



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

45^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

Comité permanent des anciens combattants

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 026

Le lundi 23 mars 2026

Présidente : Marie-France Lalonde



Comité permanent des anciens combattants

Le lundi 23 mars 2026

• (1100)

[Français]

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

Bonjour à vous tous. C'est un plaisir de vous accueillir à cette réunion.

Bienvenue à la 26^e réunion du Comité permanent des anciens combattants de la Chambre des communes.

Conformément à l'article 108(2) du Règlement et à la motion adoptée le 25 septembre 2025, le Comité se réunit dans le cadre de son étude du 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 tient en mode hybride, conformément au Règlement. Tous les témoins et les députés y assistent en personne. Je demanderais aux participants de consulter les consignes inscrites sur les fiches qui se trouvent sur la table. Ces mesures sont en place pour éviter les incidents acoustiques et pour protéger la santé et la sécurité de tous les participants, notamment des interprètes, dont nous reconnaissons toujours le bon travail.

[Français]

Je vous remercie beaucoup, chers interprètes.

[Traduction]

Vous remarquerez aussi sur la fiche un code QR qui renvoie à une courte vidéo de sensibilisation.

[Français]

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.

Comme je le mentionnais, je ne crois pas que personne n'utilise l'application Zoom aujourd'hui. Ceux qui sont dans la salle peuvent utiliser l'oreillette et choisir le canal désiré pour entendre l'interprétation. Toutes les observations des députés et des témoins doivent être adressées à la présidence.

[Traduction]

Avant de présenter les témoins, j'aimerais discuter brièvement d'un budget supplémentaire des dépenses soumis au Comité le 16 mars, qui a pour objet de financer les réunions récentes consacrées à l'étude sur la prévention du suicide chez les vétérans.

Le Comité souhaite-t-il adopter le budget?

Des députés: D'accord.

[Français]

La présidente: Merci beaucoup.

Nous allons maintenant commencer l'étude du suivi du contrat des services de réadaptation accordé à PSRVC.

J'aimerais souhaiter la bienvenue aux témoins, que je remercie beaucoup d'être ici.

Nous recevons des représentants du ministère des Anciens Combattants: Mme Jane Hicks, sous-ministre adjointe principale par intérim de la Prestation des services, M. Jonathan Adams, directeur général des Finances, et Mme Nathalie Pham, directrice générale des Opérations en région.

[Traduction]

Nous recevons Mme Sonya Lockyer, présidente du Groupe Santé Lifemark.

[Français]

Nous recevons également des représentants de Partenaires des services de réadaptation aux vétérans canadiens: la docteure Sylvie Bourgeois, directrice médicale en santé mentale, et M. René Deschamps, vice-président de la Santé aux vétérans et gestionnaires de contrat PSRVC.

C'est un plaisir de vous accueillir.

[Traduction]

Nous avons Mme Tania Bennett, directrice générale, WCG Services.

[Français]

Nous allons commencer par vos allocutions d'ouverture chers témoins. Nous procéderons ensuite à une série de questions des membres du Comité.

J'aimerais inviter la sous-ministre adjointe principale par intérim, Mme Jane Hicks, à prendre la parole en premier.

[Traduction]

Jane Hicks (sous-ministre adjointe principale par intérim, Prestation des services, ministère des Anciens Combattants):
Bonjour, madame la présidente. Merci au Comité de me donner l'occasion de faire le point aujourd'hui sur le contrat des services de réadaptation.

Je m'appelle Jane Hicks, et je suis sous-ministre adjointe principale par intérim à la prestation des services à Anciens Combattants Canada. Je suis accompagnée de Nathalie Pham, directrice générale des opérations en région, et de Jonathan Adams, directeur général des finances.

[Français]

Le Programme de services de réadaptation et d'assistance professionnelle d'Anciens Combattants Canada joue un rôle central pour soutenir les vétérans et leurs familles dans leur transition vers la vie civile.

Le Programme offre un soutien personnalisé aux vétérans malades ou blessés afin de les aider à surmonter les obstacles à leur réintégration, en leur fournissant des services médicaux, psychosociaux et professionnels visant à améliorer leur santé et leur bien-être.

[Traduction]

Deux années se sont écoulées depuis la transition d'ACC vers un nouveau modèle de prestation de services de réadaptation en collaboration avec Partenaires des services de réadaptation aux vétérans canadiens, ou PSRVC. Dans le cadre du modèle précédent, les gestionnaires de cas coordonnaient les services directement avec chaque fournisseur. Cette façon de faire entraînait souvent des incohérences régionales, une fragmentation des soins et un fardeau administratif important pour les gestionnaires de cas.

Le modèle actuel est un système interdisciplinaire coordonné à l'échelle nationale. Les spécialistes en réadaptation coordonnent leurs services par l'entremise de PSRVC, ce qui permet aux gestionnaires d'ACC de se concentrer sur la supervision du programme, le soutien aux vétérans et les résultats de la réadaptation. Le nouveau modèle comporte également des évaluations normalisées, des outils de production de rapports et l'accès à une expertise spécialisée en réadaptation dans tout le pays. Ces composantes sont particulièrement importantes en raison des besoins de plus en plus complexes des vétérans, surtout en santé mentale.

[Français]

Les vétérans et les vétérans ont connu des changements pendant cette transition. Ils ont continué leur réadaptation pendant que de nouveaux processus et spécialistes étaient mis en place. Notre priorité a été d'assurer la continuité des soins tout au long de cette période.

[Traduction]

Tout au long du parcours de réadaptation, nous sollicitons les commentaires des participants et nous surveillons les résultats du programme. Même s'il est encore tôt, les résultats sont encourageants. Plus de 70 % des participants ont rapporté des améliorations de leurs capacités fonctionnelles ou de leur santé et de leur bien-être général.

Le travail d'équipe est au cœur du modèle. Les services de réadaptation dispensés par des équipes intégrées tiennent compte des besoins médicaux, psychosociaux et de soutien à l'emploi des vétérans. Les gestionnaires de cas d'ACC, les spécialistes de PSRVC et les professionnels des services de réadaptation travaillent en coordination avec les vétérans. Chaque discipline apporte une expertise spécialisée, et les décisions sont prises au niveau approprié pour assurer la clarté, la continuité et le soutien coordonné au vétéran.

Grâce à un partenariat avec Lifemark et WCG, PSRVC soutient environ 11 700 vétérans partout au Canada. Ces participants, qui représentent environ 6 % de la clientèle d'ACC, ont des besoins complexes. Une proportion de 74 % d'entre eux souffre de problèmes de santé mentale associés à des problèmes de santé physique.

Les besoins se reflètent dans les dépenses de programme. En 2024-2025, les quelque 184 millions de dollars investis dans les services de réadaptation ont été affectés en majorité dans la réadaptation psychosociale, mais aussi dans les services médicaux et d'assistance professionnelle. Il faut avant tout souligner que ces investissements portent leurs fruits. Au terme du programme, les vétérans rapportent des améliorations de leurs capacités fonctionnelles, de leur santé et de leur bien-être en général. Ils se disent aussi plus heureux.

Nous reconnaissons que l'accès aux services peut être difficile, en particulier dans les collectivités rurales et éloignées. PSRVC continue d'élargir son réseau national, qui comprend aujourd'hui près de 15 000 cliniciens, plus de 50 cliniques Lifemark et plus de 600 cliniques affiliées. Environ 30 % des fournisseurs offrent des services en français, et les efforts se poursuivent pour accroître les services bilingues. Les options hybrides et virtuelles sont offertes lorsque c'est approprié afin d'améliorer l'accès.

Il est important de souligner que les gestionnaires de cas d'ACC conservent le plein pouvoir décisionnel en ce qui concerne les recommandations cliniques et des services, mais il ne prend pas de décisions sur les soins donnés aux vétérans. La mesure des résultats et la surveillance continue du rendement nous permettent de dégager les tendances, de combler les brèches dans les services et d'améliorer continuellement la prestation des services.

La réadaptation est un processus spécialisé et limité dans le temps qui nécessite des évaluations, la participation des vétérans, la prestation de services et la collaboration. Bien que les évaluations et la documentation semblent parfois répétitives, des outils normalisés garantissent la prise de décisions cohérentes et équitables et permettent de mesurer les progrès. Les vétérans qui ont besoin de soins au-delà de la réadaptation conservent leur accès aux autres programmes de prestations et de traitements d'ACC. Le modèle actualisé de prestation de services de réadaptation repose sur la collaboration, l'expertise spécialisée et un engagement ferme à soutenir la santé, le bien-être et la transition réussie de ceux qui ont servi le Canada.

Merci, madame la présidente.

● (1105)

La présidente: Merci beaucoup.

J'ai oublié de mentionner que je suis responsable de la gestion du temps. Je m'excuse à l'avance auprès des témoins. Ce n'est pas pour être brusque, mais je dois parfois rappeler les gens à l'ordre. Regardez-moi de temps à autre, et j'essaierai de vous faire signe lorsqu'il vous restera 30 secondes. Merci beaucoup.

J'invite à présent Mme Lockyer à prendre la parole pour cinq minutes.

Sonya Lockyer (présidente, Groupe Santé Lifemark): Je pense que c'est Mme Bennett qui va commencer.

La présidente: La parole est à vous, madame Bennett.

Tania Bennett (directrice générale, WCG Services): Madame la présidente, bonjour, mesdames et messieurs.

Je m'appelle Tania Bennett. Je suis directrice générale de WCG Services et cadre responsable de Partenaires des services de réadaptation aux vétérans canadiens. Je suis accompagnée de Sonya Lockyer, présidente du Groupe Santé Lifemark; de René Deschamps, gestionnaire de contrat pour PSRVC, et de Sylvie Bourgeois, directrice médicale à PSRVC et directrice nationale des services de psychologie et de santé mentale à Lifemark.

PSRVC a été établi pour assurer la coordination et la gestion du programme pour le compte d'ACC. Nous sommes un partenariat entre le Groupe Santé Lifemark, fournisseur de premier plan d'évaluation des soins de santé et de services de réadaptation comptant plus de 28 ans d'expérience, et WCG Services, chef de file canadien dans la mise au point et la prestation de services d'orientation et de soutien à l'emploi depuis plus de 30 ans. La synergie de diverses expertises générée par notre collaboration favorise un cadre national robuste de réadaptation des vétérans.

La mission de PSRVC est de fournir aux vétérans canadiens et à leur famille des services de réadaptation de premier ordre qui reposent sur des soins empreints de compassion, de dignité et de respect. Nous soutenons la santé et le bien-être des vétérans grâce à des services médicaux, psychosociaux et de réadaptation professionnelle. Grâce à nos soins de réadaptation bilingues qui tiennent compte des traumatismes et qui sont offerts à l'échelle nationale, nous améliorons l'accès à des services de qualité pour les vétérans canadiens.

Notre mandat au titre du contrat consiste entre autres à évaluer le potentiel de réadaptation des vétérans pour chacun de leurs problèmes de santé admissibles. Nous nous concentrons sur le rétablissement maximal des fonctions et sur l'acquisition d'habiletés et de stratégies psychosociales pour que les participants atteignent leurs objectifs personnalisés et qu'ils puissent mieux s'acquitter de leur rôle à la maison, dans leur communauté et au travail.

PSRVC assure la coordination des services d'évaluation des programmes de réadaptation et de traitement, conformément aux politiques et au cadre établis par ACC. Les services que nous offrons sont interdisciplinaires, et nos spécialistes des services de réadaptation, ou SSR, y jouent un rôle central. Les SSR sont des professionnels de la santé et de la réadaptation professionnelle qui accompagnent les vétérans en montant leur programme de réadaptation, en coordonnant les services et en facilitant leur processus de réadaptation. Ils assurent une coordination complète avec les professionnels qui travaillent dans des programmes interprofessionnels et des modèles de soins par paliers, notamment les ergothérapeutes, les psychologues, les psychothérapeutes, les physiothérapeutes, les kinésilogues, les médecins spécialistes et les spécialistes de la réadaptation professionnelle. Ce modèle intégré permet aux vétérans de recevoir des soins sans interruption tout au long de leur parcours de réadaptation. Chaque vétéran est soutenu par la bonne équipe de professionnels au bon moment au moyen de méthodes de réadaptation fondées sur des données probantes comprenant des évaluations et des traitements.

Grâce à ses normes de rendement et de qualité, PSRVC produit de bons résultats pour les vétérans. Nous invitons les participants au programme à remplir un sondage d'évaluation des résultats à trois points au cours de leur parcours de réadaptation. Cette rétroaction nous aide à nous adapter et à renforcer continuellement la prestation de services. Depuis le début, 74 % des participants qui ont suivi le programme ont rapporté une amélioration de leurs capacités

fonctionnelles ou de leur bien-être général, et la satisfaction à l'égard de la vie est plus grande pour 82 % d'entre eux.

Nous nous assurons aussi que les vétérans reçoivent les services en temps voulu. Au dernier trimestre, plus de 800 participants au programme ont été contactés pour la première fois par PSRVC en moyenne un jour ouvrable après l'aiguillage d'ACC; les évaluations initiales en réadaptation ont été réalisées par les SSR en six jours ouvrables en moyenne. La prise en charge s'est faite dans un délai de 24 jours, et les évaluations, dans un délai de 33 jours. Les services de réadaptation ont commencé en moyenne 21 jours après l'aiguillage. Les indicateurs de PSRVC contrastent avec les temps d'attente pour les services spécialisés en forte demande à l'échelle nationale, qui s'étendent parfois sur plusieurs mois.

J'inviterais ma collègue, Mme Lockyer, à expliquer plus en détail comment PSRVC fournit des services à la fois efficaces et rapides.

• (1110)

La présidente: Vous avez cinq minutes.

Sonya Lockyer: Merci, madame la présidente. Merci, mesdames et messieurs.

Je m'appelle Sonya Lockyer, et je suis présidente de Groupe Santé Lifemark. C'est un privilège d'être parmi vous aujourd'hui pour discuter de notre engagement collectif envers les vétérans.

Avant de passer aux questions, j'ai pensé que ce serait utile de discuter de trois points qui sont souvent soulevés dans les questions sur le programme. Le premier est la distinction entre ce programme et les autres programmes destinés aux vétérans. Le deuxième est la portée et la composition du réseau en tant que tel. Le dernier et non le moindre est la structure de gouvernance du programme, y compris la structure de propriété de Lifemark.

En tant que fière vétérane canadienne, je suis bien placée pour savoir l'ampleur du dévouement et des sacrifices consentis par la communauté des vétérans. Cette question me touche profondément.

Nous aidons les vétérans à relever les défis uniques auxquels bon nombre d'entre eux sont confrontés lors de leur transition à la vie civile. La compréhension intime de ces défis oriente notre travail — le travail de Lifemark — et nourrit notre engagement collectif à fournir aux vétérans canadiens les meilleurs soins personnalisés possibles et à faire en sorte que ces soins soient adaptés à leurs besoins et à leurs attentes.

Le programme de PSRVC est distinct des autres prestations et traitements destinés aux vétérans. Il vient en fait s'ajouter à ces programmes, puisqu'il fournit exclusivement des services de réadaptation et de rétablissement fonctionnel. Comme Mme Bennett l'a mentionné, avant PSRVC, les vétérans communiquaient avec des praticiens par l'intermédiaire de leur gestionnaire de cas. Toutefois, il n'existait pas de coordination qui permettait aux praticiens de communiquer entre eux et d'intégrer de façon régulière et continue les vétérans aux rencontres sur les cas. Le programme a pour objet d'améliorer la coordination des soins. Comme plusieurs l'ont mentionné, il se concentre sur trois facettes de la réadaptation: les aspects médical et psychosocial et le soutien à l'emploi. Sa structure collaborative confère au programme un caractère unique, non seulement au Canada, mais à l'international.

La participation au programme est volontaire. Il s'adresse aux vétérans prêts à suivre un parcours intensif soutenu par une équipe qui couvre tout le spectre de la réadaptation.

Quant à sa portée et à sa composition, le réseau de PSRVC est un réseau national de professionnels en réadaptation qualifiés. Lifemark en fait partie, mais ce groupe ne représente environ que 27 % des 1 250 cliniques pour les vétérans au pays. Les vétérans peuvent recevoir des soins auprès de fournisseurs Lifemark ou d'autres fournisseurs dans le réseau. Pour vous donner une idée, sur les 15 000 cliniciens faisant partie du réseau, 12 000 sont des praticiens communautaires indépendants. Tous nos fournisseurs de services doivent suivre une formation approuvée par ACC qui porte entre autres sur les normes des soins prodigués aux vétérans qui tiennent compte des traumatismes. Mme Bourgeois pourra répondre à vos questions si vous voulez en savoir plus sur cet aspect.

Nos processus assurent la prestation de soins personnalisés assujettis à une obligation de reddition de comptes. Des exigences administratives et des exigences de production de rapports sont en place, dont une obligation de collaboration entre les fournisseurs de soins et les participants comprenant l'utilisation des modèles de rapports approuvés par ACC et le respect des échéanciers établis.

Enfin, j'aimerais vous parler de la structure de propriété. Lifemark est une organisation canadienne. Comme Mme Bennett l'a mentionné, notre organisation compte 28 ans d'expérience dans la prestation de services de réadaptation dans les collectivités partout au pays. Nos équipes de direction sont canadiennes, tout comme nos cliniciens. Les soins que nous prodiguons sont dispensés localement dans des cliniques de proximité. Le contrat a été attribué à PSRVC en juin 2021 dans le cadre d'un processus d'approvisionnement fédéral concurrentiel. Il fait partie des nombreux contrats nationaux de services de réadaptation que Lifemark a le privilège d'exécuter.

L'acquisition de Lifemark par Pharmaprix a eu lieu en mai 2022. Le changement de propriété n'a pas modifié la structure du contrat ni la prestation de services aux vétérans. Les prises de décisions cliniques, les normes professionnelles et la prestation de services sont encadrées par nos obligations contractuelles avec les fournisseurs de services de santé et par le cadre réglementaire canadien auquel sont assujettis les fournisseurs de services cliniques.

En conclusion, le partenariat entre WCG et Lifemark chapeauté par PSRVC existe pour une raison: servir les vétérans canadiens. Ce réseau a été mis sur pied pour fournir des services de réadaptation structurés, fondés sur des données cliniques et assortis d'une reddition de comptes. Nous comprenons la responsabilité rattachée à la prestation du programme. Nous sommes responsables de ses résultats et de la saine gestion des fonds publics. Nous nous engageons surtout à améliorer continuellement nos services, et nous espérons poursuivre dans cette voie en collaboration avec ACC.

• (1115)

Merci beaucoup de votre attention et de votre temps.

La présidente: Madame Lockyer, merci beaucoup.

Au nom du Comité, je tiens à vous remercier de votre service.

Nous passons à la première série de questions d'une durée de six minutes chacune.

Je m'occupe de la gestion du temps. Je m'excuse à l'avance si je dois interrompre un député ou un témoin. Tout le monde connaît les règles. Vous avez un chronomètre à côté de vous pour vous aider.

C'est une série de questions de six minutes. Nous commençons avec M. Richards.

Blake Richards (Airdrie—Cochrane, PCC): En 2023, le Comité a publié un rapport sur la mise en œuvre du contrat attribué à PSRVC. Le rapport renfermait plusieurs recommandations, dont aucune n'a été appliquée. Cette inaction concorde parfaitement avec l'attitude du gouvernement envers les vétérans. Le gouvernement n'écoute pas les préoccupations des vétérans et des personnes qui leur fournissent des services et ne fait rien pour y donner suite.

Nous pourrions peut-être passer en revue certaines des recommandations afin d'orienter la discussion.

La première recommandation est d'assurer que les vétérans qui participent au programme sont directement informés des changements que le nouveau contrat entraînera sur leur relation avec leur gestionnaire de cas et de la nature des changements à venir. Des communications initiales ont eu lieu et certaines choses se sont faites, mais visiblement, il règne encore énormément de confusion à propos des services offerts ou non aux vétérans et des personnes qui travailleront avec eux.

La réunion d'aujourd'hui représente bien cette confusion. Les témoins sont tellement nombreux qu'ils ne peuvent pas tous prendre place au bout de la table. Je ne sais même pas à qui poser mes questions. Imaginez comment les vétérans se sentent lorsqu'ils ne savent pas du tout avec quelle personne ils travailleront et qui est responsable de quoi. Il semble que le problème est là.

Je vais commencer avec Anciens Combattants Canada.

Le contrat énonce-t-il que les vétérans peuvent travailler avec le fournisseur de services de leur choix, que ce soit un fournisseur existant ou nouveau, mais avec qui ils préféreraient travailler? Selon le contrat, sont-ils censés communiquer eux-mêmes avec ce fournisseur de services, ou leur en impose-t-on un?

• (1120)

Jane Hicks: Madame la présidente, j'aimerais aborder deux ou trois éléments.

Le modèle diffère un peu des modalités que nous avons précédemment mises en place. Notre équipe responsable de la réadaptation examine les besoins et les exigences de chaque vétéran, puis le jumelle avec un prestataire de soins en fonction de ces circonstances. Nous ne faisons pas appel à un prestataire de choix, comme c'était le cas avec Croix Bleue Médavie par le passé.

En ce qui concerne les traitements, les vétérans sont en mesure de garder les professionnels qui les traitent, pour autant qu'un besoin clinique le justifie. Dans de nombreux cas, ils conservent leurs prestataires.

Blake Richards: La réponse ne reflète pas vraiment les témoignages des vétérans. Le *Toronto Star* a publié pendant la fin de semaine un excellent article qui relève tous ces problèmes, dont nous entendons d'ailleurs constamment parler.

Ma question s'adresse aux représentants de PSRVC ou à qui-conque estime être apte à y répondre.

Les vétérans nous font part de toutes sortes d'expériences montrant qu'ils sont obligés d'essayer de se faire traiter par des prestataires de votre réseau. Ils disent qu'ils veulent continuer de consulter le professionnel qui s'occupait d'eux auparavant. Ils ont l'impression d'être assujettis à des pressions et de n'avoir d'autres choix que de consulter un autre prestataire. Cette situation les rend mal à l'aise. Est-ce que ces scénarios se produisent, et sont-ils censés se produire?

René Deschamps (vice-président, Santé aux vétérans et gestionnaire de contrat PSRVC, Partenaires des services de réadaptation aux vétérans canadiens): La directive de PSRVC est d'encourager tout prestataire à se joindre au réseau. Les prestataires de PSRVC doivent suivre une formation obligatoire approuvée par ACC; doivent accepter d'utiliser les modèles de rapport approuvés par ACC et accepter la fréquence des rapports; et doivent utiliser le portail pour échanger des renseignements en toute sécurité. Si le prestataire actuel du participant ne souhaite pas se joindre au réseau de PSRVC, effectivement, on peut demander au vétérans de se tourner vers un clinicien formé par le PSRVC.

Blake Richards: Je vois. Eh bien, je peux vous dire qu'il semble y avoir beaucoup d'incompréhension et de préoccupations à ce sujet. Je dirais aux deux organisations ici présentes qu'elles doivent s'améliorer à cet égard.

Permettez-moi de passer à la deuxième recommandation de ce rapport. Elle indique essentiellement au gouvernement de maintenir une communication régulière avec le Syndicat des employés des Anciens Combattants et de veiller à consulter le syndicat avant d'apporter des changements à des programmes de cette nature. Je sais que le syndicat s'est dit grandement préoccupé par le flou qui a entouré la mise en œuvre de ce contrat. Je crois que ses représentants tiendraient encore le même discours, s'ils étaient ici aujourd'hui. Nous avons certainement entendu ces échos par rapport aux compressions effectuées au Bureau de services juridiques des pensions et au fait que le ministère des Anciens Combattants n'a pas consulté le syndicat avant de passer à l'action. Ces compressions, précisons-le, auront d'énormes répercussions sur les vétérans.

À vrai dire, je ne sais même pas quelle question poser au sujet de cette recommandation, car elle n'est manifestement pas mise en œuvre. Quelqu'un veut-il me prouver le contraire?

Jane Hicks: Je peux affirmer que nous maintenons des communications régulières avec le Syndicat des employé-e-s des Anciens combattants. Mon prédécesseur, M. Steven Harris, et moi rencontrons régulièrement — au moins une fois par mois — le syndicat. Nous avons également mis sur pied des groupes de travail pour solliciter le syndicat sur des améliorations aux services.

• (1125)

Blake Richards: C'est intéressant, parce que ce n'est pas ce que nous a dit le syndicat.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Richards.

Je donne maintenant la parole à M. Casey pour six minutes.

Sean Casey (Charlottetown, Lib.): Merci, madame la présidente.

Je n'avais pas l'intention d'aborder ce sujet, madame Hicks, mais je pense que vous avez probablement besoin de l'intégralité de mes six minutes pour réagir à l'affirmation de M. Richards selon laquelle les 10 recommandations formulées dans le rapport de 2023 du Comité n'ont pas été respectées. Parcourons-les.

La première recommandation était qu'ACC « informe directement les vétérans des changements liés au nouveau contrat. » L'avez-vous fait?

Jane Hicks: Oui.

Sean Casey: Je pense que vous avez réagi à celle concernant le Syndicat des employé-e-s des Anciens combattants.

La troisième était la suivante: « Que les vétérans, les employés d'ACC et les fournisseurs de services soient informés de tout changement apporté à la prestation des services de réadaptation. » Les en avez-vous informés?

Jane Hicks: Oui.

Sean Casey: La quatrième était: « Qu'ACC s'engage à rencontrer régulièrement les vétérans, les défenseurs des droits et les experts qui composent les groupes consultatifs ministériels. »

Jane Hicks: Nous rencontrons périodiquement les groupes consultatifs.

Sean Casey: La cinquième recommandation était: « Qu'ACC reconnaisse les lacunes de sa stratégie initiale de communication avec les gestionnaires de cas et précise les responsabilités qui seront transférées aux spécialistes de PSRVC. » L'avez-vous fait?

Jane Hicks: Oui.

Sean Casey: Voici la sixième: « Qu'ACC embauche plus de gestionnaires de cas permanents afin de limiter le nombre de cas assignés à chaque gestionnaire de cas à un maximum de 25. »

Jane Hicks: Allez-y, madame Pham.

Nathalie Pham (directrice générale, Direction générale des opérations en région, ministère des Anciens Combattants): Madame la présidente, en 2016, ACC a ajouté des ressources temporaires à la gestion de cas. À ce jour, nous n'avons pas atteint le ratio de 25 dossiers par gestionnaire de cas, mais nous nous en rapprochons.

Voilà la situation actuelle. Nous avons des ressources supplémentaires — des ressources temporaires — pour soutenir la gestion de cas.

Sean Casey: Merci, madame Pham.

Je vais lire la recommandation suivante: « Qu'ACC s'assure que les conditions offertes aux prestataires qui s'inscrivent auprès de PSRVC favorisent le maintien en poste des professionnels de la santé qui ont l'expérience des services uniques offerts aux vétérans. »

Jane Hicks: Le contrat avec PSRVC a permis de faire croître considérablement le réseau de prestataires. Le réseau compte environ 15 000 cliniciens à l'heure actuelle.

Sean Casey: La recommandation suivante se lisait ainsi: « Qu'ACC précise les modalités qui lui permettront de superviser la mise en œuvre du contrat de gestion du programme de réadaptation et de s'assurer de la qualité des services offerts par PSRVC et ses prestataires. »

Jane Hicks: ACC a mis en place un solide cadre d'assurance de la qualité et du rendement pour chapeauter la gestion du contrat.

Sean Casey: Je passe à la neuvième recommandation: « Qu'ACC fournisse au Comité une mise à jour détaillée de l'incidence du contrat de réadaptation attribué à PSRVC d'ici novembre 2023. »

Jane Hicks: Nous avons fait cette mise à jour et l'avons soumise au Comité.

Sean Casey: Merci.

La dernière recommandation était la suivante: « Que le Bureau de l'ombudsman des vétérans publie un rapport dans un an sur l'incidence du contrat sur les vétérans, les employés d'ACC et les prestataires de services. »

Jane Hicks: L'ombudsman n'a pas publié de rapport, mais cela ne relève pas de mes responsabilités.

Sean Casey: En résumé, comment réagissez-vous quand on vous accuse de n'avoir respecté aucune des 10 recommandations?

Jane Hicks: Nous avons respecté les recommandations. La situation s'est améliorée à de nombreux égards depuis notre dernière comparution devant le Comité. Nous avons fourni de la formation et des renseignements supplémentaires aux gestionnaires de cas et avons accru la communication avec les vétérans. Nous avons travaillé de près avec PSRVC pour améliorer le contrat en place.

Sean Casey: Merci.

Combien de temps me reste-t-il?

La présidente: Il vous reste deux minutes.

Sean Casey: Merci.

Le 23 février, nous avons reçu un groupe de témoins dans le cadre de cette étude, et plusieurs points ont été soulevés. J'imagine que vous avez tous eu l'occasion de prendre connaissance des témoignages entendus. J'aimerais revenir à certains de ces points.

Je vais poursuivre avec vous, madame Hicks, mais n'hésitez pas à inviter vos collègues à intervenir. Si vous souhaitez aborder des commentaires précis qui ont été faits le 23 février, faites fi de ma question et formulez simplement vos commentaires.

Je vais commencer par le témoignage d'un psychologue, M. Bernard, de l'Institut Alpha. Il a maintenu que la continuité des soins devrait être la pierre angulaire du programme.

Pourriez-vous réagir à cette affirmation?

• (1130)

Jane Hicks: La continuité des soins est vraiment importante dans le cadre du programme de réadaptation. Les gestionnaires de cas transmettent à PSRVC — aux spécialistes des services de réadaptation — les renseignements que nous avons déjà au sujet des vétérans. Cette information est ensuite relayée aux professionnels des services de réadaptation pour qu'ils élaborent le plan de réadaptation.

Je vais céder la parole à ma collègue de PSRVC, madame la présidente, si cela vous convient.

La présidente: Il vous reste 30 secondes.

Sylvie Bourgeois (directrice médicale, Santé mentale, Partenaires des services de réadaptation aux vétérans canadiens): La continuité des services comprend la coordination de ces services. Lorsque les participants sont aiguillés vers le programme de réadaptation, nous savons, grâce aux diverses évaluations, en quoi consiste leur cycle de soins et qui sont leurs prestataires. Qui plus est, nous essayons de comprendre ce que font ces prestataires afin de voir comment intégrer les soins axés sur la réadaptation. Pour certains vétérans, cela peut se faire en parallèle: les prestataires continuent à prodiguer leurs soins, tandis que les prestataires spécialisés en réadaptation viendront...

La présidente: Madame Bourgeois, je suis désolée, mais je dois être juste envers tout le monde. Je suis sincèrement désolée.

La prochaine personne s'adressera à vous en français, alors assurez-vous, si vous n'avez pas la chance de connaître nos deux langues officielles, d'utiliser les petites oreillettes.

Madame Gaudreau, vous avez six minutes.

[Français]

Marie-Hélène Gaudreau (Laurentides—Labelle, BQ): Merci beaucoup, madame la présidente.

Je vais continuer sur le sujet des soins prodigués.

Tantôt, j'ai entendu parler de formation. Je ne sais pas lequel des témoins pourrait m'expliquer quelle formation spécifique les employés reçoivent pour être prestataires de services.

Sylvie Bourgeois: Merci de la question.

Nous avons deux catégories de fournisseurs: les spécialistes en réadaptation et les professionnels qui offrent les soins en réadaptation. Au-delà du devoir de bien sélectionner les fournisseurs, nous offrons des formations obligatoires.

Marie-Hélène Gaudreau: Excusez-moi, mais j'aimerais comprendre la spécificité de la formation. Ma question est la suivante: est-ce que la formation couvre, entre autres, la culture militaire?

Sylvie Bourgeois: Les formations couvrent la culture militaire, les soins axés sur les traumatismes, les défis de santé mentale quand ils coexistent avec des problèmes physiques, la prévention du suicide et les protocoles pour la gestion du risque. Nous avons également des formations axées sur la gestion des données et la confidentialité.

Ces formations sont données au début du programme, quand les employés ou les fournisseurs se joignent à notre organisation. Par la suite, nous offrons de la formation continue.

Marie-Hélène Gaudreau: Par exemple, *Seule au front* est un film qu'on va demander d'écouter pour essayer de comprendre la réalité de la capitaine Perron après ce qu'elle a vécu en 1995. Est-ce exact?

Sylvie Bourgeois: Nous avons des listes de ressources comme l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille. Les médecins directeurs qui travaillent pour nous offrent aussi des sessions de formation sur la santé mentale et l'abus de substances, notamment sur la façon dont ça peut se manifester.

Marie-Hélène Gaudreau: Madame Lockyer, je vous ai entendue dire que vous aviez vécu ça de l'intérieur. Comment l'ensemble des prestataires de services peuvent-ils faire pour offrir des services s'ils n'envisagent pas et ne comprennent pas la réalité des frères d'armes?

[Traduction]

Sonya Lockyer: Le programme n'est pas conçu adéquatement si on travaille avec les vétérans sans comprendre la culture militaire.

Les spécialistes des services de réadaptation suivent environ 12 cours obligatoires, et nos prestataires de services en suivent un peu plus.

Pour répondre à votre question, nous avons recours à des vidéos et des interventions. Si nous recevons une plainte d'un vétéran au sujet d'une clinique ou de nos réceptionnistes — ou de quiconque —, nous intervenons sur-le-champ pour offrir une nouvelle formation et mettre en place des mécanismes de rendement. Lors de l'expansion du programme, bien entendu, les choses ont évolué rapidement. Nous avons eu des problèmes et des plaintes, et nous les avons réglés. Je pense que c'est la clé. Nous cernons les faiblesses et nous y remédions très rapidement. Une formation obligatoire est offerte. Bien entendu, les intervenants ne suivent pas la formation au même rythme.

• (1135)

[Français]

Marie-Hélène Gaudreau: Nous ne serions pas ici à en parler si nous ne mettions pas en lumière les 25 %, 30 % ou 40 % de personnes concernées. Nous évoquons des chiffres, mais nous ne parlons pas de chiffres: nous parlons d'humains qui passent à côté et qui souffrent. Le fait de commencer un soutien après 21 jours, et que ça prend 6 jours avant d'avoir une relation, pour quelqu'un qui décide à la dernière minute de faire appel, c'est comme une ligne directe d'écoute: s'il n'y a personne qui répond la nuit, la personne peut passer à l'acte.

Il est donc sûr que j'ai besoin d'entendre la portion des gens qui sont venus nous rencontrer, parce que même si les trois-quarts des services peuvent être convenables, nous portons le regard sur ceux qui ont de la difficulté.

Pour ce qui est de la prestation de services, j'ai mis la main sur le rapport de juin que j'imagine que vous connaissez très bien. Il est intitulé « Veterans First » et a été produit par l'École de politique publique Max Bell de l'Université McGill. On y lit que bien que Lifemark exige que ses fournisseurs de services en santé mentale détiennent un diplôme professionnel pertinent ainsi qu'un permis d'exercice en lien avec la santé mentale, il n'existe aucune norme universelle en matière de compétences culturelles ou de spécialisation pour les praticiens sous contrat avec Lifemark, appelés à travailler spécifiquement auprès de la population des vétérans.

Je trouve ça vraiment inquiétant. Je pense à l'ensemble des vétérans et des vétérans qui nous disent qu'ils ne savent plus vers qui se tourner et à quel point ils sont à bout de ne pas se sentir compris. Qu'est-ce que vous répondez à ça? C'est écrit dans un rapport.

La présidente: Il vous reste 30 secondes.

Sylvie Bourgeois: Depuis 2022, nous avons monté une formation pour tenter de standardiser un minimum de choses en ce qui a trait aux fournisseurs de soins. Nous continuons également de soutenir nos fournisseurs avec différentes ressources. Il ne faut pas oublier que ce programme est une combinaison de compétences culturelles et de compétences en réadaptation, ce qui améliore le fonctionnement du rôle de nos fournisseurs. Nos fournisseurs doivent posséder un équilibre entre ces deux ensembles de compétences, et ils doivent reconnaître qu'il faut avoir des exigences minimales partout au Canada, et...

La présidente: Excusez-moi, docteur Bourgeois. C'est la deuxième fois que je vous interromps, alors je suis vraiment désolée.

Mme Gaudreau retient très bien son temps, donc elle sait que je dois faire avancer la réunion et vous interrompre. Pardonnez-moi.

Madame Wagantall, vous avez la parole pour cinq minutes.

[Traduction]

Cathay Wagantall (Yorkton—Melville, PCC): Merci, madame la présidente.

Je vous remercie d'être parmi nous aujourd'hui. Vous êtes manifestement bien préparés.

J'ai une question au sujet de quelque chose que j'ai entendu et qui me préoccupe profondément par rapport au nombre de vétérans qui m'ont confié — avec beaucoup d'appréhension, et à contrecœur — leurs expériences.

Je crois que c'est Mme Bennett qui a dit que ce programme est volontaire. Cela me fait penser au gouvernement qui dit que les propriétaires d'armes à feu respectueux des lois peuvent volontairement choisir de se faire confisquer leurs armes à feu. Bien franchement, ils ne le font pas volontairement. De nombreux vétérans m'ont dit qu'ils voulaient continuer à recevoir les mêmes soins ou qu'ils voulaient simplement se faire un peu guider. On leur dit qu'ils ne peuvent pas obtenir d'aide, de soins ou de financement à moins de subir une évaluation. Cette évaluation est, encore une fois, un autre obstacle pour eux, parce qu'ils ont déjà été évalués. Je parle de patients qui participent déjà à des programmes et qui reçoivent des soins. Leurs habitudes sont maintenant perturbées, et ils doivent s'adapter à un nouveau système.

Pourquoi exige-t-on une évaluation des vétérans qui reçoivent déjà des soins et qui en sont très satisfaits? Pourquoi leur dit-on qu'ils n'ont pas le choix s'ils veulent continuer à recevoir des soins?

Qui aimerait répondre à cette question en 30 secondes?

• (1140)

Jane Hicks: Je vais répondre à la question très rapidement.

Notre programme offre des prestations de traitement pour les vétérans qui ont des blessures et des maladies liées à leur service militaire. Ce programme est en place, et les vétérans peuvent continuer à en bénéficier.

Le programme de réadaptation est distinct. C'est un programme volontaire et...

Cathay Wagantall: Je suis désolée. Ma question porte sur les personnes qui reçoivent déjà des soins de réadaptation.

Jane Hicks: Dans le cadre du programme de réadaptation, la première étape est une évaluation pour comprendre...

Cathay Wagantall: Ces patients sont déjà dans le système. Ils reçoivent déjà des soins de réadaptation. ACC accuse beaucoup de retard dans le traitement de tous ses dossiers, et voilà que le ministère crée plus de complications pour les vétérans qui sont entièrement satisfaits, et qui obtiennent les soins dont ils ont besoin. Les soins sont fournis par l'entremise d'ACC, et ils doivent se refaire évaluer.

Pouvons-nous voir les documents qui ont servi à déterminer les compétences, l'expérience et les mesures de rendement exigées des prestataires de services de ce nouveau programme? Le Comité peut-il en obtenir une copie, oui ou non?

Jane Hicks: Oui.

Cathay Wagantall: Merci beaucoup.

Je lis ici: « pour que les prestataires adhèrent au programme PSRVC ou y restent. » Combien de prestataires qui étaient déjà au service de vétérans sont restés dans le programme?

Sonya Lockyer: Je peux certainement faire les recherches et vous donner un nombre précis.

Cathay Wagantall: Ce serait merveilleux.

Sonya Lockyer: Les 12 000 prestataires communautaires indépendants que nous avons intégrés au réseau se joignent généralement à nous parce qu'ils ont un lien avec les soins aux vétérans ou qu'ils comptent une expérience dans le domaine.

Cathay Wagantall: J'aimerais connaître le nombre de prestataires qui traitaient déjà des vétérans et qui peuvent continuer de le faire, parce qu'eux aussi se confient à moi. Je vous remercie.

Pourriez-vous fournir cette information au Comité d'ici une semaine environ?

Sonya Lockyer: [*Inaudible*] précision.

Cathay Wagantall: Merci. Je vous en suis reconnaissante.

Une évaluation est nécessaire. Lorsque cette évaluation est terminée, qui peut la consulter? Des vétérans m'ont dit avoir été évalués, mais n'avoir jamais eu l'occasion de voir leur évaluation avant qu'elle ne soit envoyée à des intervenants. Est-ce que les vétérans donnent leur approbation? Ont-ils l'occasion de voir ce qui a été déterminé par la personne qui a mené l'entrevue et l'évaluation avant que les résultats ne soient communiqués au sein de votre organisation?

Sylvie Bourgeois: Les participants procèdent à une évaluation pour déterminer leur potentiel de réadaptation, ce qui est différent d'une évaluation pour l'indemnité d'invalidité et de pension. Au terme d'une évaluation qui a permis de cerner les besoins et le potentiel de réadaptation... C'est considéré comme une évaluation indépendante. Par conséquent, le rapport est remis au spécialiste des services de réadaptation et au gestionnaire de cas pour examen.

Nous encourageons nos évaluateurs à fournir une rétroaction verbale à la fin de la séance.

Cathay Wagantall: Cette rétroaction est-elle donnée au vétéran?

Sylvie Bourgeois: Oui, elle est donnée au vétéran par rapport à ses...

Cathay Wagantall: Pourquoi le vétéran ne peut-il pas voir son évaluation? D'après ce que je comprends, le vétéran auquel je pense a dû donner son approbation à ACC, mais il a découvert par la suite que l'information avait déjà été largement diffusée. Comment...

La présidente: Merci beaucoup, madame Wagantall. Je suis désolée, mais votre temps est écoulé.

Cathay Wagantall: Merci.

La présidente: Merci beaucoup.

C'est maintenant le tour de Mme Hirtle, qui dispose de cinq minutes.

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

Bonjour à tous. Je suis heureuse de vous voir tous ici.

Je n'étais pas membre quand... Je suis une nouvelle membre du Comité, et le contrat a donc été signé avant même que j'en sois informée. Je me demande si la représentante de Lifemark pourrait répondre à ma question. Le programme des PSRVC a été mis en place pour moderniser et rationaliser les services de réadaptation et de formation professionnelle pour les anciens combattants partout au pays. Pouvez-vous nous donner un très court résumé du problème que ce programme visait à résoudre?

Sonya Lockyer: Pour résumer très rapidement, le gestionnaire de cas du centre allait voir un physiothérapeute, un ergothérapeute, un praticien en santé mentale, mais cette équipe de professionnels de la santé ne se réunissait pas pour élaborer un plan d'amélioration fonctionnelle en matière de réadaptation. En ce qui concerne très précisément la réadaptation et l'évaluation fonctionnelle, il faut déterminer quelles sont les capacités fonctionnelles et comment nous pouvons mettre en place une approche d'équipe avec l'ancien combattant au centre. Pour chaque plan de réadaptation, il y a l'ancien combattant, le gestionnaire de cas et le spécialiste des services de réadaptation qui se rencontrent pour l'approuver. Cela nous permet

d'avoir une approche de soins plus individualisée, mais aussi une approche de soins en équipe quant à la façon dont la réadaptation est assurée, et de rendre des comptes.

• (1145)

Alana Hirtle: C'est très bien. Merci.

Pouvez-vous expliquer comment ce modèle améliore l'uniformité à l'échelle nationale? Je pense que c'était l'un des principaux objectifs. Pour ajouter à cela, maintenez-vous les besoins individuels des vétérans au cœur de ce processus décisionnel?

Jane Hicks: Tout à fait. Pour ce qui est de notre approche, nous avons des outils et des évaluations normalisés. Notre objectif est que les anciens combattants d'un océan à l'autre reçoivent les mêmes services de réadaptation.

Nous n'avions pas cela avant les PSRVC. C'était une approche très différente. Elle était fragmentée. Les services n'étaient pas uniformes, et les anciens combattants n'obtenaient pas les résultats souhaités. Ils restaient dans le programme beaucoup plus longtemps qu'ils ne l'auraient dû, sans obtenir de résultats.

Avec le modèle actuel, 74 % des vétérans disent obtenir des résultats positifs et voir une augmentation de leur capacité fonctionnelle, et 84 % se disent aussi plus satisfaits.

Alana Hirtle: Comment a-t-on fait pour que le programme fonctionne mieux pour les anciens combattants?

Jane Hicks: Avec la mise en œuvre des PSRVC, nous avons réduit la charge de travail administrative des gestionnaires de cas. Nous avons une équipe de réadaptation spécialisée qui travaille avec les vétérans pour faire les évaluations et suivre le processus de réadaptation. C'est beaucoup plus structuré et formalisé, et nous constatons des résultats plus positifs.

Alana Hirtle: Merci.

De toute évidence, pour un contrat de cette taille, il doit y avoir une certaine reddition de comptes. Pouvez-vous décrire les outils d'assurance de la qualité et de surveillance du rendement qu'An-ciens Combattants Canada utilise pour s'assurer que les vétérans reçoivent en temps opportun des services de réadaptation de haute qualité par l'entremise des PSRVC?

Jane Hicks: Absolument. Dans le cadre du contrat, nous avons mis en place un solide cadre d'assurance de la qualité et de mesure du rendement de la qualité. Cela comprend des évaluations normalisées. Nous surveillons les normes de service et la qualité des rapports. Nous examinons les dossiers. Nous surveillons le temps écoulé entre l'évaluation et l'admission. Nous avons mis en place diverses mesures pour mesurer le rendement du contrat.

Alana Hirtle: Merci.

Pouvez-vous également nous parler brièvement de ce qui se passe lorsqu'il y a des problèmes? S'il y a des problèmes systémiques cernés, que fait-on pour les régler?

Jane Hicks: Nous travaillons en étroite collaboration avec les PSRVC lorsque nous cernons des thèmes, des tendances ou des problèmes. Nous travaillons aussi avec nos collègues des opérations sur le terrain et les gestionnaires de cas pour aborder ces enjeux.

Nous avons apporté de nombreuses améliorations depuis la signature du contrat, qu'il s'agisse d'améliorer la formation, de transmettre des messages à nos gestionnaires de cas ou d'améliorer la communication avec les vétérans. Nous avons publié des bulletins d'information. Nous avons clarifié certaines des relations avec certains des fournisseurs avec lesquels nous travaillons. Nous avons apporté de nombreuses améliorations au cours de la durée du contrat, et nous continuons de le faire.

Alana Hirtle: Je vois qu'il me reste 10 secondes. Je pense que c'est tout.

Merci.

La présidente: Merci, madame Hirtle.

[Français]

Madame Gaudreau, vous avez la parole pour seulement deux minutes et demie, donc essayez de respecter votre temps, s'il vous plaît.

Marie-Hélène Gaudreau: Merci, madame la présidente.

J'ai encore l'impression que nous parlons de ce qu'on améliore et du bon travail qu'on fait et qu'on se félicite. Pourtant, nous venons de finir une étude sur les gens qui se suicident. Nous reconnaissons toute la valeur de ces gens pour notre défense nationale, surtout que nous allons en convier d'autres.

Qu'est-ce que je dois dire aux gens de ma circonscription des Laurentides qui m'appellent et me disent qu'ils attendent et n'ont pas de nouvelles, qu'on leur a dit qu'on a fait un dossier partagé, mais que, finalement, ils doivent raconter quatre fois leur histoire?

Tantôt, je vous disais qu'il y a un rapport. Il ne s'agit pas d'une personne parmi 12 000 autres personnes. Qu'est-ce qu'on fait concrètement pour ces gens? En ce moment, ils nous écoutent et nous disent que c'est beau, mais ils s'inquiètent de leur propre situation. Il commence à y avoir beaucoup de gens dans ce cas.

Alors, ma question est la suivante: quels sont les indicateurs de performance à utiliser pour vraiment s'assurer que le service est bien fait? Comment justifions-nous que c'est le bon service qui est visé dans les ententes avec Anciens Combattants Canada?

• (1150)

[Traduction]

Jane Hicks: Madame la présidente, il y a de nombreuses façons dont nous évaluons la satisfaction des anciens combattants. Au début du programme, nous les sondons pour voir comment ils se portent. Nous le faisons à mi-parcours et nous le faisons à la fin du processus. Nous recevons des commentaires des vétérans tout au long de leur parcours de réadaptation. Nous prenons ces commentaires très au sérieux.

Toute personne qui souffre et qui ne reçoit pas de nouvelles doit nous le faire savoir, parler à son gestionnaire de cas et le signaler, parce que ce n'est pas acceptable. Parfois, des gens passent entre les mailles du filet. Ce n'est pas ce que nous voulons, mais cela arrive. Ils doivent nous le faire savoir.

Je suis très reconnaissante qu'ils communiquent avec vous, mais ils doivent nous le faire savoir pour que nous puissions réagir et intervenir immédiatement, parce que nous sommes déterminés à le faire.

[Français]

Marie-Hélène Gaudreau: Je pense que des milliers de personnes nous regardent ou vont nous regarder, donc assurez-vous d'avoir beaucoup de gens disponibles, parce que les vétérans et les vétérans nous appellent quand ils ont cogné à plein de portes et qu'ils n'ont pas eu de nouvelles. Je vous suis reconnaissante si quelque chose a débloqué.

Actuellement, est-ce que vous êtes satisfaite des critères de performance pour la prestation de services? Êtes-vous satisfaite du contrat?

La présidente: J'ai...

Marie-Hélène Gaudreau: Ah, c'est fini. J'ai complètement oublié.

Merci, madame Hicks. Je prends à cœur ce que les vétérans vivent.

Merci de votre vigilance, madame la présidente.

La présidente: Je suis vraiment désolée.

[Traduction]

Monsieur Viersen, vous avez cinq minutes.

Arnold Viersen (Peace River—Westlock, PCC): Merci, madame la présidente.

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

Ma question s'adresse aux représentants d'Anciens Combattants. Nous avons entendu un certain nombre de témoins à ce sujet et nous avons lu les articles de presse qui l'ont abordé. Il semble qu'il y ait un manque de confiance à l'égard de l'ensemble du système. Le public s'inquiète de l'achat de Lifemark par Shoppers Drug Mart, par Loblaw's. Cela revient souvent.

Vos fournisseurs de services, qui travaillent avec les vétérans depuis des années, se font maintenant dire qu'ils doivent devenir des partenaires de Lifemark. Il y a des problèmes de confiance. Ils disent: « Nous avons travaillé très fort pour mettre en place un système de soins — c'est notre travail — et maintenant, Lifemark veut que nous remplissions tous ces formulaires pour expliquer les secrets du métier, en quelque sorte. » Il y a un manque de confiance à cet égard.

Il y a aussi un manque de confiance de la part des anciens combattants, qui passent par le système et qui travaillent avec un fournisseur de services, et vous leur dites maintenant: « Non, vous ne pouvez plus vous adresser à ce fournisseur de services. Vous devez avoir recours à un fournisseur de Lifemark. » Il semble y avoir une certaine pression dans le système qui pousse les anciens combattants et les fournisseurs de services dans une direction particulière, et il est difficile de comprendre la logique derrière tout cela.

Il y a peut-être eu un manque de communication, mais je suppose que ma question est la suivante: que faites-vous pour remédier à ce manque de confiance? Comment surmonter cet obstacle? Maintenant que nous sommes dans cette situation depuis cinq ans et que ce contrat doit être renouvelé, le chaos semble sur le point de recommencer. Comment pouvons-nous remédier à ce problème de confiance?

Jane Hicks: Il est certain que les renseignements dont nous disposons... Nous travaillons avec les PSRVC. Nous travaillons avec nos gestionnaires de cas pour régler certains des problèmes dont nous entendons parler. Nous avons fourni de la formation et des communications supplémentaires, et nous travaillons avec les anciens combattants. Nous avons sans aucun doute amélioré les processus. Nous les avons rationalisés. Nous avons fait beaucoup de travail pour nous améliorer.

Je pense que les résultats que nous avons en ce moment... Lorsque nous mesurons les résultats, nous constatons que 74 % des anciens combattants ont amélioré leur capacité fonctionnelle et leurs résultats. Ce sont des données scientifiques. Ce sont des résultats que nous mesurons. De plus, 84 % des vétérans sont plus satisfaits du programme. Il ne faut pas sous-estimer cela. Il y a des vétérans et des fournisseurs qui n'ont pas une expérience positive, et nous travaillons avec eux pour voir comment nous pouvons répondre aux préoccupations qu'ils ont soulevées.

Arnold Viersen: L'une des autres préoccupations alarmantes que j'ai entendues concernait les anciens combattants qui ne voulaient peut-être pas participer au nouveau programme. Je ne suis pas certain que ce soit vrai, mais ils avaient l'impression que les avantages financiers qu'ils recevaient d'Anciens Combattants Canada étaient menacés parce qu'ils étaient administrés par les PSRVC. C'est la perception. Est-ce qu'elle est réelle? Comment pouvons-nous atténuer ce problème? Pourquoi entend-on cela au sujet du système?

Jane Hicks: Comme je l'ai dit plus tôt, le programme de réadaptation est un programme volontaire. Lorsque les anciens combattants y prennent part, ils sont admissibles à la prestation de remplacement du revenu. S'ils quittent le programme et que leur capacité de gain est réduite, ils pourraient obtenir un remplacement du revenu à long terme. Cependant, s'ils ne participent pas activement au programme de réadaptation, ils ne recevront peut-être pas la prestation de remplacement du revenu.

Nous avons mis en place des mesures strictes et nous n'expulsons pas les gens du programme sans raison valable. Nous mesurons et évaluons la situation, et nous travaillons avec les vétérans pour cerner tous les défis auxquels ils font face. Parfois, les anciens combattants ne sont pas prêts pour la réadaptation.

• (1155)

Arnold Viersen: D'accord. Cela n'a pas clarifié les choses pour moi. Un certain nombre de vétérans se sont manifestés en disant qu'ils participaient à un programme et qu'ils devaient passer à un nouveau programme. On leur a dit que s'ils ne le faisaient pas, leurs prestations disparaîtraient.

Pouvez-vous essayer encore une fois?

Jane Hicks: Le programme des PSRVC est un programme de réadaptation. Nous sommes passés d'un modèle de fournisseurs par l'entremise de Croix Bleue Medavie au programme des PSRVC. Pour recevoir la prestation de remplacement du revenu, les vétérans doivent participer au programme de réadaptation. Si les anciens combattants choisissent de ne pas participer, ils ne...

Arnold Viersen: Je comprends. Vous pouvez voir à quel point cela ne semble pas très volontaire, lorsque vous dites qu'ils doivent changer de programme et que s'ils ne le font pas, ils perdent leurs prestations. Ils estiment que...

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Viersen. Je suis sincèrement désolée de devoir vous interrompre.

[Français]

Monsieur St-Pierre, vous avez la parole pour cinq minutes.

Eric St-Pierre (Honoré-Mercier, Lib.): Merci, madame la présidente.

Si vous me le permettez, je vais parler et poser des questions en français.

J'aimerais remercier tous les témoins d'être des nôtres aujourd'hui. Je sais que deux heures, c'est assez long, donc je les remercie de leur patience.

Madame Hicks, le PSRVC a été mis en place pour moderniser et rationaliser à l'échelle nationale les services de réadaptation et d'orientation professionnelle pour les anciens combattants. Pouvez-vous résumer brièvement le problème pour lequel cette solution a été conçue?

[Traduction]

Jane Hicks: Oui, tout à fait.

Il y a eu de nombreux problèmes avec l'ancien système, avant l'arrivée des PSRVC. Par exemple, les services n'étaient pas uniformes. Le programme n'était pas axé sur la réadaptation ni spécialisé. Les anciens combattants y passaient trop de temps.

Nous avons aussi des gestionnaires de cas, et ils devaient assumer un lourd fardeau administratif. Ils devaient trouver les fournisseurs, coordonner les rendez-vous et faire un suivi avec des rapports d'étape et autres. Tout cela imposait un lourd fardeau à nos gestionnaires de cas.

Il y a environ 12 ans, une évaluation des services de réadaptation et de gestion de cas a été faite, et on nous a recommandé d'apporter des changements. Par conséquent, nous avons examiné le modèle et nous avons décidé d'en élaborer un nouveau qui se spécialise dans la réadaptation, où les anciens combattants ont accès à des spécialistes de la réadaptation, plutôt qu'à des fournisseurs généraux. Cela réduit le fardeau de nos gestionnaires de cas. Le nouveau modèle devait être plus intensif et être associé à des processus normalisés, de sorte que lorsque les anciens combattants entrent dans le programme, ils aient la même expérience d'un bout à l'autre du pays.

[Français]

Eric St-Pierre: D'après vous, est-ce que ce modèle améliore la cohérence à l'échelle nationale? Est-ce que vous trouvez que ça répond aux besoins des individus, des anciens combattants? J'aimerais que vous parliez un peu de la stratégie nationale.

Jane Hicks: Il y a eu beaucoup d'améliorations.

[Traduction]

Je pense que cela a grandement changé les choses, surtout en ce qui a trait aux outils et aux processus normalisés. Nous constatons de meilleurs résultats. Le programme ne répond évidemment pas aux besoins de tout le monde. Les vétérans viennent nous voir avec des besoins très complexes en matière de santé physique et mentale. Il faut du temps pour régler ces problèmes, et les solutions ne fonctionnent pas pour tout le monde. Cela dit, nous avons mis en place un solide processus de signalement, et nous répondons aux préoccupations exprimées par les anciens combattants. Il est certain que nous travaillons avec eux pour résoudre les problèmes qu'ils rencontrent.

Nous constatons que les résultats sont plus positifs, et une plus grande satisfaction également.

[Français]

Eric St-Pierre: Concrètement, est-ce que ça change les choses sur le terrain? Est-ce que vous pouvez parler de l'effet concret sur le terrain?

De plus, je me pose la question de la rapidité des services. D'après vous, est-ce que les services sont mieux adaptés et plus rapides?

• (1200)

Nathalie Pham: Je vais répondre à cette question.

Sur le terrain, on entend évidemment beaucoup de choses. Je rappelle qu'ici, les gens ne sont pas contents, et il y a de l'insatisfaction qui est exprimée.

Cependant, si on se penche sur les faits, il y a une amélioration. Mme Hicks parlait des tâches administratives que les gestionnaires de cas devaient faire, notamment la coordination et la recherche de fournisseurs de services. Maintenant, grâce à Partenaires des services de réadaptation aux vétérans canadiens, ou PSRVC, ils travaillent avec une seule personne, et c'est la responsabilité du fournisseur de services de trouver les multiples fournisseurs. Donc, les gestionnaires de cas n'ont plus à le faire.

Lorsqu'on a mis en place le programme, les gestionnaires de cas ont dit, entre autres, qu'ils trouvaient qu'ils manquaient de temps passé auprès des vétérans, et qu'ils voudraient avoir plus de contacts et passer plus de temps avec eux. Si on compare la période depuis le début du contrat avec la période de 6 mois avant le début du contrat, on constate qu'il y a 25 % plus de contacts directs avec les vétérans.

Pour nous, ce sont tout de même des faits à prendre en considération quant à l'amélioration permise par le programme.

Eric St-Pierre: La circonscription de ma collègue du Bloc québécois est dans les Laurentides, une région plus éloignée que la mienne, Montréal. Rapidement, pouvez-vous parler de la façon dont les soins sont conçus dans des régions plus éloignées?

Nathalie Pham: Comme vous le savez, les régions éloignées sont un défi pour le réseau de la santé et pour tous les systèmes. Avec le fournisseur de services, nous avons parlé de plus de 15 000 fournisseurs. Il y a donc un engagement à trouver des fournisseurs dans la localité des vétérans.

La présidente: Encore une fois, je suis vraiment désolée de vous interrompre.

Sur ce, prenons une pause d'environ cinq minutes.

Chers témoins, vous êtes parmi nous pour deux heures. Vous avez peut-être envie de boire de l'eau et de voir le côté plus humain de notre nature.

Je suspends la séance.

• (1200)

(Pause)

• (1205)

La présidente: Nous reprenons la séance.

[Traduction]

Monsieur Tolmie, vous disposez de cinq minutes.

Fraser Tolmie (Moose Jaw—Lake Centre—Lanigan, PCC): Merci, madame la présidente.

J'aimerais revenir sur certains commentaires qui ont été faits plus tôt. Lorsque je regarde cela, je n'arrive pas à faire la différence entre Anciens Combattants Canada, les PSRVC et Lifemark. Je veux savoir où se trouve l'obligation redditionnelle pour les anciens combattants.

J'aimerais remercier mon collègue d'en face d'avoir passé en revue toutes les recommandations et d'avoir obtenu des réponses en un mot, mais je vais aller un peu plus loin.

Madame Hicks, vous avez dit tout à l'heure que nous avons reçu une copie d'un rapport. J'aimerais savoir pourquoi nous n'avons pas vu ce rapport. Quand a-t-il été déposé? On me dit que l'ancienne ministre n'avait pas reçu ce rapport à temps. Cela lui avait été signalé, et nous ne l'avons pas reçu.

Jane Hicks: Je crois comprendre qu'il a été déposé auprès du Comité permanent des anciens combattants. C'était la neuvième recommandation, et un rapport a été déposé au Comité.

Fraser Tolmie: Votre compréhension est différente de l'affirmation selon laquelle le rapport a été déposé et que nous l'avons reçu. J'aimerais avoir une réponse.

La présidente: Je vais vous accorder quelques secondes de plus.

Notre greffier procède à la vérification, monsieur Tolmie, alors veuillez poursuivre.

Je peux suspendre la séance si vous voulez vérifier.

Fraser Tolmie: Non, je vais poursuivre. J'ai d'autres questions.

Nous avons entendu des anciens combattants qui souffrent du traumatisme du sanctuaire, et qui subissent maintenant un préjudice institutionnel. Le fait d'entendre aujourd'hui les témoins... C'est le biais du survivant. Les rapports que vous recevez proviennent de personnes qui sont passées par le système et non d'anciens combattants qui ont eu des difficultés parce qu'on menace de leur retirer leurs prestations. Ils n'obtiennent pas la qualité de service qui leur est due.

Je vais poser quelques questions supplémentaires. Monsieur Deschamps, vous avez dit que les anciens combattants étaient encouragés à faire appel à ces fournisseurs. Pourriez-vous définir « encouragés »? Ce que j'entends de la part des vétérans, c'est qu'ils sont menacés.

• (1210)

René Deschamps: Ce que j'ai dit, c'est que les fournisseurs sont encouragés à se joindre au réseau des PSRVC. En se joignant à ce réseau, ils acceptent quatre choses, à savoir de suivre la formation approuvée par Anciens Combattants Canada, d'utiliser des modèles de rapport approuvés par le ministère, de faire rapport à une fréquence précise...

Fraser Tolmie: Quels autres choix ont-ils?

René Deschamps: Je ne suis pas certain de comprendre la question.

Fraser Tolmie: D'accord. Je vais poursuivre.

Des anciens combattants se font menacer de perdre leurs prestations s'ils changent de fournisseur. Il n'y a pas de continuité des soins, comme l'a fait valoir Mme Hicks, parce que les anciens combattants sont obligés de quitter des fournisseurs de soins avec lesquels ils ont déjà des relations et des programmes de soins établis pour faire affaire avec des fournisseurs des PSRVC ou avec Life-mark. Cette relation est rompue, et il n'y a donc pas de continuité des soins.

Madame Bennett, vous avez parlé des soins bienveillants. Ce n'est pas faire preuve de compassion. Vous rompez maintenant les relations d'anciens combattants qui sont fragiles et qui ont souffert du syndrome de stress post-traumatique. Pourriez-vous nous expliquer votre point de vue sur les soins bienveillants?

Tania Bennett: Madame la présidente, je vous remercie de la question.

Le député soulève un très bon point. Du point de vue des PSRVC, les soins bienveillants visent à soutenir les anciens combattants en fonction de leurs besoins et en comprenant ces besoins...

Fraser Tolmie: C'est l'essence du problème: c'est votre point de vue. Je veux avoir le point de vue de l'ancien combattant sur les soins, et ce n'est pas ce que j'entends de la part de ce groupe de témoins.

Je vais vous laisser poursuivre.

Tania Bennett: Dès qu'un ancien combattant est orienté vers les Partenaires des services de réadaptation aux vétérans canadiens, les PSRVC, on lui attribue un spécialiste des services de réadaptation, qui le rencontre, devient son interlocuteur de confiance et l'accompagne tout au long de son parcours de réadaptation. Ce processus comprend des entretiens approfondis visant à cerner les besoins de l'ancien combattant à partir de son propre récit et de son point de vue. Cette philosophie, ainsi que ce niveau d'attention et de bienveillance à l'égard de l'ancien combattant, tel qu'il les perçoit, l'accompagnent tout au long de son parcours au sein des PSRVC.

La présidente: Merci beaucoup.

Nous allons à présent céder la parole à Mme Fancy pour un total de cinq minutes.

Jessica Fancy (South Shore—St. Margarets, Lib.): Merci beaucoup, madame la présidente.

Je tiens à remercier tous les témoins présents ici aujourd'hui, en particulier ceux qui composent notre groupe de témoins, ainsi que nos collègues qui sont parmi nous aujourd'hui, qui ont servi dans le passé et qui sont eux-mêmes des anciens combattants.

Je viens d'une famille où mon ex-mari a fait son service militaire, et a été déployé en mission en Syrie, au Liban et en Israël. Je connais très bien certains des traumatismes qui peuvent survenir après avoir servi, ainsi que les différentes formes de prise en charge qui peuvent être proposées. Si cela avait existé il y a de nombreuses années, peut-être serions-nous encore ensemble aujourd'hui.

J'ai moi-même occupé des fonctions de direction dans une école secondaire, et je suis tout à fait consciente de l'importance de l'amélioration continue et de la nécessité de toujours chercher à faire mieux pour nos élèves. Je souhaiterais suivre cette approche en ce qui concerne nos anciens combattants, en mettant l'accent sur l'accompagnement continu et les différents indicateurs de réussite.

Tout d'abord, madame Lockyer, je me demandais si vous pourriez nous expliquer, à nous les membres du Comité, quels types

d'indicateurs de réussite vous prenez en compte pour évaluer l'avancement ou l'achèvement des plans de réhabilitation, et ainsi de suite.

Je vous remercie.

• (1215)

Sonya Lockyer: Bonjour à tous.

Tout d'abord, je souhaite rappeler que Mme Bennett et moi-même avons rencontré les membres du Comité pour faire le point sur l'avancement du projet à la lumière des commentaires reçus. J'ai sous les yeux un document qui rassemble tous les commentaires, tant positifs que négatifs, que nous avons reçus de la part des anciens combattants. Nous prenons chaque commentaire très au sérieux, et nous nous en servons pour améliorer constamment notre travail.

Un bon exemple de cela — et M. Deschamps pourra également s'exprimer à ce sujet —, est le fait que, concernant les modèles d'évaluation, nous avons reçu des commentaires indiquant qu'ils étaient un peu trop longs et un peu trop détaillés. Les prestataires ne les appréciaient pas. Les anciens combattants estimaient qu'il y avait trop de questions. Par conséquent, nous avons collaboré avec ACC afin d'améliorer nos modèles d'évaluation, et nous allons de l'avant en tenant compte des préférences des prestataires ainsi que de celles des anciens combattants. Bref, voilà un bon exemple d'amélioration continue.

Deux changements informatiques majeurs vont être mis en place afin d'alléger la charge administrative des RSS, ce qui leur permettra de consacrer davantage de temps à dialoguer directement avec les anciens combattants, d'être disponibles lorsqu'ils appellent, et d'établir un contact personnel avec eux.

L'amélioration continue est en effet l'un des piliers de ce programme. Comme pour tout nouveau programme national de grande envergure, nous avons beaucoup appris au cours des deux premières années de mise en œuvre, et beaucoup de choses ont changé.

Jessica Fancy: Pour ce qui est des enseignements tirés, pourriez-vous nous fournir un exemple de ce type d'ajustements, puisque vous avez le document en question sous les yeux? Quels retours avez-vous reçus? Avez-vous un exemple d'un tel ajustement lorsque quelque chose ne se passait pas bien? À quoi ressemblent ces nouveaux critères?

René Deschamps: Bien sûr. Dans les commentaires que nous avons reçus des prestataires, l'une des critiques portait sur la fréquence des rapports. Pour la médecine physique, les rapports d'évolution devaient être remis toutes les quatre semaines, et les rapports médico-psychosociaux toutes les huit semaines. Suite aux commentaires des prestataires — qui estimaient que la fréquence des rapports était trop élevée —, nous avons récemment revu cette fréquence à huit semaines pour le volet concernant la médecine physique, et à douze semaines pour le volet médico-psychosocial.

Jessica Fancy: Merci beaucoup.

Auriez-vous des exemples ou des témoignages d'anciens combattants? Cela venait de vos prestataires de services. Comme l'a mentionné tout à l'heure mon collègue d'en face, les anciens combattants sont au cœur de notre action; je voudrais donc entendre des exemples venant d'anciens combattants eux-mêmes.

René Deschamps: L'une des remarques concernait le portail des participants. Sur ce portail, les participants ont accès à un calendrier où s'affichent leurs rendez-vous. Actuellement, les rendez-vous avec le Groupe Santé Lifemark y apparaissent pour tous les traitements à venir, mais pas nécessairement pour tous les établissements affiliés. Ce calendrier représente donc une source de confusion pour les participants. Plusieurs rendez-vous s'affichent en effet pour un même jour.

Une amélioration du calendrier sera mise en place lors du prochain déploiement de notre mise à jour informatique.

Jessica Fancy: Je vous remercie.

Mes prochaines questions s'adressent aux représentants d'ACC. En fait, il s'agit d'une série de questions similaires.

Pourriez-vous indiquer au Comité les types d'indicateurs de réussite pris en compte par ACC, tels que les progrès en matière de participation, de réalisation des plans de réadaptation, et de service à la clientèle?

Jane Hicks: Environ 23 000 anciens combattants ont été orientés vers le programme PSRVC. Nous collaborons avec le PSRVC, notre personnel de terrain et nos gestionnaires de cas afin de recueillir régulièrement des retours d'expérience sur le déroulement du programme. Par ailleurs, nous nous sommes réunis il y a un an et demi pour discuter de certaines difficultés rencontrées, tant du point de vue des anciens combattants que de celui des gestionnaires de cas.

Nous avons élaboré un plan axé sur la communication, la prestation des services, les données, et différentes formations. Il y avait des mesures à prendre. Parfois, il s'agissait simplement d'une question d'attentes. Nous ne communiquons pas clairement ce qui était requis dans le cadre du programme de réadaptation, nous avons donc amélioré notre manière de communiquer.

La présidente: Merci beaucoup, madame Hicks.

Pour répondre aux questions de M. Tolmie et lui venir en aide, nous avons pu retrouver ces renseignements. Les documents et les questions ont été communiqués le 4 décembre 2023 par l'ancien greffier, cela fait donc un certain temps. Ils ont été envoyés à tous les membres du Comité via la correspondance et les documents de référence dans le classeur électronique. C'est ainsi que cela s'est passé. C'était avant que je ne prenne la présidence du Comité, et avant l'arrivée en fonction de notre greffier actuel. Les documents en question ont été distribués à tous les membres du Comité le 4 décembre 2023, à 15 h 50 précises.

Merci. Je tenais simplement à m'en assurer, car j'aime que les choses soient dites clairement.

Sur ce, je cède maintenant la parole au greffier.

• (1220)

Le greffier du comité (Eric Glavin): Je vous remercie.

Pour compléter ce qu'a mentionné la présidente, les classeurs électroniques des législatures précédentes ne sont pas encore disponibles. En effet, il est beaucoup plus difficile de trouver des documents datant des législatures précédentes.

La présidente: Il s'agit d'un enjeu en soi.

[Français]

Je voulais juste clarifier ça pour les membres de notre comité.

[Traduction]

C'est également destiné à l'équipe d'ACC.

[Français]

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

Marie-Hélène Gaudreau: Merci beaucoup.

Revenons à la base, c'est-à-dire au fait que nous voulons tous bien faire. Nous ne lançons la pierre à personne. Nous ne nous levons pas le matin pour dire que nous ne ferons pas bien ce que nous avons à faire. Cela étant dit, souvent, on est obligé de répondre qu'on fait tout ce qu'on peut avec ce qu'on a.

Madame la sous-ministre, ma question est la suivante: qu'est-ce qu'il vous manque pour qu'il n'y ait pas seulement 74 % de gens satisfaits ou qui ont admis une amélioration, mais plutôt 100 %? Quelles sont les ressources qu'il vous manque? Dites-nous les vraies affaires.

[Traduction]

Jane Hicks: Je pense que nous disposons des ressources nécessaires pour mettre en place un programme de réadaptation efficace. Il y a des aspects que nous pouvons améliorer par nous-mêmes, et nous sommes en train d'améliorer notre communication, notre formation et nos interactions avec les anciens combattants.

Au cours du mois prochain, nous allons lancer une série de consultations auprès des anciens combattants et des employés afin de recueillir leurs commentaires sur ce programme en particulier; il ne s'agit donc pas de données quantitatives, mais d'un point de vue qualitatif. Ils seront invités à répondre à un questionnaire et auront également la possibilité de participer à un entretien individuel concernant le programme de réadaptation.

[Français]

Marie-Hélène Gaudreau: En fait, notre rôle est aussi de vous accompagner pour faire des demandes à qui de droit. Nous allons rencontrer la ministre, et nous allons lui poser les mêmes questions. Est-ce que ça relève du Cabinet? Est-ce que ça relève du premier ministre? À un moment donné, si on dit que c'est important, il va falloir que les bottines suivent les babines. Si vous ne nous dites pas que vous manquez d'argent et de ressources, et si vous dites que tout va bien alors que vous avez des préoccupations pour les vétérans, nous pourrions vous lancer la pierre et vous dire que vous ne faites pas votre boulot. Autrement, s'il vous plaît, il faut que nous le sachions.

Comme il ne me reste que 15 secondes, je vais reposer ma question au prochain tour de questions: selon vous, qu'est-ce qui vous manque?

La présidente: Il reste 20 secondes, donc quelqu'un peut répondre à la question. Sinon, nous pourrions y revenir plus tard.

[Traduction]

Sonya Lockyer: Madame la présidente, je peux répondre à cette question en 10 secondes.

Nous n'en sommes encore qu'aux prémices du programme, et compte tenu des 25 % d'anciens combattants qui ne progressent pas comme nous le souhaitons, comme nous nous y attendons et comme nous essayons de les aider à progresser, nous devons nous pencher sur la question, et c'est ce que nous ferons. Nous devons identifier les lacunes, et nous sommes en train de les cerner. Bref, ce programme en est encore à ses débuts, et nous sommes déterminés à procéder à toutes les améliorations nécessaires.

La présidente: Je vous remercie, madame Lockyer.

Je cède maintenant la parole à M. Richards pour les cinq prochaines minutes.

Blake Richards: Il me semble que nous continuons d'entendre deux sons de cloche complètement différents. On nous dit aujourd'hui que tout va pour le mieux, que la situation s'améliore, que tout est formidable, et ainsi de suite. Et puis il y a ce que nous racontent les anciens combattants eux-mêmes.

Même certains des anciens combattants présents parmi nous aujourd'hui ont fait part, pendant la pause, de leur frustration par rapport à ce genre de propos jovialistes, car ce n'est pas la réalité qu'ils constatent eux-mêmes, ou dont leur parlent leurs collègues au sein de la communauté des anciens combattants. Voilà donc pourquoi le Comité doit élargir la portée de son enquête, et écouter davantage nos anciens combattants. On nous répète que tout va pour le mieux, mais les anciens combattants n'ont pas la possibilité de faire entendre leur voix ici.

J'aimerais aborder quelques éléments qui reviennent régulièrement dans les témoignages des anciens combattants.

Tout d'abord, les anciens combattants nous rapportent qu'ils ont l'impression d'être ensevelis sous les formalités administratives. Il s'agit en fait d'un problème récurrent lorsqu'ils ont affaire au ministère des Anciens Combattants. Ils trouvent les délais d'attente trop longs, et doivent constamment prouver à nouveau des choses dont tout le monde connaît déjà l'existence. On parle de retards et de refus sans arrêt; les processus leur paraissent tout simplement interminables. Par la suite, un contrat a été accordé, et maintenant, ils ont l'impression d'avoir affaire à deux systèmes bureaucratiques qui se chevauchent et se contredisent. Bref, nos anciens combattants sont étouffés par la bureaucratie, et ne savent même plus vraiment vers qui se tourner.

Je vais simplement citer quelques passages d'un article du *Toronto Star* publié ce week-end qui met en lumière cette situation, car il donne au moins un peu la parole aux anciens combattants. Des journalistes du *Toronto Star* se sont entretenus avec 30 anciens combattants et 11 professionnels de la santé. L'article indique ce qui suit: « Ils ont décrit un système bureaucratique marqué par des retards et des évaluations redondantes. ». Le même article évoque ensuite le témoignage d'un clinicien, recueilli dans le cadre d'une autre étude, qui a qualifié ce système de « bureaucratie poussée jusqu'à l'absurde ». C'est ainsi qu'il l'a décrit dans le contexte du contrat accordé à PSRVC. Je continue la lecture: « Le programme semble exister pour lui-même, en accumulant des exigences administratives qui rendent le processus extrêmement lourd et pénible pour l'ancien combattant, irritant et étouffant pour le professionnel. »

L'article se poursuit ainsi:

Un gestionnaire de cas expérimenté qui travaille pour ACC a déclaré que, alors que la version précédente était axée sur les besoins des anciens combattants, ce

programme « vise uniquement à alimenter le système, à injecter des fonds dans le contrat des services de réadaptation accordé à PSRVC ».

Ce dernier extrait de l'article du *Toronto Star* résume très bien le nœud du problème:

Dans le cadre du programme de réadaptation, les anciens combattants admissibles se voient attribuer un gestionnaire de cas d'ACC et un représentant du RSS travaillant pour le PSRVC. Alors que les gestionnaires de cas sont désignés comme « décideurs » dans le contrat, le personnel du PSRVC est chargé d'élaborer les plans de réadaptation et de mener les évaluations, notamment celles portant sur la capacité des anciens combattants à occuper un emploi et leur admissibilité aux prestations. Les décisions relatives aux prestations sont prises par ACC, a précisé le ministre.

Quand on lit cela, c'est comme si... Je ne sais même pas quoi dire. On voit clairement que personne n'a la moindre idée de qui prend les décisions, que personne ne semble responsable de rien. J'ai l'impression que c'est le cas parmi les employés eux-mêmes, alors comment les anciens combattants sont-ils censés se débrouiller à travers ce dédale administratif?

Je suppose que ma question à l'intention des représentants du ministère des Anciens Combattants qui sont ici avec nous est la suivante: reconnaissez-vous ces problèmes et ces préoccupations, et que faites-vous pour y remédier?

• (1225)

Jane Hicks: Tout d'abord, madame la présidente, je tiens à reconnaître que les faits rapportés par le *Toronto Star* sont graves et préoccupants. Il va sans dire que nous les prenons très au sérieux, et que nous y donnerons suite.

Plusieurs anciens combattants ont effectivement soulevé certaines préoccupations...

Blake Richards: Je me permets de vous interrompre un instant, car il ne s'agit pas seulement de ce qui a été rapporté dans le *Toronto Star*. Ce sont des choses dont les anciens combattants nous font part depuis plusieurs années. Je suis certain que vous en avez également entendu parler.

C'est bien beau de dire que vous allez donner suite à ce que nous avons lu dans le *Toronto Star*, mais cela fait déjà plusieurs années qu'on nous dit ça, et rien ne semble changer. Au contraire, la situation semble même empirer.

Reconnaissez-vous qu'il y a des problèmes à ce sujet? Êtes-vous d'accord pour dire que certaines choses doivent changer afin que les anciens combattants puissent bénéficier d'une meilleure prise en charge?

Jane Hicks: Je reconnais que le système présente certes des difficultés, et si j'avais pu poursuivre, j'aurais précisé que nous entendons effectivement les préoccupations exprimées par les anciens combattants et que nous travaillons en collaboration avec eux sur une base régulière.

Par ailleurs, je tiens à rappeler que ce programme n'en est qu'à ses balbutiements, et que nous nous efforçons constamment de l'améliorer. Le ministère des Anciens Combattants est chargé de mettre en œuvre le programme de réadaptation et en assume la responsabilité. Nous travaillons en collaboration avec le PSRVC, notre partenaire dans la prestation de ces services. Le gestionnaire de cas joue un rôle central: c'est lui qui prend les décisions concernant la réadaptation et l'admissibilité aux programmes et services d'ACC.

La présidente: Merci beaucoup.

Il ne vous reste que quelques secondes, monsieur Richards. Je vous remercie.

Sur ce, nous allons à présent entendre M. Casey pour un total de cinq minutes.

Sean Casey: Je vous remercie, madame la présidente.

Je voudrais revenir sur le témoignage du 23 février. Je m'adresse ici à nos invités du Groupe Santé Lifemark et de PSRVC, et chacun d'entre vous est libre de répondre comme il le souhaite.

Pour conclure son témoignage devant le Comité, M. Marc-André Bernard a dit la chose suivante: « Lifemark et le PSRVC s'intéressent-ils réellement aux vétérans? Le programme actuel répond clairement "non" à cette question. ».

En toute équité, je vous invite à répliquer à ce commentaire.

Sonya Lockyer: Je vous remercie.

En réalité, nous nous soucions vraiment des anciens combattants. Je peux d'ailleurs commencer par vous raconter mon histoire personnelle.

Quand on m'a proposé de prendre la direction du Groupe Santé Lifemark, c'est précisément pour ce programme que j'ai rejoint l'organisation. Je savais qu'il venait tout juste de démarrer. Cela faisait environ un an et demi qu'il était en place, et dès le premier jour, j'ai fait entendre la voix des anciens combattants. Nous avons persévéré et nous avons relayé ce que vous entendez autour de cette table. Ce que vous avez lu dans le *Toronto Star*, nous le vivons au quotidien. Certes, nous avons reçu des plaintes, et oui, nous y avons répondu de manière particulièrement efficace.

Pour l'instant, j'invite tous ceux qui nous écoutent à nous faire part de leurs commentaires. Si l'on vous propose un questionnaire de satisfaction, veuillez le remplir, je vous prie. Nous ne pouvons réagir et apporter des réponses qu'aux renseignements qui nous sont communiqués. Après environ trois ans d'existence du programme, 74 % des participants font état de progrès fonctionnels significatifs grâce à celui-ci. C'est d'ailleurs la norme dans l'ensemble de ce secteur.

Je ne réagis pas négativement à vos propos, je dis que notre travail ne fait que commencer. Il s'agit d'un programme important qui n'en est qu'à ses débuts, et prétendre que nous ne nous soucions pas des anciens combattants constitue en réalité une insulte.

• (1230)

Sean Casey: Je vous remercie.

Quelqu'un d'autre souhaite-t-il prendre la parole?

Sylvie Bourgeois: Si je peux me permettre, d'un point de vue clinique, ce programme dispose d'une équipe de direction clinique, composée d'un psychiatre en chef, d'un psychologue en chef et d'un spécialiste en médecine du travail. Par ailleurs, nous accordons une attention constante à la qualité, aux normes, à la réduction des risques, et à la sécurité en matière de supervision, ce qui nous permet de mettre en place une formation continue visant, en fin de compte, à garantir des soins éthiques, bienveillants, et tenant compte des traumatismes.

Bref, oui, nous nous soucions évidemment des anciens combattants, et c'est d'ailleurs pour cela que nous sommes tous ici aujourd'hui.

Sean Casey: Merci beaucoup.

Shawn Carter, un fournisseur sous contrat avec votre organisation, a également témoigné ce jour-là. Nous avons un peu discuté

aujourd'hui de l'amélioration continue, et il a donné deux exemples précis dont j'aimerais vous faire part, au cas où vous auriez quelque chose à ajouter à ce qu'il a dit. Il a parlé d'amélioration continue, en mentionnant plus précisément une initiative « lancée avec [...] 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 ». Il a également évoqué le programme familial EHN Gardiens.

Pourriez-vous nous en dire un peu plus sur ces améliorations, sur la façon dont elles ont vu le jour et sur les répercussions qu'elles ont eues?

Sylvie Bourgeois: Le programme de réadaptation vise, au bout du compte, à éliminer les obstacles à la capacité des vétérans de fonctionner au quotidien — à la maison, dans la collectivité et au travail — lorsqu'un problème de santé lié au service est en cause. Nous avons mis en place des parcours cliniques qui s'adaptent à la situation des vétérans. Certains ont d'abord besoin d'une stabilisation clinique du point de vue de la réadaptation médicale. D'autres sont rendus à une étape différente, où l'objectif est plutôt de les aider à composer avec des symptômes persistants ou une condition chronique, tout en leur donnant les moyens de mieux remplir les rôles qui comptent pour eux, à la maison, dans la collectivité et au travail.

Dans une perspective d'amélioration continue, nous avons établi des parcours adaptés aux clients ayant des besoins élevés, modérés ou faibles. Ces parcours commencent là où la personne en a réellement besoin et ils évoluent avec elle, en assurant une continuité lorsqu'elle passe d'une étape à l'autre. L'accompagnement se poursuit jusqu'à ce que les vétérans atteignent les objectifs qu'ils se sont fixés pour mieux fonctionner au quotidien, que ce soit à la maison, dans la collectivité et, pour certains, au travail. Notre réseau couvre l'ensemble des services, allant des soins intensifs spécialisés pour les patients hospitalisés jusqu'au suivi par un fournisseur dans la collectivité, qui assure une sortie progressive du programme, jusqu'à la fin de la prise en charge et à la fermeture du dossier.

Sean Casey: Merci, madame Bourgeois.

La présidente: Merci beaucoup, madame Bourgeois.

Monsieur Richards, vous avez cinq minutes.

Blake Richards: Merci, madame la présidente.

J'ai mentionné que je voulais aborder deux ou trois points. Voici donc l'autre point.

Il en a déjà été question à quelques reprises aujourd'hui, mais les vétérans nous disent tout le temps qu'ils sont obligés de travailler avec les fournisseurs du réseau de PSRVC. On a dit aujourd'hui que c'était « facultatif », mais l'option est, essentiellement, la suivante: soit un vétéran renonce à ses prestations de remplacement du revenu, soit il fait appel aux fournisseurs qu'on lui impose. Ce n'est pas vraiment une option. C'est un choix terrible, si c'est bien celui qui leur est offert.

Je vais simplement citer quelques extraits d'un article du *Toronto Star*. J'aurai ensuite une question sur la façon dont nous pouvons procéder à l'avenir.

Selon l'article, le personnel du programme « demande souvent aux vétérans de couper les liens avec des cliniciens qui ne sont pas affiliés au réseau de PSRVC, perturbant ainsi les traitements en cours ». Ailleurs, on peut lire ceci: « Une sergente à la retraite affirme qu'un employé de PSRVC aurait, à plusieurs reprises, fait pression sur elle en brandissant la possibilité de lui retirer ses prestations durement acquises pour l'obliger à changer de fournisseur. »

Par ailleurs, une psychologue estime que PSRVC semble avoir un parti pris contre les fournisseurs de services hors réseau. « Comment peuvent-ils élaborer des plans de traitement sans même consulter le fournisseur principal? », s'est-elle interrogée.

Je vais terminer en citant la vétérane dont j'ai parlé tout à l'heure:

Lorsqu'elle s'est opposée à l'idée de quitter son psychologue, le ton de la spécialiste des services de réadaptation est devenu « extrêmement agressif ». « Cette femme a menacé de couper toutes les prestations que je recevais d'Anciens Combattants si je n'acceptais pas de changer de médecin et de suivre le plan de traitement de PSRVC », a-t-elle dit.

Selon son témoignage, ces menaces contrariantes ont duré plusieurs semaines, jusqu'à ce que son psychologue intervienne pour demander que PSRVC ne communique avec elle que par courriel.

« J'ai donné plus de 40 ans de ma vie à mon pays, et me faire menacer de perdre les prestations auxquelles j'ai droit après tout ce que j'ai fait pour mon pays, ça me met hors de moi », a-t-elle confié.

Je mentionne ce cas parce que c'est le genre de témoignages que nous avons sans cesse entendus de la part de vétérans. Il y a... C'est présenté comme un choix, mais ce n'en est pas vraiment un. On ne donne pas vraiment le choix aux vétérans. Il y a de nombreux fournisseurs de services qui font du bon travail, mais on leur dit qu'ils ne peuvent plus travailler avec nos vétérans. Il y a donc clairement un problème.

Plutôt que de m'attarder à débattre de ce problème, j'aimerais parler des solutions et de ce que nous pouvons faire à l'avenir. Mme Hicks, ou quelqu'un d'autre du ministère des Anciens Combattants, pourrait peut-être indiquer... Ce contrat doit bientôt être renouvelé. Comment pourrions-nous nous y prendre différemment, la prochaine fois, pour veiller à ce que les vétérans soient en mesure de travailler avec les fournisseurs de leur choix?

● (1235)

Jane Hicks: Madame la présidente, à l'heure actuelle, nous nous employons à clarifier le rôle des fournisseurs, les modalités du programme et les messages afin que les vétérans comprennent à quoi s'attendre lorsqu'ils participent à un programme: quand ils peuvent garder leurs fournisseurs, à quel moment ils peuvent être appelés à travailler avec d'autres fournisseurs ou spécialistes en réadaptation, et quel est le rôle de chacun. Parfois, les gens ne comprennent pas les attentes lorsqu'ils s'inscrivent au programme et, de toute évidence, les témoignages que vous entendez illustrent bien qu'il existe une confusion quant aux situations où les fournisseurs peuvent être maintenus ou non. C'est toutefois un aspect que nous allons clarifier à l'avenir.

Blake Richards: Je comprends, mais je ne pense pas qu'il s'agisse seulement de confusion. Il semble y avoir... Nous entendons tout le temps dire que les vétérans sont menacés de perdre leurs prestations et des choses de ce genre. Il y a manifestement là un problème. Est-ce qu'une telle situation est jugée acceptable dans le cadre de ce contrat? Que pouvez-vous faire pour y mettre fin?

Jane Hicks: Tout d'abord, il n'est pas acceptable de menacer un vétéran, et ce genre de situation doit être porté à notre attention afin que nous puissions intervenir. Cela dit, pour recevoir la prestation de remplacement du revenu, il faut participer au programme de ré-

adaptation, conformément à la loi et à la politique d'Anciens Combattants Canada. Cela n'a rien à voir avec PSRVC, qui applique simplement les règles ou le cadre en vigueur.

Blake Richards: Je ne dis certainement pas que c'est la faute de PSRVC. C'est évidemment un problème au sein du système, et c'est là où je veux en venir. Que pouvons-nous faire pour y remédier? Les vétérans nous le répètent sans cesse...

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Richards. Je m'excuse sincèrement. Vous aurez l'occasion d'y revenir au prochain tour.

Nous allons passer à Mme Hirtle, qui dispose de cinq minutes.

Alana Hirtle: Merci, madame la présidente.

L'un des objectifs annoncés de PSRVC était d'alléger la charge de travail des gestionnaires de cas d'Anciens Combattants Canada afin qu'ils puissent s'occuper d'autres questions. Qu'est-ce que cela change concrètement pour eux?

Je vais céder la parole à Mme Hicks ou à Mme Pham.

Nathalie Pham: Depuis que nous avons recours à PSRVC, les gestionnaires de cas peuvent consacrer plus de temps aux vétérans, comme je l'ai dit tout à l'heure. De plus, pour beaucoup de tâches administratives, comme vous avez pu l'entendre, les gestionnaires de cas disaient devoir passer beaucoup de temps à coordonner les choses, qu'il s'agisse de trouver des fournisseurs ou de régler des questions de facturation. Tout ce travail était auparavant effectué par les gestionnaires de cas. Grâce à PSRVC, ils n'ont plus à gérer ces tâches.

Nous pourrions parler de toute la bureaucratie associée à leur travail, mais nous avons éliminé une série de tâches: l'envoi de lettres, la coordination des fournisseurs, le suivi auprès des fournisseurs, l'obtention de rapports. Pour ce qui est des problèmes de facturation, ils n'ont maintenant qu'un seul interlocuteur, soit PSRVC. Les autres fournisseurs doivent traiter avec PSRVC lorsqu'il y a des problèmes de facturation.

L'objectif principal de tout cela est de leur permettre d'exercer leur rôle de gestionnaire de cas, c'est-à-dire de passer du temps à faire le suivi auprès des vétérans. On nous fera remarquer qu'il reste encore des problèmes administratifs, mais les faits montrent que nous avons réussi à les réduire. Bien sûr, certains diront maintenant qu'ils doivent toujours faire un suivi auprès de PSRVC, mais ils n'ont plus à composer avec 12 fournisseurs.

● (1240)

Alana Hirtle: Je vous remercie.

Madame Lockyer, cette question s'adresse peut-être à vous. Je m'interroge sur la formation obligatoire pour vos spécialistes des services de réadaptation. Reçoivent-ils une formation sur la culture militaire, les soins tenant compte des traumatismes et les blessures liées au service?

Sonya Lockyer: Je peux lire la liste des formations destinées aux spécialistes des services de réadaptation si cela peut vous être utile. Nous l'avons ici.

Comme je l'ai mentionné, il y en a plus d'une dizaine: compréhension des réalités des vétérans; fondements et paramètres de des services; sensibilisation à la santé mentale; approches de communication avec les participants exprimant des idées suicidaires; protocoles liés au risque de suicide; cadre d'orientation du programme; considérations relatives au rôle des aidants, en particulier auprès des vétérans; approche clinique des spécialistes des services de réadaptation; protection de la vie privée, un sujet qui est évidemment de plus en plus important de nos jours; enfin, une formation sur les processus et les procédures.

Tout cela illustre l'importance des efforts que nous déployons, dès l'embauche de nos employés, afin de bien les orienter et de les préparer à offrir des services. Cela dit, comme je l'ai déjà mentionné, il arrive que des formations supplémentaires soient nécessaires. Nous surveillons la qualité et le rendement. Nous mettons fin à des contrats lorsque les choses ne se passent pas bien. Nous tenons aussi à souligner le travail de certains de nos spécialistes des services de réadaptation. Je sais très bien que l'article du *Toronto Star* n'a pas laissés indifférents non plus, car bon nombre de nos spécialistes des services de réadaptation font un travail exceptionnel et vont au-delà des attentes. Encore une fois, je serai ravie de vous faire part de certains témoignages positifs de vétérans qui disent que leur relation avec leur spécialiste des services de réadaptation a été l'une des plus marquantes et que, pour la première fois, ils ont réellement eu l'impression d'être en réadaptation.

Les mauvaises nouvelles font souvent les gros titres, mais il y a aussi de bonnes nouvelles. Je pense qu'il faut reconnaître les deux. Je ne suis pas ici pour prétendre que tout est parfait. Je crois que personne autour de cette table n'est de cet avis. Ce n'est pas l'objet des réunions que nous tenons. À vrai dire, nous ne passons pas assez de temps à parler de nos bons coups. Nous sommes plutôt occupés à nous demander comment les gens se sentent et comment nous pouvons faire mieux, et c'est précisément pour cela que nous sommes ici aujourd'hui. Nous voulons être à l'écoute, et nous voulons que la voix des vétérans soit entendue, dans nos discussions comme dans les vôtres, afin de pouvoir répondre à leurs besoins.

Alana Hirtle: Comment ces 10 sujets de formation ont-ils été cernés? Comment en êtes-vous arrivés à cette liste?

Sonya Lockyer: Je n'étais pas là lorsque le contrat a été conclu, alors je vais céder la parole à quelqu'un d'autre.

René Deschamps: Cette liste a été élaborée en collaboration avec le ministère des Anciens Combattants, en fonction des domaines qui nécessitaient une formation particulière pour les spécialistes des services de réadaptation.

Alana Hirtle: Les vétérans ont-ils formulé des commentaires dans le cadre de ce processus?

Jane Hicks: Oui. Nous travaillons avec nos collègues sur le terrain pour déterminer les besoins en formation. Dans le cadre de la mise en œuvre ou de l'élaboration du nouveau contrat, nous avons également consulté notre groupe consultatif ministériel au sujet de certains paramètres du contrat, notamment les orientations envisagées, les raisons justifiant ces choix et la manière de les mettre en œuvre.

Nathalie Pham: Notre personnel et nos gestionnaires de cas ont également été consultés pour déterminer les formations dont PSRVC aurait besoin. Je pense que certaines de ces formations font partie de notre propre processus d'intégration. Cela a également été pris en considération.

Alana Hirtle: Mon temps est écoulé. Merci beaucoup.

La présidente: Nous allons maintenant inviter Mme Gaudreau à prendre la parole.

[Français]

Vous avez deux minutes et demie.

Marie-Hélène Gaudreau: Merci, madame la présidente.

Ce que j'ai entendu de la part des témoins, c'est qu'il leur manque des éléments pour améliorer les services ou reconnaître leurs besoins. C'est ce que j'ai entendu.

Or, si nous ne savons pas les choses, nous ne ferons rien. Nous avons besoin d'entendre les cas. Nous nous réjouissons quand ça va bien, mais ce qui nous concerne, c'est ce qui va moins bien. J'ai entendu mon collègue demander si les rencontres étaient suffisantes. Comme vous avez besoin d'avoir des témoignages pour faire un virage à 180 degrés, peut-être qu'au bout du compte, il y a besoin d'argent ou de reconnaissance.

Madame la présidente, je donne avis de la motion suivante:

Que, compte tenu des témoignages entendus dans le cadre de l'étude et de la nécessité pour le Comité d'entendre des témoins additionnels, notamment des professionnels de la santé, des chercheurs et des anciens combattants, au sujet du programme Partenaires des services de réadaptation aux vétérans canadiens, le Comité ajoute au minimum trois réunions supplémentaires de deux heures afin de poursuivre l'étude sur le suivi du contrat des services de réadaptation accordé à PSRVC.

• (1245)

La présidente: Merci beaucoup, madame Gaudreau.

Je veux juste savoir quelque chose. Nous avons déjà ajouté une réunion. Vous proposez trois autres réunions, n'est-ce pas?

Marie-Hélène Gaudreau: Oui, madame la présidente.

La présidente: Je voulais bien comprendre.

Marie-Hélène Gaudreau: Je propose un minimum de trois réunions. Évidemment, nous procéderons en fonction des réponses que nous recevrons. J'ai eu trop de réponses. Nous sommes tous des politiciens, et j'ai eu des réponses de politiciens. Il faut aller un petit peu plus loin pour offrir ce qu'il faut pour que les gens aillent cogner à la bonne porte. Des vétérans souffrent, et certains meurent.

La présidente: D'accord.

Il vous reste 20 secondes.

Marie-Hélène Gaudreau: J'aimerais dire aux témoins que je suis très reconnaissante de leur travail et de ce qu'ils souhaitent faire. Pour ma part, j'ai l'obligation de prêter ma voix aux gens qui m'ont élue. Je sais que parfois, l'usure causée par la compassion peut nous frapper de plein fouet.

La présidente: Merci beaucoup, madame Gaudreau.

[Traduction]

Nous passons maintenant à Mme Wagantall. Vous avez cinq minutes.

Cathay Wagantall: Merci beaucoup, madame la présidente.

Je remercie les témoins de rester avec nous jusqu'au bout aujourd'hui.

On a dit que ce programme en est à ses débuts. Je pense que, pour certains d'entre vous, l'expérience est d'ailleurs encore plus récente. Ce contrat arrivera à échéance ou devra être réexaminé en décembre 2026. En 2021, dans les années qui ont précédé son lancement, PSRVC comptait 14 377 participants au programme de réadaptation d'Anciens Combattants Canada. Au 31 mars 2024, ce nombre est tombé à 12 554. C'est une baisse de 1 823 vétérans. J'ose croire que c'est parce que tout allait bien.

Pouvez-vous m'expliquer, très brièvement, les raisons de cette diminution? Les personnes qui ont quitté le programme ont-elles perdu leur prestation de remplacement du revenu?

Sonya Lockyer: Lorsque le programme a été lancé — vous avez dit que c'était en 2021 —, nous avons une période de deux ans pour mettre en œuvre tous nos processus. En fait, nous avons dû mettre en place un tout nouveau système informatique pour encadrer et structurer le programme. Le jour du lancement, 10 000 vétérans étaient déjà en attente. À l'heure actuelle, environ 300 vétérans s'inscrivent au programme chaque mois.

Il est normal qu'un grand nombre de vétérans s'y soient inscrits au début. La situation s'est maintenant stabilisée. À bien y penser, avec 300 nouvelles inscriptions par mois, les chiffres devraient diminuer sur une période d'environ 12 à 18 mois.

Cathay Wagantall: Qu'est-il arrivé aux 1 823 personnes qui ne faisaient plus partie du programme à ce moment-là? Ont-elles choisi de s'en retirer? Ont-elles cessé de toucher leur prestation de remplacement du revenu?

Sonya Lockyer: Je vais laisser M. Deschamps expliquer cela.

Cathay Wagantall: Vous pourriez peut-être m'éclairer à ce sujet, en quelques mots.

René Deschamps: Il est fort probable qu'un potentiel de réadaptation ait été cerné, mais qu'aucune intervention supplémentaire n'ait été jugée nécessaire, auquel cas le participant aurait été réorienté ailleurs. C'est à ce moment-là que nous recommandons la fermeture du dossier. Le vétéran serait alors aiguillé vers un autre programme d'Anciens Combattants Canada, comme celui concernant la diminution de la capacité de gain.

Cathay Wagantall: Cela fait maintenant deux ans depuis cette baisse. Combien de vétérans sont actuellement inscrits au programme de réadaptation?

Sonya Lockyer: Il y en a 11 700.

Cathay Wagantall: Reçoivent-ils tous les soins dont ils ont besoin en ce moment? Leurs dossiers ont-ils été traités par Anciens Combattants Canada, puis transférés à PSRVC, et consultent-ils déjà des fournisseurs?

Sonya Lockyer: Ils se trouvent tous à différentes étapes de leur processus de réadaptation. Certains en sont peut-être à l'étape de l'évaluation et d'autres à l'étape du traitement. D'autres encore sont peut-être sur le point de terminer le programme.

• (1250)

Cathay Wagantall: Avez-vous une idée du nombre de personnes à chacune de ces étapes?

Sonya Lockyer: Oui.

Cathay Wagantall: Si vous pouviez me fournir cette information, je vous en serais très reconnaissante.

Sonya Lockyer: Bien sûr.

Cathay Wagantall: Je vous remercie.

Nous parlons de « spécialistes en réadaptation ». Ce que j'entends de la part des vétérans qui ont déjà reçu des soins, c'est qu'ils considèrent les personnes qui les ont accompagnés comme des spécialistes. J'ai l'impression qu'il y a les experts, d'une part, et les fournisseurs, d'autre part. J'ai un peu de mal à comprendre ce que cela signifie. Dans les faits, ce sont les fournisseurs qui peuvent établir cette relation et mettre en place tout ce qui s'impose en amont.

Cherchez-vous activement à retenir ceux qui faisaient déjà partie des fournisseurs de services? Combien d'entre eux ont renoncé à participer en raison de la complexité du processus? Pouvez-vous me dire combien d'entre eux se sont désistés?

Sonya Lockyer: Je ne peux pas vous donner ce chiffre précis, mais je peux peut-être vous expliquer un peu plus en détail comment cela fonctionne.

L'esprit du programme, c'est que vous passez désormais à un programme spécialisé. Vous pouvez voir cela comme le passage d'un programme général à un programme spécialisé. La continuité des soins... Cela me peine d'entendre que les prestataires actuels n'ont pas été consultés et que personne chez Partenaires des services de réadaptation aux vétérans canadiens ne les a contactés. Ce n'est pas comme cela que le programme a été conçu. Nous pouvons vous en dire plus à ce sujet, si cela vous intéresse.

L'idée, c'est que nous passons désormais à une approche spécialisée, axée sur la fonction et la réadaptation. En réalité, ce programme se concentre uniquement sur la fonction et vise à améliorer les capacités fonctionnelles des anciens combattants. Il devrait s'agir d'une situation de « et », et non d'une situation de « ou ». D'une certaine manière, j'ai l'impression que nous avons créé ici une situation de « ou », aux termes de laquelle vous ne pouvez pas continuer à recevoir de soins d'entretien et vous ne pouvez pas continuer à recevoir le traitement que vous souhaitez. Il faudrait que ce soit un « et » inclusif.

Cathay Wagantall: En 20 secondes, je dirai simplement que j'ai des proches qui fournissent ces soins. Ils sont incroyablement qualifiés. Je m'inquiète de la dynamique qui se crée autour de cela, qui rend plus difficile pour les anciens combattants d'obtenir les soins auprès des personnes qu'ils auraient choisies. Quelle que soit la manière dont vous établissez s'ils sont admissibles ou non, je recommanderais que les anciens combattants puissent voir ces prestataires et comprendre pourquoi ils sont admissibles alors que d'autres ne le sont pas...

La présidente: Je suis désolée, madame Wagantall. Je dois vous interrompre. Merci.

[Français]

Monsieur St-Pierre, vous avez la parole pour les cinq dernières minutes.

[Traduction]

Il s'adressera à nos experts en français, veuillez donc vous assurer que votre oreillette est bien en place.

Eric St-Pierre: Question de varier un peu, je vais commencer en anglais pour interroger Mme Lockyer, puis passerai au français pour Mme Bourgeois.

Je veux garder mes amis sur le qui-vive.

Des voix: Oh, oh!

Eric St-Pierre: Tout d'abord, merci, madame Lockyer, pour votre service. Je pense que tout le monde ici s'accorde à dire que le Canada a besoin de beaucoup plus de gens comme vous. Merci pour le service que vous avez rendu au Canada en défendant notre grand pays.

Merci aussi d'avoir mentionné tout à l'heure que, d'une manière générale, les messages que vous recevez sont plutôt positifs. Il est facile de mettre l'accent sur le négatif. C'est quelque chose que je constate assez souvent à la Chambre des communes ces jours-ci. Bref, je suis bien content que vous ayez mentionné que, dans l'ensemble, les commentaires sont plutôt positifs.

Je me demandais si vous pouviez nous parler un peu de ce que vous avez constaté jusqu'ici. Qu'est-ce qui s'est réellement amélioré? Les anciens combattants bénéficient-ils de services plus rapidement ou constatent-ils une amélioration des résultats? Pouvez-vous nous en dire plus sur l'amélioration des résultats dont bénéficient les anciens combattants?

Sonya Lockyer: Tout à fait. Les délais d'accès parlent d'eux-mêmes. Mme Bennett a indiqué que le délai pour obtenir une première évaluation est d'environ 30 jours. Le temps requis pour obtenir un rendez-vous en santé mentale au Canada n'est même pas comparable. Au sein du réseau Partenaires des services de réadaptation aux vétérans canadiens, nous avons rendu cela possible en réunissant des cliniciens qui souscrivent aux mêmes valeurs que nous et qui sont dévoués à l'égard des anciens combattants. Je crois que l'accès proprement dit s'est amélioré.

Pour en revenir à la création du programme, il y avait clairement des communautés qui... Lorsque nous avons lancé le programme, nous ne savions pas vraiment où les anciens combattants auraient besoin de soins, alors nous avons construit le réseau au fur et à mesure de leur arrivée. Cela s'est fait rapidement. Nous avons commencé avec 4 000 membres et nous en sommes maintenant à 15 000. Les 300 affiliés du début sont maintenant 600. Nous continuons à développer le réseau en fonction des endroits où se trouvent les anciens combattants et des besoins de ces derniers. C'est le premier point.

Le deuxième point est le suivant: comment continuer à nous concentrer sur l'amélioration du réseau? Je comprends ce que vous dites concernant l'aspect positif... Nous voulons être positifs sur toute la ligne, mais ce n'est pas là-dessus que je souhaite consacrer mon temps, surtout avec ce que l'article du *Toronto Star* a rapporté et tout ce que j'entends ici aujourd'hui.

J'entends l'appel à l'action. Nous devons comprendre les lacunes et nous concentrer sur la façon dont nous allons les combler.

Eric St-Pierre: Merci pour votre réponse.

Parfois, cette discussion semble un peu abstraite. Pouvez-vous donner des exemples concrets et peut-être raconter une ou deux anecdotes de ce que vous entendez sur le terrain concernant le soutien positif que les anciens combattants reçoivent grâce à ce programme?

Sonya Lockyer: Absolument. Si vous le voulez bien, j'aimerais lire quelques commentaires que d'anciens combattants m'ont permis de présenter lors d'une de nos assemblées publiques. En général, c'est dans le cadre de ces assemblées que nous célébrons les réussites.

L'un d'eux a affirmé: « Ce programme a changé ma vie, et je suis très reconnaissant d'avoir la chance de m'investir pleinement dans

la poursuite de mes rêves pour démarrer une nouvelle carrière. Merci à mon gestionnaire de cas d'Anciens Combattants Canada et à mon spécialiste des services de réadaptation de Partenaires des services de réadaptation aux vétérans canadiens de m'avoir accompagné dans ce parcours des dernières années. Ils se sont toujours surpassés pour m'aider à atteindre mes objectifs. Je ne comprenais pas les répercussions de mon trouble de stress post-traumatique sur ma carrière dans l'armée et, par la suite, dans le monde de l'entreprise, et cela a eu de graves conséquences sur mes choix de carrière. » Je vais passer la partie du milieu. Le témoignage continue ainsi: « Je ne me contente plus de gérer mes symptômes; je suis en voie de guérison. Ma vie a changé. Avoir pu bénéficier de ce soutien a été une véritable bénédiction. Je me suis investi corps et âme dans le programme, et je suis fier de tout ce que j'ai accompli. »

Nous avons reçu des pages et des pages de rétroaction. Il est important de savoir que nous avons des lacunes. Je veux comprendre où sont ces lacunes afin que de tels témoignages se multiplient, mais nous ne pouvons pas nier que ce programme fonctionne pour certains anciens combattants, même si ce n'est pas le cas pour d'autres. Il est important pour nous de rester focalisés. Ce sont des témoignages réconfortants. Encore une fois, je les reçois avec bonheur. Peut-être que je n'écoutais que cela. Mes oreilles sont différentes aujourd'hui, et j'apprécie votre patience à cet égard.

• (1255)

Eric St-Pierre: Merci.

Je suis ravi que vous nous fassiez part de ces récits personnels.

[Français]

Docteur Bourgeois, rapidement, en une minute, pouvez-vous parler de l'accès aux services en santé mentale? Est-ce que les vétérans peuvent obtenir de l'aide plus rapidement? Pouvez-vous, en 45 secondes, commenter les services et leurs retombées positives sur la santé mentale des vétérans?

Sylvie Bourgeois: L'accès aux services dépend de l'évaluation. Ce programme est axé sur l'amélioration du fonctionnement de l'individu dans la vie de tous les jours. Ce fonctionnement peut être compromis par des défis de santé mentale. Pour nous, l'accès aux ressources est souvent interdisciplinaire: il faut des ressources en santé mentale, mais il faut aussi des ressources en ergothérapie ou en physiothérapie. Ces ressources vont travailler davantage sur le fonctionnement de l'individu dans la vie de tous les jours, malgré un possible problème dû à une maladie mentale chronique.

Donc, oui, il faut un accès aux ressources en santé mentale, mais il faut aussi un accès aux ressources biopsychosociales pour améliorer le fonctionnement de l'individu. Je pense que ce serait un atout.

Eric St-Pierre: Merci.

[Traduction]

Pour finir, madame Lockyer, vous avez parlé tout à l'heure de liens vers certains rapports et témoignages. Pourriez-vous fournir ces rapports ou témoignages au Comité, lorsque vous en aurez la chance?

Sonya Lockyer: À condition que nous puissions les anonymiser et préserver la confidentialité, je serai heureuse de vous les faire parvenir.

La présidente: Merci beaucoup.

[Français]

Je remercie les témoins.

[Traduction]

Je sais que cela a duré deux heures, alors merci de vous être joints à nous. Merci de ce que vous faites pour nos anciens combattants.

Bien sûr, madame Lockyer, merci encore pour votre service.

[Français]

Notre prochaine réunion aura lieu le mercredi 25 mars 2026. Nous reprendrons l'étude sur le suivi du contrat des services de réadaptation accordé à PSRVC. Durant la première heure, nous accueillerons l'ombudsman des vétérans, et, durant la deuxième heure, la ministre des Anciens Combattants comparaitra.

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>