximité de chez eux qui pourrait leur fournir les services dont ils ont besoin en temps opportun. Quel est votre point de vue à ce sujet, monsieur Laidler?

Tim Laidler: Les fournisseurs de services sont là. Si on annule simplement le contrat — je pense qu'il doit être renouvelé plus tard cette année —, on économiserait 600 millions de dollars. Il serait bien moins coûteux de faire affaire avec les cabinets privés qui voient des anciens combattants sur une base régulière, de financer quelques cours de formation sur les compétences culturelles — je sais que M. Bernard et le réseau de M. Carter le font — et de leur demander de fournir un rapport. Il pourrait simplement mentionner la formation d'appoint qu'ils recommandent. Je pense que nous économiserions beaucoup de temps et d'argent en procédant ainsi.

Cathay Wagantall: Les discussions au sujet d'une politique — et on ne sait pas trop qui en est à l'origine — qui permet à nos anciens combattants de se recycler seulement jusqu'à leur niveau salarial lorsqu'ils ont quitté le service me semble incroyablement discriminatoire et fondée sur le grade, car il est évident qu'une personne qui quitte avec un grade plus élevé sera en mesure de gagner plus d'argent. En ce qui concerne la chaîne de commandement, depuis le sommet jusqu'aux troupes sur le terrain, ce sont ceux qui servent sur le terrain qui en souffrent le plus. Quel est votre point de vue à ce sujet?

Messieurs, très rapidement, est-ce là qu'il y a de mieux pour nos anciens combattants?

• (1145)

La présidente: Veuillez nommer l'un d'eux, s'il vous plaît, madame Wagantall.

Cathay Wagantall: Suis-je limitée à un seul à la fois?

La présidente: Commencez par un.

Cathay Wagantall: Monsieur Carter, parlez-nous des services que vous fournissez, s'il vous plaît.

Shawn Carter: Je dirais qu'un facteur qu'il est important pour nous de prendre en considération dans leur parcours à long terme — quand l'objectif pour eux est de se recycler pour réintégrer le marché du travail —, c'est ce qui peut leur être préjudiciable en raison de leur condition actuelle et de ce qui s'est passé pendant leur service.

Je pense qu'un point vraiment important ici, c'est qu'en leur imposant des limites liées au revenu et à d'autres éléments de ce genre, on limite aussi grandement le type de travail qu'ils peuvent choisir. On risque ainsi d'aggraver leur condition s'ils sont forcés d'entrer dans une catégorie particulière.

C'est à peu près tout ce que je peux dire, parce que nous en sommes vraiment au début de...

Cathay Wagantall: Je vous remercie. Je suis désolée, mais j'aimerais aussi entendre M. Bernard, si c'est possible.

Marc-André Bernard: Récemment, quelques anciens combattants m'ont parlé de programmes qui leur convenaient et qu'ils voulaient suivre, mais cela a pris trop de temps pour qu'ils soient admis, ou encore ils ne pouvaient pas commencer avant de quitter l'armée. Il y a tellement de règles pour faire une demande ou commencer un programme qu'il était presque impossible pour eux de commencer au début de leur réadaptation. Ensuite, si le délai est dépassé, ils sont pénalisés, parce que ce n'est pas autorisé par le système. Cela limite beaucoup ce qu'ils peuvent faire une fois qu'ils sont libérés.

Cathay Wagantall: Monsieur Laidler, avez-vous quelque chose à dire à ce sujet également?

Tim Laidler: Je dirais que c'est discriminatoire, parce qu'il ne faut pas oublier que les anciens combattants sont libérés de l'armée pour des raisons médicales s'ils sont blessés. S'ils se blessent en servant comme soldat à l'étranger et qu'ils sont libérés, leur recyclage professionnel ne peut dépasser le salaire d'un soldat. Lorsque j'étais caporal en Afghanistan, je gagnais 42 000 \$ par année en 2008. J'ai été libéré par la suite. La grande majorité des personnes qui quittent le service tôt reçoivent le moins d'aide.

Cathay Wagantall: Au sujet du manque de confiance, les anciens combattants qui sont venus témoigner nous ont dit que les exigences étaient telles qu'ils devaient mettre leur âme à nu, sans quoi ils ne sont pas admissibles au financement, et j'ai découvert que leurs renseignements ont été communiqués par Anciens Combattants Canada sans leur consentement...

La présidente: Merci beaucoup. Je suis désolée, madame Wagantall. Vous avez dépassé votre temps de quelques secondes.

Madame Hirtle, vous avez cinq minutes.

Alana Hirtle (Cumberland—Colchester, Lib.): Merci, madame la présidente.

Bonjour, messieurs. Je vous remercie d'être avec nous aujourd'hui.

Je vais commencer par M. Carter. En vous fondant sur votre expérience auprès des anciens combattants, pouvez-vous nous dire quelle incidence le modèle centralisé de prestation de services de PSRVC a eue sur les soins aux anciens combattants, s'il vous plaît?

Shawn Carter: Il y a trois éléments principalement, et j'essaie vraiment de m'en tenir à la rétroaction que les anciens combattants nous ont donnée et à ce que nous avons entendu.

Premièrement, il y a la confusion dont j'ai parlé tout à l'heure: « Qui est PSRVC et comment sont-ils censés m'aider? »

Deuxièmement, il y a aussi le processus d'approbation. Avant 2023, il y avait un lien plus rapide et direct pour l'approbation de mesures comme le traitement en établissement ou d'autres services de santé mentale complets. Maintenant, ils disent que c'est un obstacle supplémentaire à franchir, et cela peut retarder leur accès au traitement dont ils ont besoin.

Troisièmement, comme nous en avons déjà discuté, il y a le fardeau de l'évaluation. Selon les commentaires que nous avons reçus, ils doivent mettre leur âme à nu et être évalués par plusieurs personnes pour avoir accès à un traitement. Bien sûr, nous obtenons ainsi beaucoup de renseignements détaillés pour leur admission et pour leur fournir des soins, mais il faut tenir compte de la quantité de renseignements que nous demandons à ces personnes et du risque de les retraumatiser.

Alana Hirtle: Pouvez-vous expliquer votre compréhension de l'approche tenant compte des traumatismes et comment vous vous assurez que vos programmes l'utilisent dans la prestation de vos services?

Shawn Carter: Comme je l'ai mentionné, c'est dans nos pratiques d'embauche, et sur le plan organisationnel, cela fait partie intégrante de nos politiques et de nos traitements.

Nous suivons également les six principes de la SAMHSA, la Substance Abuse and Mental Health Services Administration, qui nous guident dans ce type de soins, et qui sont beaucoup axés sur la sécurité, la confiance, le soutien des pairs, la collaboration et l'autonomisation, pour les amener à faire leurs propres choix tout au long du processus de traitement. Nous tenons aussi compte du contexte culturel et historique d'où viennent ces gens, car bon nombre d'entre nous n'ont pas servi dans l'armée, et nous gardons à l'esprit ce qu'ils ont vécu, en essayant d'éviter le plus possible les préjudices et en mettant tout en œuvre pour ne pas les retraumatiser.

• (1150)

Alana Hirtle: Est-ce que certains de vos employés sont des anciens combattants?

Shawn Carter: Nous avons des gens qui ont divers types d'expérience personnelle. Nous servons les anciens combattants, mais aussi notamment les premiers intervenants communautaires dans le cadre de nos programmes des gardiens, et nous avons aussi une solide communauté d'anciens, qui compte des gens ayant servi dans l'armée ou comme premiers intervenants communautaires. Je dirais qu'ils ne sont pas nécessairement nombreux, mais il y en a, et nous misons beaucoup sur l'écoute pendant les traitements. Nous apprenons d'eux, et c'est essentiel pour éviter le plus possible les préjudices, bien sûr.

Alana Hirtle: C'est très bien. Merci.

Plus tôt, vous avez parlé des programmes pour les familles. Bien sûr, nous savons tous que les anciens combattants ne sont pas seuls pendant leur service. Pouvez-vous nous donner un peu plus d'information sur les programmes pour les familles et en quoi ils consistent?

Shawn Carter: Bien sûr, et nous avons constaté récemment à quel point c'était crucial, car on sait que les militaires ne vivent pas en vase clos et que leurs familles sont beaucoup touchées par leur service. Pour les familles, par exemple, lorsqu'un ancien combattant doit suivre un traitement en établissement, le fait de le voir partir, parfois très loin de chez eux, leur cause un stress supplémentaire, car elles sont alors privées du soutien qu'il leur apporte.

Dans nos programmes, nous essayons donc de mettre en contact les membres de ces familles avec les membres d'autres familles qui vivent des situations semblables. Nous offrons des thérapies individuelles adaptées à la culture qui sont dispensées par des personnes formées pour fournir ce type de service. Nous voulons aussi pouvoir leur fournir les ressources dont elles ont besoin pour comprendre les problèmes avec lesquels l'ancien combattant peut être aux prises, leur fournir le plus de ressources possible et les mettre en contact avec les ressources communautaires qui existent.

Alana Hirtle: Merci.

Ma dernière question s'adresse à M. Bernard.

Selon vous, y a-t-il des besoins en matière de soins, comme les soins de traumatologie, les soins pour les troubles de stress post-traumatique et le soutien par les pairs, auxquels on ne répond pas suffisamment pour pouvoir dire que les anciens combattants reçoivent tout le soutien dont ils ont besoin?

Marc-André Bernard: Pour ma part, je peux parler de l'importance des soins continus et de l'importance du lien de confiance, très difficile à établir. Le système encourage maintenant les gens à couper les liens avec leur psychologue et à recommencer à zéro. Je pense qu'il serait beaucoup plus bénéfique pour l'ancien combattant de continuer avec la personne avec qui il a établi un lien de confiance.

Je peux vous assurer que les psychologues ne cherchent pas à profiter du système en faisant en sorte que l'ancien combattant n'aille pas mieux. Je ne vois pas pourquoi les anciens combattants devraient se couper des relations thérapeutiques qu'ils estiment leur faire du bien.

[Français]

La présidente: Merci beaucoup, docteur Bernard.

Madame Gaudreau, vous avez la parole pour deux minutes et demie.

Marie-Hélène Gaudreau: Docteur Bernard, vous avez parlé du temps que l'on devait consacrer à la rédaction de rapports lourds, voire inutiles, selon vous.

Avez-vous effectué des évaluations de la qualité et de l'efficacité des services rendus?

Vous a-t-on demandé de faire une évaluation?

Marc-André Bernard: Parlez-vous des services que je donne?

Marie-Hélène Gaudreau: Je parle du lien que vous avez avec le consortium. Celui-ci vous a-t-il posé des questions? Les vétérans sont-ils satisfaits du service?

Marc-André Bernard: Non, on ne m'a jamais posé la question, mais je me suis assuré, dans mes formulaires, d'indiquer quand le programme était délétère pour les vétérans. Je l'ai fait ce matin, d'ailleurs. Jamais on ne m'a demandé si le programme, dans sa forme actuelle, était bénéfique. Je pense à un vétéran en particulier dont la situation s'est dégradée dans le cadre du programme. J'ai écrit des lettres à ACC et au PSRVC pour qu'il ne soit plus soumis aux évaluations, et ils n'ont jamais accepté. Il a dû suivre le programme d'un bout à l'autre, malgré la détérioration documentée de ses symptômes.

● (1155)

Marie-Hélène Gaudreau: Ce serait donc intéressant d'aller voir si une évaluation est faite. Vous l'avez peut-être manquée ou ce n'est pas systématique.

Comment peut-on corriger le tir si on n'a pas d'évaluation? Au Comité permanent des anciens combattants, nous devons faire l'évaluation que le ministère aurait dû faire pour corriger le tir. Alors, comment peut-on démontrer que la bureaucratie est trop lourde, corriger le tir pour les intervenants, qui doivent avoir une spécificité en la matière, et assurer un continuum de services?

Je vous remercie infiniment de votre témoignage, qui nous apporte beaucoup. Si vous avez des statistiques, nous vous serions reconnaissants de les envoyer au Comité. Personnellement, je sais que j'en aurai besoin.

La présidente: Merci beaucoup, madame Gaudreau.

Au nom du Comité,

[Traduction]

Monsieur Bernard, monsieur Carter et monsieur Laidler, merci beaucoup de votre participation. Je sais que vous n'avez pas eu beaucoup de temps pour modifier votre horaire.

[Français]

Je vous remercie d'avoir pris le temps de vous joindre à nous pour entamer cette étude.

Chers collègues, notre prochaine réunion aura lieu le mercredi 25 février 2026. Nous allons reprendre l'étude sur les obstacles à l'entrepreneuriat pour les vétérans.

Cela conclut cette réunion. Comme vous le savez, au cours de la prochaine heure, les membres du Sous-comité du programme et de la procédure se réuniront à huis clos.

La séance est levée.

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Les délibérations de la Chambre des communes et de ses comités sont mises à la disposition du public pour mieux le renseigner. La Chambre conserve néanmoins son privilège parlementaire de contrôler la publication et la diffusion des délibérations et elle possède tous les droits d'auteur sur celles-ci.

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 des communes.

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.

Aussi disponible sur le site Web de la Chambre des communes à l'adresse suivante :
<https://www.noscommunes.ca>

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

SPEAKER'S PERMISSION

The proceedings of the House of Commons and its committees are hereby made available to provide greater public access. The parliamentary privilege of the House of Commons to control the publication and broadcast of the proceedings of the House of Commons and its committees is nonetheless reserved. All copyrights therein are also reserved.

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.

Also available on the House of Commons website at the following address: <https://www.ourcommons.ca>