




Menée conjointement par le
MDN et ACC

ÉVALUATION DU
CENTRE MDN-ACC POUR LE
SOUTIEN DES MILITAIRES BLESSÉS OU
RETRAITÉS ET DE LEURS FAMILLES

Mars 2002

5000-6 (CS Ex)



SYNOPSIS – GESTION DU MDN

Le présent rapport renferme les résultats d'une évaluation effectuée par le Chef – Service d'examen du MDN et la Direction générale de la vérification et de l'évaluation du ministère des Anciens Combattants (ACC) concernant les activités du Centre pour le soutien des militaires blessés ou retraités et de leurs familles.

En vertu d'un protocole d'entente, le MDN et ACC assurent, en partenariat, les services d'information, d'orientation et d'aide du Centre, qui a ouvert ses portes en avril 1999. Le Centre compte quatorze employés et ses coûts récurrents sont de 1,3 M\$. Il relève d'un SMA de chaque ministère et est guidé par un comité directeur de haut niveau. Il a été mis sur pied afin d'offrir une aide efficace à des gens pour qui les services des ministères pourraient comporter des lacunes ou entraîner des difficultés.

L'évaluation a été effectuée alors que le Centre venait de terminer sa première année d'activités. L'équipe d'évaluation a ainsi constaté que, sur plusieurs plans, les activités du Centre étaient en évolution. En fait, bien que la majorité des recommandations soient dignes d'intérêt (p. ex., suivi plus systématique des cas), elles ne portent principalement que sur des questions d'ajustement et de mise au point. L'évaluation a également permis de constater que la souplesse demeurerait de toute évidence un atout crucial du Centre. En effet, il fonctionne de façon relativement autonome et permet d'éviter dans une large mesure les embûches liées à une bureaucratie et à des processus profondément enracinés.

Suite à l'idée de créer un centre, la formule visant à en faire une organisation humaine, axée sur la personne a été un concept logique et réussi. Selon l'équipe d'évaluation, le but du PE habilitant a été atteint. En se basant sur les deux premières années d'activités, le Centre a certainement été un succès. Le niveau d'activités axées sur la clientèle, ainsi que l'attitude professionnelle et bienveillante des employés le prouvent. Pendant sa première année de fonctionnement, le Centre a reçu 8 544 appels pour de l'aide ou une intervention quelconque, et ce nombre continue de croître. Notre examen des dossiers a montré que plus de 90 p. 100 des requêtes ont été acheminées vers les bonnes personnes-ressources du ministère approprié. Ainsi, le Centre a également le mérite de contribuer à l'efficacité d'autres programmes de soutien.

L'équipe d'évaluation croit que les deux ministères doivent poursuivre leur travail de partenariat afin que le Centre aide les clients à accéder à leurs programmes respectifs. De plus, le Centre doit continuer de relever d'un SMA, ce qui assure la visibilité, la crédibilité, l'indépendance et le soutien nécessaires pour servir sa clientèle.

Le rapport fait des recommandations à court, moyen et long terme. À cet égard toutefois, des progrès considérables ont déjà été réalisés. La mise en œuvre de nombreuses pratiques administratives et de gestion, ainsi que d'initiatives de gestion des ressources humaines, y compris la nomination d'un directeur adjoint d'ACC, a déjà un effet bénéfique. Nous avons recommandé qu'une évaluation supplémentaire portant essentiellement sur les résultats soit effectuée dans deux ans.

En résumé, l'équipe d'évaluation reconnaît la valeur du Centre et souhaite qu'il continue à évoluer tout en tenant compte des recommandations présentées.

TABLE OF CONTENTS

SOMMAIRE.....	i
INTRODUCTION.....	i
CONSTATATIONS ET RECOMMANDATIONS.....	i
PARTIE I - INTRODUCTION.....	1
CONTEXTE.....	1
OBJET ET PORTÉE DE L'ÉVALUATION.....	2
MÉTHODOLOGIE.....	2
STRUCTURE DU RAPPORT.....	3
REMERCIEMENTS.....	3
PARTIE II – PROFIL DU PROGRAMME.....	4
DESCRIPTION ET HISTORIQUE DU PROGRAMME.....	4
STRUCTURE ORGANISATIONNELLE ET GOUVERNANCE DU CENTRE.....	4
RESSOURCES.....	5
PART III – ANALYSE DES ENJEUX EXAMINÉS AU COURS DE L'ÉVALUATION.....	7
INTRODUCTION.....	7
CLARIFICATION DE L'ÉNONCÉ DE MISSION DU CENTRE.....	7
CHEVAUCHEMENT DES PROGRAMMES ET DOUBLE EMPLOI.....	9
GOUVERNANCE ET REDDITION DE COMPTES.....	11
INCIDENCES DES PROGRAMMES SUR LES CLIENTS.....	15
CHARGE DE TRAVAIL ET RESSOURCES EN PERSONNEL.....	17
FORMATION ET COMPÉTENCES.....	19
COMMUNICATIONS, VISIBILITÉ ET ACCESSIBILITÉ.....	21
CONFIDENTIALITÉ ET SÉCURITÉ.....	24
PROCESSUS D'ADMINISTRATION ET DE GESTION.....	26
ÉVOLUTION DU CENTRE.....	29
ANNEXES :	
A DIRECTIVE D'ÉTUDE.....	A-1
B PROFIL DU PROGRAMME.....	B-1
C GLOSSAIRE DES TERMES.....	C-1
D ÉTUDE DES DOSSIERS-CLIENTS.....	D-1
E RÉPERTOIRE DES SERVICES DU MDN.....	E-1
F ÉTUDES DE CAS.....	F-1
G LISTE DES PERSONNES INTERVIEWÉES.....	G-1

SOMMAIRE

INTRODUCTION

1. La Direction générale de la vérification et de l'évaluation d'Anciens Combattants Canada et le chef du Service d'examen du ministère de la Défense nationale ont été chargés d'évaluer conjointement le Centre MDN-ACC pour le soutien des militaires blessés ou retraités et de leurs familles (le Centre). Le Centre a été inauguré en avril 1999 par les deux ministères partenaires en vue d'offrir des services d'information, d'aiguillage et de soutien aux militaires en devoir (Force régulière et Réserve), aux militaires à la retraite et à leurs familles.

2. Une équipe d'évaluation commune MDN-ACC a terminé une étude cadre en janvier 2000. Elle a présenté ses constatations et ses recommandations à la réunion du 24 janvier du Comité directeur ACC-MDN. À cette occasion, on a approuvé la tenue d'une évaluation complète de la première année d'existence du Centre. On examinera alors les dix enjeux qui, selon l'étude cadre, ont eu une incidence sur l'efficacité et l'efficience du Centre.

CONSTATATIONS ET RECOMMANDATIONS

3. Dans l'allocution qu'il a prononcée à l'inauguration du Centre, le ministre des Anciens Combattants¹ de l'époque a tenu les propos suivants sur la fondation du Centre :

« Ce centre témoigne, de façon très concrète, de notre détermination à assurer que les anciens membres des forces armées et ceux d'aujourd'hui soient traités avec respect, dignité et équité. (...) Grâce au Centre, il y aura une approche coordonnée qui servira à guider les membres et leurs familles. À aider à combler les lacunes. À faciliter le processus et à fournir de l'information. À faciliter, dans la mesure du possible, la transition entre la blessure et la guérison, entre la maladie et la santé, entre le service et la vie civile. »

4. Par ces propos, le ministre se faisait l'écho d'autres dirigeants du MDN / des FC et d'ACC, qui se sont engagés à mettre en place un processus permettant aux deux ministères de fournir conjointement des renseignements et des services aux militaires blessés et retraités et à leurs familles. L'équipe d'évaluation a constaté que la création du Centre répond logiquement et efficacement aux objectifs du programme établi pour le Centre et dont ont convenu les deux ministères dans leur protocole d'entente. Le dynamisme qui caractérise les initiatives du Centre, le professionnalisme et le dévouement de son personnel dans le traitement des questions soulevées par les clients, de même que la notoriété du Centre et le recours à ses services par la clientèle cible en sont la preuve.

¹ L'hon. F.J. Mifflin, le 19 avril 1999.

5. L'équipe d'évaluation a formulé un certain nombre de constatations et de recommandations relativement aux dix enjeux qui ont une incidence sur la poursuite des objectifs du Centre. Bon nombre de ces recommandations portent simplement sur le rajustement ou la mise au point de la série de nouvelles initiatives admirablement conçues et mises en oeuvre par le Centre. Les recommandations suivantes, dont traite le présent rapport, portent quant à elles sur l'amélioration de l'efficacité opérationnelle du Centre :

- a. **Clarification de l'énoncé de mission du Centre** - On recommande :
 - (1) d'élaborer un énoncé de mission clair et distinct qui précise la raison d'être de l'organisme, la clientèle admissible ainsi que les activités et les services pouvant être offerts;
 - (2) de définir clairement un ensemble d'objectifs pour le Centre.
- b. **Chevauchement des programmes** - On recommande que les employés du MDN et d'ACC chargés des programmes de soutien des militaires et le Centre collaborent et communiquent davantage de façon à s'assurer que tous les partenaires connaissent leurs rôles respectifs, et ainsi à veiller à ce que les clients aient accès à une gamme complète et efficace de services.
- c. **Gouvernance et reddition des comptes** - On recommande :
 - (1) de créer un poste de directeur adjoint / directrice adjointe du Centre, qui devrait être comblé par un membre du personnel d'ACC;
 - (2) de favoriser une coordination et une intégration plus poussées des activités du Centre et de celles du Comité directeur MDN-ACC;
 - (3) d'établir un mandat officiel précisant les rôles et les responsabilités du comité consultatif du Centre.
- d. **Incidences des programmes** - On recommande :
 - (1) de mettre en place un processus officiel de rétroaction des clients afin de mesurer et de surveiller les incidences des programmes sur les clients et d'évaluer la satisfaction des clients à l'égard des services reçus;
 - (2) d'offrir du soutien statistique sur place pour que le personnel du Centre puisse recueillir des données, analyser les tendances, cerner les lacunes des programmes qui doivent être comblées ainsi que rédiger et présenter des rapports réguliers au Comité directeur MDN-ACC.

- e. **Charge de travail et ressources en personnel** - On recommande :
- (1) d'évaluer dans quelle mesure les divers programmes administrés par le Centre concordent avec les activités de base et le mandat du Centre;
 - (2) de modifier le titre des postes occupés par les employés d'ACC pour que celui-ci convienne mieux au type de fonctions exécutées et de services rendus.
- f. **Formation et compétences** - On recommande :
- (1) de sélectionner et d'affecter le personnel du Centre en fonction des compétences de base jugées essentielles au fonctionnement du Centre;
 - (2) d'élaborer un plan de formation structuré officiel;
 - (3) de mettre sur pied un programme d'orientation complet à l'intention des nouveaux employés du Centre.
- g. **Communication, visibilité et accessibilité** - On recommande :
- (1) que le MDN et ACC élaborent et mettent en oeuvre une stratégie et un plan de communication exhaustifs pour le Centre. On s'assurera que la stratégie touche les réservistes, les anciens combattants, les militaires retraités et les familles des clients admissibles;
 - (2) que la direction du Centre examine de nouvelles façons de promouvoir le rôle et les services du Centre.
- h. **Confidentialité et sécurité** - On recommande :
- (1) de créer et de mettre en place un « Réseau de confidentialité » au Centre, et de l'exposer dans un protocole d'entente révisé conclu entre le MDN et ACC;
 - (2) de voir à ce que le MDN et ACC élaborent, pour le personnel du Centre, une politique de sécurité conforme au traitement du personnel et des renseignements classifiés dans les deux ministères.
- i. **Processus d'administration et de gestion** - On recommande :
- (1) d'instaurer un système d'évaluation des cas afin de leur attribuer un ordre de priorité;

- (2) d'établir des procédures de fonctionnement et des protocoles normalisés, de même que des lignes directrices pour les employés du Centre;
 - (3) d'échanger, avec d'autres organismes du MDN et d'ACC, des pratiques exemplaires et des leçons tirées de l'expérience;
 - (4) de recourir davantage à la technologie pour automatiser les procédures administratives, comme la saisie de données;
 - (5) de réunir et d'analyser les statistiques sur les demandes de renseignements afin de cerner les tendances en matière d'exigences en service ainsi que les questions relatives aux politiques et aux processus auxquelles le MDN et ACC doivent porter attention;
 - (6) de mettre en place un système d'évaluation du rendement au Centre.
- j. ***Évolution du Centre*** - On recommande de réévaluer les activités du Centre d'ici deux à trois ans afin de déterminer la pertinence, l'efficacité et la viabilité continues des programmes.

PARTIE I - INTRODUCTION

CONTEXTE

1.1 Le présent rapport porte sur l'évaluation du Centre MDN-ACC pour le soutien des militaires blessés ou retraités et de leurs familles (le Centre). Ce projet a été approuvé dans le cadre du plan 1999-2000 de vérification et d'évaluation d'ACC et fait partie intégrante du plan du chef, Service d'examen (MDN) approuvé pour 1999-2000, qui est d'examiner le Projet sur la qualité de vie des Forces canadiennes. L'évaluation sera un élément important dans le développement stratégique continu de ce projet interministériel novateur.

1.2 Le Centre MDN-ACC pour le soutien des militaires blessés ou retraités et de leurs familles (le Centre) a été inauguré officiellement le 13 avril 1999 par les ministres de la Défense nationale et des Anciens Combattants. Fondé conjointement par les deux ministères, le Centre offre aux militaires en devoir (Force régulière et Réserve), aux militaires à la retraite et à leurs familles des services d'information, d'aiguillage et de soutien relativement au droit à pension et à d'autres questions. L'incitation à créer le Centre découle d'un besoin reconnu dans le cadre de plusieurs études internes du MDN², selon lesquelles il existait de graves lacunes dans la prestation de soins aux militaires en devoir et aux anciens combattants. Le Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants (CPDNAC) a appuyé ces conclusions. Le Centre a ainsi été établi en tant qu'organisme qui, au nom du MDN et d'ACC, assumerait la responsabilité de fournir des services d'aiguillage, de soutien et de défense aux militaires blessés et retraités et à leurs familles.

1.3 Le sous-ministre adjoint des Ressources humaines - militaire (MDN) et le sous-ministre des Services aux anciens combattants (ACC) ont signé un protocole d'entente (PE) qui établit que les deux ministères sont partenaires dans l'exploitation du Centre. Le PE expose les rôles, les responsabilités et les fonctions revenant à chacun. Il précise notamment que le directeur du Centre doit évaluer chaque année dans quelle mesure le Centre remplit son mandat et sa mission, et présenter un rapport au Comité directeur MDN-ACC à ce sujet. En outre, le PE établit que le Centre doit faire l'objet d'une évaluation officielle au cours de sa première année d'activité. Cette tâche a été confiée à une équipe d'évaluation formée d'employés des Services d'examen du MDN et de la Direction générale de la vérification et de l'évaluation d'ACC. La première phase du processus a consisté en l'élaboration d'un cadre d'évaluation qui expose les enjeux et les paramètres d'étude à utiliser pour l'évaluation approfondie du Centre. Les enjeux et les recommandations portant sur le processus d'évaluation ont été approuvés par le Comité directeur MDN-ACC à sa réunion du 24 janvier 2000.

² *Étude du traitement des membres libérés des Forces canadiennes pour raisons médicales* (rapport Stow, août 1997) et *Étude sur les soins donnés aux militaires blessés et aux familles* (rapport du Lcol McLellan, novembre 1997).

OBJET ET PORTÉE DE L'ÉVALUATION

1.4 L'article 9 du PE portant sur la création du Centre précise que l'efficiency et l'efficacité du Centre doivent être évaluées au cours de la première année d'activité. Le Centre est entré en activité en avril 1999. Le cadre d'évaluation, mis en place en novembre / décembre 1999, a défini les paramètres du processus d'évaluation, qui a commencé en avril 2000. Ce processus devait servir à communiquer à la haute direction des deux ministères des constatations, des résultats d'analyse et des recommandations sur la poursuite des objectifs du Centre, la satisfaction des besoins des clients et les aspects administratifs qui ont une incidence sur l'efficacité et la mise en œuvre d'une initiative interministérielle.

1.5 Parmi les enjeux examinés au cours du processus d'évaluation, précisons les suivants :

- a. clarification de la mission du Centre;
- b. examen et évaluation du cadre de gestion du Centre, y compris la gouvernance, la structure organisationnelle et la reddition de comptes;
- c. examen de la gestion interne et des systèmes de soutien du Centre en vue de cerner les chevauchements possibles avec d'autres programmes du MDN ou d'ACC, et examen de la stratégie de communication du Centre, des questions de confidentialité et de sécurité personnelle ainsi que des processus d'administration et de gestion;
- d. évaluation des questions de gestion des ressources humaines qui touchent la prestation des services du Centre, comme la pertinence des compétences et de la formation du personnel, la charge de travail et le niveau des ressources;
- e. évaluation des incidences du Centre sur la clientèle;
- f. évaluation de l'évolution perpétuelle du Centre.

1.6 L'équipe d'évaluation reconnaît que le Centre évolue encore après un an d'activité, surtout sur le plan de l'entente de partenariat interministériel et de l'établissement de rapports avec sa clientèle. L'évaluation offre l'occasion d'examiner ce que le Centre a réalisé jusqu'à maintenant et ce qu'il est raisonnable d'espérer dans un avenir prévisible. Mais elle sert avant tout à soutenir la planification stratégique continue du Centre et à fournir des résultats d'analyse et des recommandations qui aident à apporter, à mi-parcours, des corrections permettant d'accroître la valeur et l'utilité du Centre et des services offerts aux clients.

MÉTHODOLOGIE

1.7 L'évaluation s'est effectuée conformément aux méthodes et aux procédures habituelles du MDN et d'ACC en matière d'évaluation de programmes, selon les directives générales publiées par le Secrétariat du Conseil du Trésor. L'équipe d'évaluation était formée d'employés de la Direction générale de la vérification et de l'évaluation d'ACC et des Services d'examen du MDN.

1.8 L'évaluation comprenait un programme global d'interviews auprès de l'ensemble du personnel du Centre ainsi que des employés d'ACC à l'administration centrale de Charlottetown et dans les bureaux régionaux et les bureaux de district. On a aussi interviewé des employés du MDN et des membres des FC relevant du SMA(RH-Mil) au QGDN, des membres de l'équipe chargée du Projet sur la qualité de vie, des employés du Bureau de l'ombudsman du MDN, des membres de la commission d'enquête sur la Croatie, de même que des employés de la clinique postdéploiement du MDN et du Centre de soutien pour traumatismes et stress reliés aux opérations. De plus, on s'est rendu à la BFC Petawawa et à la BFC Valcartier afin d'y interviewer des membres des FC qui ont eu recours au Centre. Enfin, on s'est entretenu avec des membres du comité consultatif du Centre, qui comprend des représentants de divers organismes d'anciens combattants et groupes d'intérêts des FC. En tout, on a interviewé 44 personnes. Pour obtenir la liste complète des personnes interviewées, consulter l'annexe G.

1.9 Au programme d'interviews se sont ajoutées une analyse documentaire, l'observation directe des activités du Centre et l'examen de plus d'une cinquantaine de dossiers de clients. L'échantillon de quatre études de cas résumées à l'annexe F illustre les types de services aux clients fournis par le Centre et la nature des interventions pouvant être effectuées.

STRUCTURE DU RAPPORT

1.10 Le reste du présent rapport se compose de trois parties. La partie II présente le profil du programme sous ses divers aspects, c.-à-d. : activités du Centre, y compris les raisons de sa création, mandat, objectifs, ressources et effets visés. À la partie III figure une analyse des enjeux qui ont été examinés au cours de l'évaluation et qui servent de critères d'évaluation du Centre. Enfin, la partie IV présente des observations et des recommandations susceptibles d'aider à assurer l'efficacité continue du programme.

REMERCIEMENTS

1.11 L'équipe d'évaluation tient à exprimer toute sa reconnaissance à la direction et au personnel du MDN, aux membres des FC affectés aux bases de Petawawa et de Valcartier, à la direction d'ACC et au personnel en région (bureaux régionaux et bureaux de district), aux membres du comité consultatif et au personnel du Centre qui ont collaboré à cette évaluation, pour leur collaboration et l'aide qu'ils ont su apporter.

PARTIE II – PROFIL DU PROGRAMME

DESCRIPTION ET HISTORIQUE DU PROGRAMME

2.1 Les Forces canadiennes (FC) et le ministère de la Défense nationale (MDN) se sont toujours soucié de la prestation de soins aux militaires blessés et à leurs familles. Des intervenants internes et externes ont cependant dit craindre que le Ministère pouvait en faire plus pour aider les membres des FC blessés en devoir. Afin d'établir la nature et de mesurer la portée de ces préoccupations, le Ministère a commandé deux études internes³ à la fin des années 1990. Les responsables des études en sont arrivés à un constat qui ne laissait planer aucun doute : les militaires blessés dans l'exercice de leurs fonctions ou libérés pour raisons médicales se sentaient « abandonnés » par les FC du point de vue administratif. Ils ont dit avoir été privés des soins adéquats après la libération et de l'aide nécessaire pour qu'eux et leurs familles puissent bien faire la transition entre une carrière en tant que membre estimé des FC et la vie civile. Les militaires et les anciens combattants se sont plaint de lacunes administratives entre les deux ministères et du fait que les membres blessés ou malades se retrouvaient dans un labyrinthe de règles et de règlements, surtout au cours de la transition entre la vie militaire et la vie civile.

2.2 En 1998, le ministre de la Défense nationale a demandé au Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants (CPDNAC) d'examiner les questions socio-économiques, notamment celles touchant la qualité de vie, auxquelles font face les membres des FC. Les travaux du CPDNAC ont débouché sur 89 recommandations officielles, présentées en 1998. Afin de répondre aux questions soulevées dans les rapports McLellan et Stow et dans le rapport du CPDNAC, Anciens Combattants Canada (ACC), par l'entremise de l'équipe de coordination ACC-FC, et le MDN, par le biais du Projet sur la qualité de vie, ont décidé d'unir leurs efforts. Le Centre MDN-ACC pour le soutien des militaires blessés ou retraités et de leurs familles est l'une des grandes réalisations de ce partenariat.

STRUCTURE ORGANISATIONNELLE ET GOUVERNANCE DU CENTRE

2.3 L'entente de partenariat visant l'exploitation du Centre repose sur un protocole d'entente officiel conclu entre le MDN et ACC. Le Centre est un organisme interministériel chargé d'offrir des services d'information, d'aiguillage et de soutien relativement au droit à pension et à d'autres questions aux militaires en devoir (Force régulière et Réserve), aux militaires à la retraite et à leurs familles et survivants. Le Centre est situé à Ottawa. Dans la chaîne de commandement des FC, il relève du chef d'état-major, sous-ministre adjoint (Ressources humaines - Militaires) au Quartier général de la Défense nationale. Le personnel d'Anciens Combattants détaché au Centre pour une durée déterminée est intégré au système de gestion et à la structure de rapports hiérarchiques du MDN et relève du directeur du Centre pour les activités quotidiennes. La direction fonctionnelle du personnel d'ACC revient toutefois au gestionnaire de l'équipe de coordination ACC-FC à Charlottetown.

³ *Étude sur les soins donnés aux militaires blessés et aux familles* (McLellan – novembre 1997) et *Étude du traitement des membres libérés des Forces canadiennes pour raisons médicales* (Stow - août 1997).

2.4 L'orientation générale des activités du Centre est assurée par le Comité directeur MDN-ACC, coprésidé par le SMA des Services aux anciens combattants (ACC) et le SMA des Ressources humaines (Mil) du MDN. Par son travail de direction et d'orientation, le comité doit voir à ce que les activités du Centre continuent de soutenir la mission conférée à celui-ci. On a créé en outre un comité consultatif du Centre, qui a pour mandat de maintenir des liens avec la clientèle. Ce comité est composé de représentants d'organismes d'anciens combattants d'envergure nationale, tels que le Conseil national des associations d'anciens combattants et la Légion royale canadienne, entre autres⁴, dont le rôle est de conseiller le Centre sur les questions touchant les besoins de leurs membres. Les consultations auprès du comité se font à la demande du président / de la présidente, qui est également le directeur du Centre.

RESSOURCES

2.5 Le Centre compte quatorze employés, dont douze viennent du MDN / des FC et deux sont détachés par le bureau de district d'ACC à Ottawa. Les détachements se font par rotation et sont d'une durée établie d'abord à douze mois. Les employés du MDN sont des membres de la Force régulière, des réservistes et des civils, tandis que les employés d'ACC sont un conseiller / une conseillère de secteur et un agent / une agente de pension. Les employés des deux ministères travaillent et représentent le Centre en équipe. Ensemble, ils répondent aux demandes de renseignements et cherchent des solutions aux problèmes que rencontre la clientèle visée.

2.6 L'exploitation du Centre est financée conjointement par le MDN / les FC et ACC. Pour l'exercice 2001-2001, le total des coûts périodiques estimatifs s'élève à 1,27 millions de dollars. Le MDN / les FC contribuent 1,17 millions de dollars et ACC verse le reste. La figure 1 donne une répartition plus détaillée des coûts.

Figure 1

Coûts périodiques - Centre MDN-ACC - Exercice 2000 - 2001		
	MDN / FC	ACC
Salaires :		
Militaires - Force régulière	399 937 \$	
- Réserve	277 013 \$	
Civils	168 106 \$	103 000 \$
Coûts de F & E	173 600 \$	2 200 \$
Fonds de prévoyance	150 000 \$	
Total	1 168 656 \$	105 200 \$

⁴ Conseil national des associations d'anciens combattants, Anciens combattants de l'armée, de la marine et des forces aériennes au Canada, Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix, Association des anciens combattants de la guerre du Golfe, Association canadienne des vétérans des forces des Nations Unies chargées du maintien de la paix et Légion royale canadienne.

2.7 Le Centre dispose d'un fonds de prévoyance de 150 000 \$ par année budgétaire. Grâce à ce fonds, il est possible de venir rapidement en aide aux membres des FC, aux militaires retraités et à leurs familles qui ne peuvent profiter des programmes de financement d'aides à la vie quotidienne et ainsi d'obtenir les soins qu'exige leur état de santé. Au cours des sept premiers mois d'activité du Centre, près de 47 000 \$ ont été puisés dans le fonds. Les versements pouvaient être de quelques centaines de dollars (frais de déplacement pour aller à un examen médical) ou de quelques milliers de dollars (aménagement de la maison d'un client invalide et achat de prothèses). Par son utilité et son existence même, le fonds s'avère très important pour le fonctionnement et l'efficacité du Centre. En effet, il permet de répondre immédiatement et concrètement aux besoins des clients.

2.8 Le rapport sur le cadre d'évaluation présenté le 24 janvier 2000 au Comité directeur MDN-ACC renferme un profil complet du programme, y compris la charte organisationnelle et un modèle logique. En outre, l'annexe B du présent rapport donne des mises à jour supplémentaires sur le programme.

PART III – ANALYSE DES ENJEUX EXAMINÉS AU COURS DE L'ÉVALUATION

INTRODUCTION

3.1 La présente partie renferme une analyse des enjeux qui ont été examinés au cours de l'évaluation et qui concernent l'exploitation du Centre. Les principaux enjeux sont les suivants : clarification de la mission du Centre, chevauchement des programmes, organisation et gouvernance, incidences sur les clients, gestion des ressources humaines, communications, sécurité et procédés de gestion et d'administration. Pour chaque enjeu, l'équipe d'évaluation fait part de ses constatations et de ses conclusions et formule des recommandations visant à corriger les principales lacunes observées.

CLARIFICATION DE L'ÉNONCÉ DE MISSION DU CENTRE

3.2 On a demandé à l'équipe d'évaluation de déterminer si la satisfaction des besoins des clients est visée clairement dans l'énoncé de mission et les objectifs du Centre, et si les clients et les intervenants ont la même idée du rôle que joue le Centre.

3.3 À l'inauguration du Centre, il était difficile de prévoir en quoi allaient consister les demandes d'intervention ou d'aide des clients. Afin de répondre aux préoccupations des militaires et des anciens combattants qui ont présenté leur cas et fait part de leur frustration au CPDNAC ou aux responsables des rapports McLellan et Stow, on a décidé de donner une tournure générale au mandat et à la mission du Centre. Il est ainsi possible d'adapter le fonctionnement et les services du Centre selon les besoins des clients. On s'attendait à ce que la mission et les objectifs établis se précisent à mesure que le Centre gagne de l'expérience dans la prestation de services et que les clients se familiarisent avec ces services. L'énoncé de mission qui figure actuellement dans la documentation du Centre est le suivant :

« Le Centre MDN-ACC pour le soutien des militaires blessés ou retraités et de leurs familles est chargé de soutenir et de servir, avec dignité et respect, les membres des Forces canadiennes blessés ou retraités et leurs familles. »

La version apparaissant dans le site Web du Centre (www.dnd.ca/hr/theCentre) contient une phrase de plus :

« Il vise aussi à appuyer les familles et les survivants des militaires décédés en les aidant à envoyer leurs demandes de prestations. »

3.4 Au cours de l'évaluation, l'équipe a constaté que l'énoncé de mission du Centre n'était pas exactement le même dans les sites Web d'ACC et du MDN. On ne note pas de grandes différences dans le contenu, mais le fait d'afficher deux formulations différentes donne l'impression que le Centre ne remplit pas la même mission pour les clients du MDN et pour ceux d'ACC. Les gestionnaires de programmes des deux Ministères ont convenu que l'énoncé de mission doit toujours être le même pour que les clients et les autres intervenants comprennent clairement les services que le Centre leur offre.

3.5 Les gestionnaires de programmes des deux ministères et certains intervenants ont trouvé que le libellé de l'énoncé de mission, « ... militaires blessés ou retraités... » prêtait à confusion. En effet, certaines des personnes interviewées ont cru que les services du Centre étaient exclusivement réservés aux militaires blessés à la retraite et ne s'adressaient pas aux militaires blessés encore en devoir. Par ailleurs, le personnel du Centre applique l'énoncé de mission assez librement, c'est-à-dire qu'il fournit, chaque fois que c'est possible, des services à tout client admissible qui demande de l'aide au Centre. Le Centre aide tous les membres susceptibles d'être libérés pour raisons médicales même s'ils ne sont pas blessés.

3.6 L'interprétation libre du mandat du Centre présente cependant un danger : celui d'offrir des services ou des activités qui dépassent les limites envisagées au départ. On risque également de provoquer des attentes trop grandes chez la clientèle, notamment chez les personnes qui ne sont pas admissibles aux services demandés. Au cours de l'étape de démarrage du Centre, toutefois, l'application souple de la mission a incité le personnel du Centre à se soucier avant tout du service et des clients afin d'aider ces derniers à résoudre leurs problèmes. Le Centre s'est efforcé, de toutes les façons possibles, de combler les failles dans les programmes, les politiques et les activités du MDN et d'ACC.

3.7 Au moment de l'évaluation, le Centre n'avait pas d'objectifs explicites approuvés. Après maintenant un an d'activité, la direction et le personnel du Centre conviennent qu'il est temps de définir des objectifs et de les mettre en oeuvre à l'appui de l'énoncé de mission. On s'assurera ainsi que le personnel, les clients et les autres intervenants auront une vision claire du rôle du Centre et des services offerts.

Conclusions et recommandations

3.8 L'application souple de l'énoncé de mission du Centre au cours de l'étape de démarrage a aidé à définir le rôle du Centre et à satisfaire les attentes des clients. Afin de combler les lacunes des programmes et de faciliter la communication entre les ministères et les personnes qui avaient besoin de service rapidement et efficacement, il a fallu, au départ, interpréter la mission sans imposer de restrictions. Mais à mesure que le Centre gagne de l'expérience et établit des liens avec sa clientèle et avec d'autres initiatives du MDN sur la qualité de vie, il est nécessaire d'adopter un énoncé de mission qui expose clairement la raison d'être du Centre, et sur lequel reposeront les politiques, les procédures et les normes de fonctionnement qui orienteront la prise de décisions et la planification stratégique de l'organisme. Sans énoncé de mission clair, les activités du Centre risquent de s'écarter du but fixé au point de départ.

- 3.9 On recommande :
- a. d'élaborer un énoncé de mission clair et distinct qui précise la raison d'être du Centre, la clientèle admissible ainsi que les activités et les services pouvant être offerts;
 - b. de définir clairement un ensemble d'objectifs pour le Centre.

CHEVAUCHEMENT DES PROGRAMMES ET DOUBLE EMPLOI

3.10 Comme l'ont déjà démontré des études ministérielles⁵ et les audiences du CPDNAC, la clientèle visée par le Centre s'est dite frustrée de constater que certains programmes d'administration et de gestion du MDN et d'ACC ne semblent pas tenir compte de leurs besoins. C'est notamment pour cette raison que le Centre a été créé. Il s'agissait de corriger les failles dans les niveaux de service⁶ cernées dans les études antérieures et d'aider les personnes insatisfaites des services fournis de façon traditionnelle par les ministères et celles qui n'ont pu profiter de ces services. Le Centre est ainsi devenu un « guichet unique » à qui les clients s'adressent afin de régler un problème qui n'a pas pu ou n'aurait pas pu être corrigé à l'aide des programmes ministériels habituels. En outre, afin d'éliminer les failles dans les programmes révélées par les études ministérielles et les audiences du CPDNAC, le Centre a tenté d'apporter une réponse concrète à tous les problèmes des clients, qu'il s'agisse d'aiguillages vers des conseils spécialisés en matière de programme, de la défense d'un demandeur d'avantages ou d'une aide offerte provisoirement, jusqu'à ce qu'on obtienne une réponse officielle du ministère concerné. Toutefois, l'exécution de ces fonctions dans le milieu dynamique d'une restructuration ministérielle, d'exigences d'une clientèle en évolution et d'organismes en concurrence, comme ceux dont fait partie les membres du comité consultatif, risque d'entraîner le chevauchement des services, et ainsi de nuire à l'efficience ou à l'efficacité du traitement des problèmes soulevés par les clients. Pour faire en sorte que les ressources des divers intervenants soient utilisées efficacement, l'équipe d'évaluation a vérifié s'il y avait chevauchement des ressources ou des fonctions ou déploiement d'efforts inutiles dans les activités menées par le Centre.

3.11 L'examen des services du Centre a révélé que l'organisme offre de nombreux services uniques dans certaines activités, comme la réadaptation professionnelle, le Programme d'aide à la reconversion, la production de lettres de condoléances, le maintien d'une base de données sur les accidents et l'administration d'un fonds de prévoyance. D'autres activités, comme la communication de renseignements généraux sur les services, les programmes et les avantages, ainsi que la prestation de services d'aiguillage et de soutien spécial en matière de pensions et d'avantages peuvent également être menées dans les bureaux de district d'ACC ou dans les bureaux de service du personnel (BSP) aux bases des FC. Il faut toutefois préciser que, pour

⁵ Rapports MacLellan et Stow, 1997.

⁶ Exemple de « faille dans les niveaux de service » : manque d'uniformité dans l'évaluation du droit à pension octroyé aux militaires d'une région à l'autre du pays. En effet, le personnel du Centre indique que les avantages accordés aux militaires libérés des FC dans une certaine région du pays peuvent être différents de ceux accordés aux militaires d'une autre région mais présentant des circonstances semblables. Cette situation s'explique en partie par le fait que les processus de la libération ne sont pas les mêmes d'une base des FC à l'autre.

que le Centre puisse remplir son rôle de « guichet unique » auprès des clients insatisfaits du service reçu dans les bureaux de programmes traditionnels, il faudra tolérer les chevauchements et la répétition des efforts dans une certaine mesure. Leur ampleur devra cependant demeurer proportionnelle aux manques à gagner des programmes ministériels établis. Il en va de l'efficacité et de l'efficacité du Centre en tant qu'organisme autonome.

3.12 Au cours de l'évaluation, les personnes interviewées, qu'il s'agisse d'employés du Centre ou des bureaux de programmes ministériels, ont dit qu'il n'y avait pratiquement pas de chevauchement entre les activités du Centre et celles d'autres secteurs du MDN et d'ACC. En effet, comme le rôle principal du Centre est d'intervenir auprès des clients qui n'ont pas pu recevoir d'aide ou de services des bureaux de programmes ministériels établis, ou des clients qui ne savent pas à qui s'adresser, il est peu probable que le Centre fournisse des services déjà offerts ailleurs.

3.13 Un certain nombre d'organismes et d'agences ont été créés au sein du MDN et d'ACC en réponse au besoin exprimé de donner aux militaires accès à un réseau de soutien. L'annexe E renferme un répertoire des services du MDN offerts aux membres des FC. À ACC, l'équipe du Projet du continuum des services a demandé à Conseils et Vérification Canada d'examiner et de comparer les différents programmes qui existent au sein des FC, dans la fonction publique et dans d'autres pays où l'on trouve des besoins semblables. Cet examen mettra en évidence les risques de chevauchements et de double emploi ainsi que les leçons apprises au moyen d'essais. Pour minimiser le risque de chevauchement des efforts, il doit y avoir des liens solides et une bonne communication entre les organismes. On peut ainsi favoriser la coopération, le partenariat et la transmission des idées novatrices. Prenons par exemple l'application possible des principes directeurs sur la protection des renseignements personnels élaborés par la Direction des services aux familles de militaires. Une telle mesure serait des plus pertinentes pour le Centre.

3.14 On a examiné les activités de deux organismes du MDN en particulier afin d'établir les similitudes entre les services. On a d'abord comparé le rôle du Bureau de l'ombudsman du MDN à celui du Centre. Il s'est avéré que, même si le Bureau de l'ombudsman traite les plaintes officielles déposées par les membres des FC et que le Centre s'occupe plutôt des demandes d'aide, les deux organismes pourraient avoir avantage à collaborer afin de fournir une gamme complète de services aux clients. Chaque semaine, le Bureau de l'ombudsman aiguille vers le Centre en moyenne quatre personnes qui ont besoin de conseils et de soutien plutôt que d'aide pour la présentation d'une plainte officielle. L'équipe d'évaluation a également examiné les risques de chevauchement avec les services des centres de soutien pour traumatismes et stress reliés aux opérations (CSTSO) du MDN. Les CSTSO examinent et soignent les clients des FC atteints du syndrome de stress post-traumatique (SSPT) ou de troubles psychologiques semblables. Le personnel des CSTSO a dit qu'il connaissait peu, si ce n'est pas du tout, les activités menées par le Centre à Ottawa. Il a aussi indiqué qu'un meilleur soutien pourrait être offert aux militaires si une meilleure communication et une collaboration plus étroite étaient établies avec le Centre.

Conclusions et recommandations

3.15 Même s'il existe déjà, au sein du MDN et d'ACC, divers centres de soutien et organismes chargés de servir les militaires et d'autres clients, on a établi que la création du Centre répondait à un besoin jusqu'à présent insatisfait : celui de combler les failles administratives et de fournir des services d'information et d'aiguillage visant à faciliter et à accélérer la réception des avantages du programme requis. L'examen des activités du Centre a révélé que l'organisme ne reproduit pas, mais qu'il complète les services déjà fournis par le biais des programmes du MDN et d'ACC. En fait, le Centre offre non seulement de l'aide et des renseignements, mais il permet aussi de profiter le plus possible des programmes existants.

3.16 On recommande que les employés du MDN et d'ACC chargés des programmes de soutien des militaires et le Centre collaborent et communiquent davantage de façon à s'assurer que tous les partenaires connaissent leurs rôles respectifs, et ainsi que les clients aient accès à une gamme complète de services efficaces.

GOVERNANCE ET REDDITION DE COMPTES

3.17 Afin de remplir son mandat, le Centre a adopté un cadre de gouvernance qui lui permettra de s'assurer que ses services répondent aux besoins des principaux clients et intervenants et d'atteindre ses objectifs. L'exploitation du Centre est l'affaire d'un partenariat entre le MDN et ACC qui comprend des forces et des faiblesses inhérentes, mais aussi des occasions de collaboration. En outre, le cadre de gouvernance établit les règles et les limites liées à la façon dont l'organisme devra remplir sa mission et montrer des résultats au niveau suivant.

3.18 La partie II du cadre d'évaluation⁷ expose en détails la structure organisationnelle du Centre. Le MDN et ACC dotent en personnel et financent le Centre conjointement, et le personnel des deux ministères répond en équipe aux demandes de renseignements des clients concernant ses domaines de compétence ou d'expertise. Les deux employés détachés par ACC relèvent administrativement du directeur, qui est un employé du MDN, mais relèvent fonctionnellement de l'équipe du Projet ACC-FC à l'AC d'ACC à Charlottetown.

3.19 La direction et l'orientation générales du fonctionnement du Centre sont assurées par le Comité directeur MDN-ACC, coprésidé par le SMA, Services aux anciens combattants (ACC) et le SMA, Ressources humaines (Mil) du MDN. De plus, un comité consultatif du Centre a été établi dans le but de maintenir des liens avec les clients. Le comité, qui comprend des représentants d'organismes⁸ de maintien de la paix et d'anciens combattants, a comme rôle de

⁷ Cadre d'évaluation - Centre MDN-ACC pour le soutien des militaires blessés ou retraités et de leurs familles, ébauche, le 17 janv. 2000. Rédigé conjointement par : ministères de la Défense nationale et des Anciens Combattants.

⁸ Anciens combattants de l'armée, de la marine et des forces aériennes au Canada, Association canadienne des vétérans des forces des Nations Unies chargées du maintien de la paix, Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix, Association des anciens combattants de la guerre du Golfe, Conseil national des associations d'anciens combattants, Légion royale canadienne et Amputés de guerre du Canada.

défendre les intérêts des membres de ces groupes et de donner des conseils au Centre en ce qui a trait aux questions touchant les besoins des membres. La consultation du comité consultatif se fait à la demande du président / de la présidente, une fonction qu'assume le directeur du Centre.

Examen des questions de gouvernance

3.20 **Questions organisationnelles** : Les employés d'ACC qui travaillent au Centre y sont détachés pour une durée déterminée. Même s'ils sont à l'emploi du Centre, ils sont intégrés au système de gestion et à la structure de rapports hiérarchiques du MDN et relèvent du directeur du Centre pour les activités quotidiennes. La direction fonctionnelle du personnel d'ACC revient toutefois au bureau du Projet ACC-FC à Charlottetown, par l'entremise d'un agent / d'une agente de liaison avec le Centre. Le recours à un gestionnaire fonctionnel d'ACC travaillant à Charlottetown est efficace, mais a compliqué la présentation des rapports et la communication pour le personnel d'ACC, surtout que plusieurs personnes ont occupé le poste d'agent / d'agente de liaison depuis l'ouverture du Centre. Selon les employés d'ACC interviewés, cette façon de procéder ne favorise pas la gestion efficiente et efficace des ressources d'ACC affectées au Centre et a des incidences directes sur la présentation de rapports sur le rendement du Centre à la haute direction d'ACC. Les gestionnaires supérieurs du Centre et le personnel d'ACC ont donc convenu qu'il fallait créer un poste de directeur adjoint / directrice adjointe au Centre afin d'alléger, dans une certaine mesure, la charge de travail du directeur. Le titulaire du poste agira sur place à titre de gestionnaire supérieur d'ACC chargé de rendre des décisions de haut niveau sur les questions touchant ACC et d'entretenir des liens avec la haute direction de l'AC à Charlottetown. Le fait d'affecter un employé d'ACC à ce poste simplifiera la prestation de direction fonctionnelle au personnel d'ACC travaillant au Centre et assurera le maintien de communications étroites avec le SMA des Services aux anciens combattants à Charlottetown ainsi que la prise de décisions de haut niveau sur place concernant les questions d'intérêt pour ACC.

3.21 **Rôle du Comité directeur MDN-ACC** : Les gestionnaires et les employés du Centre ainsi que les représentants ministériels supérieurs du MDN et d'ACC avec qui l'équipe d'évaluation s'est entretenue croient que, de par son rôle et sa contribution, le Comité directeur MDN-ACC a une influence positive sur les activités du Centre. En effet, même si le Centre est encore tout jeune, le comité a déjà prouvé son efficacité à examiner et à régler les problèmes et les lacunes dans les politiques et les programmes ministériels qui ont été cernés par le Centre. Le soutien qu'apporte le comité aux activités et aux initiatives du Centre a permis de mieux faire connaître ce dernier au sein des deux ministères partenaires et d'aller chercher la collaboration et l'appui dont le Centre avait besoin pour résoudre les problèmes ou trouver des solutions qui ne pouvaient pas être offertes immédiatement aux clients. On incite donc le Centre et le Comité directeur MDN-ACC à maintenir leur collaboration et leur communication.

3.22 **Rôle du comité consultatif du Centre** : Comme l'indique le par. 3.19, le comité consultatif se compose de représentants d'organismes dont les membres forment la clientèle admissible du Centre. Les membres du comité consultatif appuient avec vigueur l'existence et le mandat du Centre, mais bon nombre croient que le comité pourrait être plus efficace et exercer

une plus grande influence sur les activités du Centre. Selon eux, il y aurait lieu de doter le comité d'un mandat afin de clarifier le rôle et les responsabilités des membres et d'établir la portée de leur participation aux activités courantes du Centre.

3.23 La haute direction d'ACC et du MDN ainsi que la direction du Centre se disent d'avis que le comité doit limiter son rôle à la consultation, soit de signaler au Centre les questions touchant les membres des organismes représentés et les difficultés que posent, pour les membres, les dossiers traités par le Centre. Le comité ne devrait pas agir en tant que défenseur des groupes représentés par les organismes qui en font partie.

3.24 **Entente de partenariat interministérielle** : La haute direction et les gestionnaires supérieurs des programmes du MDN et d'ACC et le personnel du Centre considèrent que l'entente de partenariat conclue en vue de l'exploitation du Centre assure une bonne structure de gouvernance, mais ils notent en même temps quelques inconvénients ou lacunes. On énumère ci-dessous les points forts de l'entente de partenariat actuelle et les points qu'il y aurait lieu de corriger afin d'améliorer le fonctionnement du Centre.

a. **Points forts de l'entente de partenariat :**

- (1) L'exploitation conjointe du Centre par le MDN et ACC a permis à l'organisme de devenir un « guichet unique » où les clients peuvent profiter des conseils et de l'expertise dont ils ont besoin. Ce mode de fonctionnement est particulièrement avantageux pour les clients qui présentent des besoins touchant les deux ministères. En effet, les experts fonctionnels qui travaillent au Centre peuvent fournir des réponses rapides et complètes. Plutôt que de se perdre dans le dédale des programmes, des politiques et des processus administratifs des deux ministères, le client n'a qu'à s'adresser au Centre. C'étaient justement les frustrations causées par l'absence d'approche harmonisée qui ont, au départ, entraîné la création du Centre.
- (2) Dans le passé, on a critiqué le manque de collaboration entre les deux ministères pour ce qui est des questions et des secteurs d'intérêt commun. Le partenariat actuel – qu'illustre l'exploitation conjointe de l'organisme – fait du Centre une sorte de « porte-étendard » de la collaboration entre les deux ministères.
- (3) L'exploitation conjointe du Centre par le MDN et ACC permet au personnel des deux ministères de découvrir les services, les programmes et la culture du ministère partenaire, et de faire profiter les autres secteurs ministériels de leurs nouvelles connaissances.

b. **Points à améliorer dans l'entente de partenariat :**

- (1) Il faut consolider l'établissement d'un cadre de reddition des comptes qui permette aux nombreux intervenants, aux groupes consultatifs et aux ministères d'assumer plus facilement leurs responsabilités quant à la reddition de comptes et à la présentation de rapports (voir le par. 3.25 pour plus de détails sur les questions et exigences relatives à la reddition de comptes).
- (2) Il est nécessaire d'adopter une stratégie de communication interministérielle solide qui permettra d'informer le personnel de l'ensemble des deux ministères et les autres intervenants sur les services et les méthodes de fonctionnement du Centre. On favorisera ainsi l'utilisation optimale du Centre, la collaboration avec le Centre et l'établissement d'une culture commune de prestation de soutien et de services aux clients admissibles qui sont aiguillés de nouveau vers les programmes traditionnels des ministères.
- (3) Même si le Centre est le fruit d'un partenariat, il reste que l'affectation des ressources humaines et financières incombe principalement au MDN. En effet, ce ministère fournit 80 p. 100 du personnel et 90 p. 100 du financement. En outre, 80 p. 100 des activités du Centre sont la responsabilité du MDN, tandis que les 20 p. 100 restantes sont l'affaire des deux ministères ou d'ACC. Pour cette raison, il faut s'assurer que le Centre n'est pas considéré comme un programme relevant uniquement du MDN / des FC, et que les clients sachent qu'ils peuvent accéder aux programmes des deux ministères par le biais du Centre. Les partenariats impliquent toujours des risques, des gains et des intérêts communs, mais pas nécessairement l'égalité. On verra donc à ce que les efforts investis dans la consultation, la prise de décisions et la gestion conjointes ne nuisent pas à l'efficacité ni au déroulement des activités du Centre.

Reddition de comptes

3.25 Dans son rapport de décembre 1997, le vérificateur général a souligné l'importance que revêt la reddition de comptes organisationnelle lorsque les activités ministérielles sortent des structures traditionnelles du gouvernement. Il faut notamment rendre des comptes sur les plans politique, financier et moral (servir le client). Dans le cadre de la nouvelle entente de partenariat entre les deux ministères exploitant le Centre, on ne saurait douter de la pertinence des questions de reddition de comptes. L'obligation de rendre compte au niveau politique touche les responsabilités que les ministres du MDN et d'ACC doivent assumer en ce qui a trait à l'atteinte des objectifs fixés et à la présentation de rapports à cet égard. Sur le plan financier, l'obligation de rendre compte soulève la question de la délégation des pouvoirs dont le Centre a besoin pour prendre des décisions concernant les dépenses à l'égard des clients qui risquent d'établir des précédents ou d'influencer l'administration des politiques et des programmes ministériels existants. Sans cadre de reddition de comptes clair, l'établissement du Centre en tant que

partenariat risque d'entraîner l'affectation de responsabilités dont on ne pourra s'acquitter, faute de pouvoirs suffisants. Même si le Centre et sa direction disposent d'une grande autonomie pour satisfaire les besoins des clients, il faut se doter d'un cadre de reddition de comptes afin de soutenir l'« énoncé de mission clarifié » du Centre (voir le par. 3.9). La question est toutefois compliquée par la participation de nombreux intervenants et groupes consultatifs, qui sont tous assujettis à des exigences différentes en matière de reddition de comptes et de rapport.

Conclusions et recommandations

3.26 La haute direction du MDN et d'ACC a montré ouvertement qu'elle appuyait le Centre. En effet, le Centre fait figure de partenariat qui réussit à tirer profit des ressources et de l'expertise des deux ministères en vue de servir les clients et de répondre aux questions qui avaient entraîné sa fondation. L'entente de partenariat entre le MDN et ACC permet de répondre de façon raisonnée et logique aux besoins complexes des clients qui nécessitent des services intégrés du MDN et d'ACC.

3.27 On recommande :

- a. de créer un poste de directeur adjoint / directrice adjointe du Centre, qui devrait être comblé par un membre du personnel d'ACC;
- b. de favoriser une coordination et une intégration plus poussées des activités du Centre et de celles du Comité directeur MDN-ACC;
- c. d'établir un mandat officiel précisant les rôles et les responsabilités du comité consultatif du Centre.

INCIDENCES DES PROGRAMMES SUR LES CLIENTS

3.28 Le MDN / les FC et ACC reconnaissent qu'ils doivent montrer sans relâche leur volonté et leur capacité de fournir des soins et de l'aide aux militaires malades et blessés et à leurs familles. Le Centre a été établi pour corriger les failles dans les niveaux de service relevées entre les programmes du MDN et d'ACC et pour aider les personnes insatisfaites des services fournis de façon traditionnelle par les ministères et celles qui n'ont pu profiter de ces services. Maintenant que le Centre a passé le cap de sa première année, il est temps que les ministères déterminent si le Centre est en mesure, de par son mandat et ses objectifs, d'offrir l'aide et les services dont les clients ont besoin. En effet, on est en droit de s'attendre à des résultats mesurables et proportionnels aux ressources humaines et financières investies dans le Centre. Bien entendu, il est difficile d'établir et de mesurer avec précision l'efficacité d'un organisme dont la mission est de « ...de soutenir et de servir, avec dignité et respect, les membres des Forces canadiennes blessés ou retraités et leurs familles », mais c'est ce dont il sera ici question.

3.29 En raison des contraintes posées par le temps et le respect des renseignements personnels, l'équipe d'évaluation n'a pas communiqué directement avec les militaires qui ont eu recours au Centre. Les études de cas, les examens de dossiers et les entretiens tenus avec les conseillers du Centre, le personnel régional d'ACC et le personnel du MDN affecté aux bases des FC ont révélé

un niveau très élevé de satisfaction des clients à l'égard de l'aide et des services fournis par le Centre. L'un des commentaires positifs reçus les plus souvent était que l'on fournit de l'aide et des services axés sur le client en dépit des formalités administratives, du cloisonnement des programmes ainsi que des restrictions et de l'interprétation des politiques. L'autonomie accordée aux gestionnaires du Centre permet de répondre facilement et rapidement aux besoins des clients, contrairement à la coutume habituelle, qui avait été dénoncée par les rapports McLellan et Stow et le rapport du CPDNAC.

3.30 Les clients qui n'avaient pas pu obtenir d'aide satisfaisante du MDN et d'ACC s'adressent maintenant au Centre avant de recourir à d'autres options, comme celles d'intenter une action en justice ou de présenter leur cas au Bureau de l'ombudsman du MDN ou aux médias. Même s'il est difficile d'obtenir des données précises à cet égard, on remarque que les clients qui présentaient auparavant leur cas aux médias afin de se faire connaître et d'obtenir satisfaction s'adressent maintenant au Centre. L'absence de plainte sur le Centre déposée au Bureau de l'ombudsman du MDN est un autre signe qualitatif de satisfaction de la clientèle. En fait, c'est le contraire qui se produit : l'ombudsman du MDN aiguille régulièrement des clients vers le Centre lorsque le cas peut être réglé rapidement plutôt que de faire l'objet d'une enquête officielle. Faute de données statistiques, il faut donc s'appuyer sur les commentaires formulés par les clients eux-mêmes, qui expriment leur satisfaction au moyen d'une lettre de remerciements ou d'un appel informel à l'employé du Centre qui a offert de l'aide.

3.31 L'équipe d'évaluation a établi plusieurs méthodes permettant d'obtenir, de façon plus officielle, la rétroaction des clients :

- a. remettre aux clients qui se présentent au Centre une carte de commentaires qui peut être remplie et retournée par la poste;
- b. demander au personnel du Centre d'obtenir la rétroaction des clients lors des appels de suivi;
- c. mener de façon régulière une enquête officielle auprès des clients afin d'évaluer l'incidence qu'a sur eux la prestation des services du Centre.

3.32 En plus de remplir sa mission, qui est d'aider les militaires blessés ou retraités et leurs familles, le Centre travaille à améliorer les programmes ministériels existants afin de mieux servir les clients. En effet, le Centre a lancé plusieurs initiatives, telles que le programme de réadaptation professionnelle, le Programme d'aide à la reconversion et le maintien d'une base de données sur les accidents, qui servent non seulement les clients du Centre, mais aident également les deux ministères à remplir leur mandat par le biais des programmes déjà établis.

3.33 La grande demande de services et d'aide du Centre traduit également l'incidence que le celui-ci semble avoir sur la clientèle du MDN et d'ACC. Au cours de sa première année, le Centre a reçu 8 544 appels (712 par mois en moyenne) de personnes cherchant de l'aide ou une autre forme d'intervention. De janvier à avril 2000, le Centre a répondu à 4 400 appels, soit 1 100 par mois en moyenne.

Conclusions et recommandations

3.34 Le Centre dispose donc de renseignements qualitatifs et subjectifs indiquant qu'il a une influence dans la vie de la clientèle visée. L'augmentation graduelle du nombre d'appels reçus par le Centre montre clairement que les militaires n'hésitent pas à y recourir pour obtenir les services dont ils ont besoin. Il faudrait toutefois obtenir les commentaires officiels des clients afin de mesurer vraiment l'efficacité du Centre et d'évaluer l'incidence des services et la satisfaction des clients.

3.35 On recommande :

- a. de mettre en place un processus officiel de rétroaction des clients afin de mesurer et de surveiller les incidences des programmes sur les clients et d'évaluer la satisfaction des clients à l'égard des services reçus;
- b. d'offrir du soutien statistique sur place pour que le personnel du Centre puisse recueillir des données, analyser les tendances, cerner les lacunes des programmes qui doivent être comblées ainsi que rédiger et présenter des rapports réguliers au Comité directeur MDN-ACC.

CHARGE DE TRAVAIL ET RESSOURCES EN PERSONNEL

3.36 Afin d'accroître la capacité du MDN / des FC et d'ACC à aider et à soutenir les clients admissibles, on a affecté aux quatorze employés du Centre des tâches variées, telles que les suivantes : remplir des fonctions d'exécution comme le maintien et l'analyse de la base de données des FC sur les accidents, coordonner le programme de suivi postdéploiement des FC ainsi que suivre et entrer les formulaires CF 98. Il faut aussi gérer et administrer le fonds de prévoyance, élaborer les politiques et les procédures relatives au fonctionnement du Centre, de même que préparer et mener des séances d'information au personnel de tous les niveaux dans l'ensemble du pays afin d'assurer une grande sensibilisation à l'égard des services offerts. En outre, le personnel du Centre doit assumer des fonctions telles que la participation aux enquêtes sommaires et aux commissions d'enquêtes visant à faire la lumière sur les décès ou les blessures graves. Ces fonctions sont toutefois moins prioritaires que le traitement des demandes d'aide faites par les clients au moyen de la ligne téléphonique sans frais. Au moment de l'évaluation, le Centre avait reçu plus de 9000 appels. Le nombre de dossiers ouverts à la suite d'appels s'élevait par ailleurs à 1 201 en avril 2000.

3.37 L'équipe d'évaluation a jugé de la pertinence et de la qualité des ressources affectées au Centre en tenant compte du nombre d'appels reçus et de l'augmentation prévue de la charge de travail d'après les nouveaux programmes mis en place au Centre. À l'heure actuelle, neuf employés sont en mesure de répondre à temps plein ou à temps partiel aux appels faits à la ligne sans frais. Cependant, en raison des autres tâches qui doivent être effectuées, il n'y a souvent que trois employés disponibles pour répondre aux appels sur une base quotidienne. Il arrive donc que les clients doivent laisser un message sur la boîte vocale. On comprend que cette situation peut se produire en dehors des heures normales d'ouverture, mais il est inacceptable

qu'un client ayant besoin d'aide n'ait accès à personne pendant les heures de bureau. L'établissement d'un horaire hebdomadaire officiel des employés affectés à la réception des appels devrait régler le problème.

3.38 Depuis son ouverture, le Centre a accepté plusieurs fonctions d'exécution qui ne faisaient pas partie de ses responsabilités à l'origine. C'est en raison des demandes répétées des clients à cet égard et du fait qu'aucun autre service du MDN ou d'ACC n'assumait ces fonctions que le Centre s'en est chargé. Le programme de réadaptation professionnelle et le Programme d'aide à la reconversion en sont deux exemples. Au départ, le Centre avait été créé pour fournir des services d'information et d'aiguillage et pour aider les clients à trouver des solutions à leurs problèmes. L'ajout de nouvelles activités entraîne un changement dans la vocation du Centre ainsi que dans le nombre et le type d'employés requis. En effet, le programme de réadaptation professionnelle n'est pas typique des autres activités du Centre; il exige la gestion de plus de 600 dossiers. Le Programme d'aide à la reconversion (PAR), quant à lui, ne consiste pas à offrir des conseils ou un aiguillage aux clients du Centre, mais à gérer un programme de recherche active d'emploi. Il vise à aider les membres des FC blessés et libérés pour raisons médicales à trouver de l'emploi dans le secteur civil. Il élargit donc sensiblement le champ d'activité du Centre, qui devait à l'origine offrir simplement du soutien et des services de défense d'intérêts. Le PAR pourrait prendre beaucoup d'expansion puisque le gestionnaire négocie actuellement avec DRHC l'injection de 20 à 50 millions de dollars dans le programme. Si ce financement est approuvé, il faudra envisager l'embauche de ressources supplémentaires aux fins de la mise en œuvre du PAR, ou encore la création d'une direction distincte au sein du MDN, d'ACC ou d'un autre organisme gouvernemental.

3.39 Le Centre doit s'assurer que les programmes qu'il administrera dans l'avenir ne distrairont pas le personnel des activités qui visent à soutenir les militaires blessés ou libérés pour raisons médicales ou qui ont entraîné la création du Centre. Il faudra donc évaluer les propositions de nouveaux programmes ou de nouvelles activités de façon à s'assurer qu'ils concordent avec la mission et les objectifs du Centre.

3.40 Il semble que le titre des postes qu'occupent les employés d'ACC ne corresponde pas aux fonctions réelles exercées au Centre. Par exemple, le titulaire du poste de conseiller / conseillère de secteur d'ACC ne remplit pas les fonctions de gestion de cas en tant qu'employé du Centre. Par ailleurs, l'agent / l'agente de pension ne remplit ou ne traite pas les demandes de pension au Centre. L'équipe d'évaluation propose de changer le titre du poste des employés d'ACC au Centre afin de tenir compte de leur rôle et d'aider à définir leurs fonctions. Le titre d'agent / agente d'information et d'aiguillage conviendrait mieux.

Conclusions et recommandations

3.41 Le Centre est un organisme qui mène différentes activités. Il doit notamment offrir des services d'aiguillage, effectuer des activités de gestion, administrer des activités de gestion en ligne hiérarchique, traiter les demandes de renseignements ministériels et maintenir des dossiers et des bases de données. Cette diversité de tâches pose un problème dans l'affectation des ressources à chacune des fonctions du Centre. Les employés doivent faire preuve de polyvalence et de souplesse pour assumer de nombreuses fonctions différentes.

3.42 On recommande :

- a. d'évaluer dans quelle mesure les divers programmes administrés par le Centre concordent avec les activités de base et le mandat du Centre;
- b. de modifier le titre des postes occupés par les employés d'ACC pour que celui-ci convienne mieux au type de fonctions exécutées et de services rendus.

FORMATION ET COMPÉTENCES

3.43 L'équipe d'évaluation a vérifié si le niveau de formation et de compétences actuel du personnel du Centre permet à l'organisme de remplir son mandat. Dans la présente section, on évalue si la direction du Centre a défini les compétences requises et a engagé les personnes compétentes pour faire le travail. Il y est aussi question du processus d'acquisition des compétences ainsi que du besoin de formation des employés.

3.44 On ne saurait sous-estimer l'importance d'une bonne formation. Pour que le personnel du Centre puisse assumer son rôle efficacement, une formation et des compétences adéquates sont nécessaires. Pour travailler au Centre, qui a été établi en vue d'offrir des services d'aiguillage et du soutien aux clients insatisfaits des services fournis de façon traditionnelle par les ministères, il faut posséder beaucoup d'entregent et de grandes compétences en gestion du personnel. On doit également avoir une bonne connaissance pratique des programmes du MDN et d'ACC afin de pouvoir fournir de l'aide et des conseils judicieux et opportuns aux clients. Le personnel doit aussi faire preuve du dévouement et de l'engagement nécessaires pour répondre aux besoins des clients et trouver des solutions novatrices à leurs problèmes. Enfin, il est essentiel que les employés du Centre puissent travailler en équipe.

3.45 La majeure partie du travail que doit effectuer le personnel du Centre consiste à fournir un service d'aiguillage aux clients qui utilisent la ligne d'aide sans frais. Il s'agit en fait de l'activité principale du Centre, celle pour laquelle les clients connaissent le Centre et y ont recours. Pour cette raison, la majorité des employés affectés au service téléphonique doivent posséder les compétences de base permettant de traiter avec des personnes tendues, d'obtenir d'elles des renseignements délicats et souvent personnels, de leur apporter une réponse constructive et de trouver rapidement des solutions novatrices.

3.46 L'équipe d'évaluation a constaté que, de toute évidence, la majorité des employés du Centre possèdent les compétences de base nécessaires pour jouer leur rôle d'une manière efficiente et efficace. Le directeur du Centre a d'ailleurs déployé des efforts considérables pour faire appel à des employés du MDN / des FC qui possèdent les compétences, la formation et l'expérience adéquates et qui ont une attitude et une démarche de travail susceptibles d'aider à l'efficacité du Centre. Le personnel du MDN / des FC regroupe des personnes provenant d'horizons divers, que ce soit le travail social, le soutien général et l'administration, et possédant des connaissances variées sur la culture, les programmes et les services du MDN / des FC. Composée de civils, d'officiers et de personnel non officier, l'équipe pourra mettre à profit un large éventail de points de vue, d'expériences et de qualités afin de répondre aux diverses questions qui lui sont présentées. Toutefois, comme la variété du personnel représente une des forces du Centre et qu'elle permet d'établir un environnement d'auto-apprentissage, il faudra veiller à ne pas renouveler l'effectif trop souvent, sinon on risque de modifier ou de perdre l'expertise et la « culture » du Centre au détriment du service à la clientèle.

3.47 L'équipe d'évaluation a déterminé que la formation la plus importante était une orientation interne, et une formation en cours d'emploi pour les nouveaux employés. En outre, les employés expérimentés doivent assurer l'encadrement et le mentorat de façon continue. Ce type de formation est nécessaire étant donné le caractère unique des activités du Centre, mais il doit être offert de manière informelle et libre. Il convient de fournir la formation et l'encadrement lorsque c'est possible et selon les intérêts et les capacités de la personne responsable. Comme il est essentiel d'orienter et de former les nouveaux employés de façon uniforme et exhaustive, et que les ressources affectées au Centre proviennent de ministères distincts, il y aurait avantage à mettre en place un programme de formation plus officiel. L'élaboration d'un modèle exposant les compétences de base nécessaires aux employés serait un premier pas dans la bonne direction.

Conclusions et recommandations

3.48 L'équipe d'évaluation a constaté que le personnel du Centre possède les compétences et les connaissances nécessaires pour répondre aux exigences de l'organisme et des clients. D'ailleurs, le personnel actuel montre certaines compétences qui devraient être exigées des futurs employés du Centre : capacité de communiquer efficacement et de régler des conflits, entregent et souci du service à la clientèle. Les employés doivent aussi posséder des compétences en informatique afin d'utiliser et de maintenir les bases de données du Centre. Les clients doivent avoir accès à des employés matures et chevronnés qui connaissent bien les activités et les programmes des deux ministères et qui peuvent les aider à régler leurs problèmes personnels. Par conséquent, la réussite du Centre passe notamment par le maintien en poste d'employés compétents. L'équipe d'évaluation croit donc que la pratique consistant à affecter des personnes pour une courte durée ou à faire appel à des employés d'ACC devrait être réévaluée.

3.49 La mise en œuvre d'un programme d'orientation et de formation structuré revêt une grande importance pour tout organisme, et particulièrement pour un organisme qui doit bien connaître et traiter avec attention les questions qui lui sont présentées par ses clients. Les exigences du Centre en matière de formation et de compétences devraient donc être analysées en profondeur, documentées et intégrées à un programme d'orientation et de formation adapté aux activités et au fonctionnement du Centre.

3.50 On recommande :

- a. de sélectionner et d'affecter le personnel du Centre en fonction des compétences de base jugées essentielles au fonctionnement du Centre;
- b. d'élaborer un plan de formation structuré officiel;
- c. de mettre sur pied un programme d'orientation complet à l'intention des nouveaux employés du Centre.

COMMUNICATIONS, VISIBILITÉ ET ACCESSIBILITÉ

3.51 La présente section traite des questions de communications concernant divers groupes ayant rapport avec le Centre, que ce soit à l'interne ou à l'externe. On y décrit les mesures à prendre pour assurer que la clientèle cible et les autres parties intéressées connaissent bien les services du Centre et savent comment y accéder.

3.52 **Communications** : Le maintien de communications efficaces et efficientes joue un rôle primordial dans toute organisation ou entreprise. C'est d'ailleurs la raison d'être du Centre, dont la principale fonction consiste à répondre aux préoccupations des clients, à la façon d'un centre d'appels. Le personnel doit constamment régler des problèmes personnels en offrant des conseils, des renseignements sur les programmes et des solutions de nature administrative. Les questions de communications relatives au Centre se répartissent en trois catégories :

- communications internes entre les employés;
- communications avec la clientèle du Centre, soit les militaires et leurs familles ainsi que les clients d'ACC;
- communications entre le Centre et le personnel du MDN et d'ACC dans les administrations centrales, les bureaux de district et les bases des FC, et avec d'autres intervenants.

3.53 **Communications internes entre les employés** : La direction du Centre déploie des efforts considérables pour promouvoir un partage efficace de l'information, un solide esprit d'équipe entre collègues et la créativité dans la résolution collective de problèmes. On a pu constater cet engagement lors des réunions quotidiennes du personnel, où l'on encourage l'échange d'idées créatives et l'innovation dans la résolution des problèmes afin de traiter les cas examinés, les questions de politiques, les nouvelles procédures et les initiatives stratégiques susceptibles

d'améliorer les services du Centre. Le respect mutuel, l'ouverture et la collaboration qui caractérisent l'atmosphère de travail au Centre confirment l'esprit de coopération du partenariat interministériel. En outre, le concept de bureau à aires ouvertes et la politique de la « porte ouverte » adoptée par la direction favorisent une bonne communication entre les employés.

3.54 **Communications avec la clientèle du Centre** : Le Centre mène un certain nombre d'initiatives de communication depuis un an afin de faciliter l'accès des clients à ses services. Les clients peuvent communiquer avec le Centre de différentes façons : par courriel, par le site Web, en personne au bureau d'Ottawa, par la poste, par télécopieur et à l'aide de la ligne sans frais (moyen le plus utilisé). Tous les services sont offerts en anglais et en français. Par ailleurs, le personnel du Centre a tenu des séances d'information dans différentes bases des FC, dans les bureaux de district d'ACC et à d'autres endroits accessibles aux clients. Des brochures d'information ont également été diffusées aux clients par le biais des deux ministères. L'équipe d'évaluation a cependant constaté qu'il est plus difficile de joindre les familles des membres des FC, les militaires retraités et les réservistes.

3.55 **Communications entre le Centre et le personnel du MDN / des FC et d'ACC** : Le Centre ayant été fondé en vue de fournir des renseignements et des services d'aiguillages vers les programmes ministériels pertinents, et ainsi de faciliter l'accès aux services et l'octroi de droits à pension, il est essentiel que de bons liens de communications soient établis entre le Centre et les ministères partenaires. Au niveau stratégique, le Comité directeur MDN-ACC, coprésidé par le SMA des RH (Mil.) du MDN et le SMA des Services aux anciens combattants d'ACC, assure l'orientation générale et la supervision des activités du Centre. Au niveau opérationnel, toutefois, on ne trouve aucun mode de communication organisé entre le Centre et les gestionnaires fonctionnels des programmes des ministères, et particulièrement entre le directeur du Centre et les gestionnaires d'ACC. Même si les gestionnaires des ministères entretiennent des rapports informels et tiennent périodiquement des discussions avec le Centre, il n'y a pas de véritable structure d'échange susceptible de faciliter le traitement des priorités relatives aux programmes, des procédures administratives et des questions de politiques que soulèvent les diverses interventions du Centre auprès des clients. En outre, les ministères n'informent pas suffisamment le Centre de la réussite ou de l'incidence des initiatives ou du travail mené par ce dernier afin de résoudre les problèmes qui lui sont présentés.

3.56 L'équipe d'évaluation a remarqué une méconnaissance générale des services du Centre dans les bases des FC et les bureaux de district d'ACC. Les communiqués au sujet du Centre ne sont pas bien distribués dans l'ensemble de l'organisme. Le personnel des bureaux de district d'ACC connaît l'existence du Centre, mais ne sait pas exactement quels services y sont offerts.

3.57 **Visibilité** : L'équipe d'évaluation a évalué les méthodes de communication utilisées pour joindre les groupes cibles et en a mesuré l'efficacité relative. Les résultats figurent au tableau ci-dessous.

Tableau 1 - Outils de communications utilisés par le Centre pour joindre la clientèle cible

Outil de communication	Distribution	Portée	Faiblesses
Brochure du Centre	5000 aux bases des FC / BD d'ACC et LRC	Moyenne	Distribution
Séances d'information du Centre	En personne, informelles	Élevée	Nombre de séances
Sites Web du MDN et d'ACC	Internet	Faible	Accès limité
Bulletin Feuille d'érable	LRC	Faible	Lectorat limité
Avis du Centre	Bulletins aux anciens combattants	Faible	Lectorat limité

3.58 La brochure du Centre est un document de qualité professionnelle et de belle facture, qui comporte toutefois quelques faiblesses. D'abord, elle ne fait pas référence aux réservistes, et laisse ainsi l'impression que ceux-ci ne sont pas admissibles aux services du Centre. Ensuite, on n'a effectué aucun suivi pour vérifier si les sites visés avaient reçu des brochures en quantités suffisantes. Enfin, rien n'a été prévu pour le réapprovisionnement des stocks de brochures épuisés.

3.59 Les séances d'information présentées par le personnel du Centre dans les bases des FC et les bureaux de district d'ACC constituent la façon la plus efficace de promouvoir le Centre. La charge de travail, les priorités et la disponibilité actuelles du personnel limitent cependant le nombre d'exposés présentés en région. Au cours de l'évaluation, on a proposé d'adopter d'autres démarches afin d'accroître la visibilité du Centre, par exemple : présentation d'exposés durant les séminaires du SPSC, dans les centres d'instruction des recrues et lors des congrès de la Légion royale canadienne, documentation jointe aux paiements qu'ACC envoie aux militaires retraités, et séances d'information destinées aux réservistes. Le MDN et ACC se sont dotés de sites Web qui contiennent une mine de renseignements sur le Centre. Pour évaluer l'utilisation qui en est faite, il faudrait suivre et analyser le nombre de visites sur chaque site.

3.60 **Accessibilité** : Les clients peuvent contacter le Centre de diverses façons, principalement par la ligne sans frais qui donne accès au Centre 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Les heures de travail habituelles sont de 8 h à 16 h (HNE), du lundi au vendredi. En dehors des heures d'ouverture, les clients peuvent laisser un message dans une boîte vocale, et le personnel retourne les appels le jour ouvrable suivant. Le registre des appels indique que le nombre d'appels effectués sur la ligne sans frais a augmenté graduellement chaque mois depuis l'inauguration du Centre. Par ailleurs, le Centre n'a reçu aucune plainte de clients concernant l'accès à ses services.

Conclusions et recommandations

3.61 Il incombe au MDN, à ACC et à la direction du Centre de promouvoir le rôle du Centre auprès des clients admissibles et des différents intervenants. Les deux ministères ont aussi la responsabilité de tenir leur ministre respectif informé au sujet des activités et des réalisations du Centre, ainsi que de surveiller le rendement de l'organisme et d'en faire rapport aux personnes compétentes. La visibilité du Centre ne peut être améliorée que par la mise en oeuvre d'un plan de communication bien défini qui expose clairement le mandat, la mission et la gamme de services du Centre. Il faudrait mettre constamment l'accent sur l'entente de partenariat conclue entre le MDN et ACC afin que les clients comprennent que les deux ministères donnent accès aux services du Centre.

3.62 On recommande :

- a. que le MDN et ACC élaborent et mettent en oeuvre une stratégie et un plan de communication exhaustifs pour le Centre. On s'assurera que la stratégie touche les réservistes, les anciens combattants, les militaires retraités et les familles des clients admissibles;
- b. que la direction du Centre examine de nouvelles façons de promouvoir le rôle et les services du Centre.

CONFIDENTIALITÉ ET SÉCURITÉ

3.63 Bon nombre des questions et des problèmes présentés par les clients du Centre sont de nature très délicate et personnelle, et doivent donc être traités selon les normes les plus élevées de sécurité et de confidentialité. L'équipe d'évaluation a examiné en particulier l'incidence des exigences en matière de confidentialité et de sécurité sur le fonctionnement du Centre.

3.64 Les lois fédérales, notamment la *Loi sur l'accès à l'information*, la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et la *Loi sur les archives nationales*, insistent sur l'importance d'assurer la confidentialité et la sécurité des renseignements personnels dans le traitement des problèmes des clients. Le maintien de la confidentialité est toutefois plus compliqué au Centre; en effet, le personnel provenant de deux ministères doit échanger des renseignements afin de trouver, en équipe, des solutions aux problèmes des clients. Mais la législation permet l'échange de renseignements personnels réunis par un ministère dans une seule circonstance : la communication à un autre ministère. Le personnel a indiqué à l'équipe d'évaluation que l'efficacité du Centre risque d'être compromise si le droit du client à la confidentialité empêche l'échange libre de renseignements.

3.65 Afin d'assouplir cette contrainte, on a demandé des conseils juridiques au ministère de la Justice, qui a également examiné une modification proposée au protocole d'entente (PE) portant sur la création du Centre. On a reconnu que les restrictions imposées à l'échange de renseignements personnels sur les clients entre les employés du Centre limitent la capacité de ces derniers de travailler en équipe et de répondre efficacement aux besoins des clients. On a donc proposé d'établir un « réseau de confidentialité », qui exige que les employés du MDN et d'ACC

travaillant au Centre signent un serment de confidentialité précisant que les renseignements sur les clients doivent demeurer au Centre et qu'ils ne peuvent être divulgués au ministère partenaire. Le réseau de confidentialité exigerait également que, pour conserver les renseignements sur les clients du Centre, on enregistre un répertoire de renseignements personnels distinct dans les Sources de renseignements fédéraux du Conseil du Trésor en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Les renseignements personnels obtenus du client, d'ACC, du MDN ou de tout autre source ne pourraient être utilisés à des fins autres que celles permises pour le répertoire visé. Étant donné que l'impossibilité d'échanger des renseignements réduit la capacité du personnel du MDN et d'ACC de régler les problèmes des clients, les deux ministères aimeraient réviser le PE actuel afin de permettre l'échange de renseignements sur les clients de façon confidentielle entre les employés du Centre, dans la mesure où cet échange est nécessaire pour résoudre le problème du client.

Conclusions et recommandation

3.66 Il peut arriver que des problèmes de confidentialité se posent aux employés du Centre dans leurs rapports avec d'autres employés, les familles de militaires, les groupes d'intervenants et d'autres organismes tiers. Le maintien de la confidentialité dans le cadre d'un partenariat où les règles et les règlements empêchent l'échange de renseignements personnels présente des défis à l'équipe qui tente de résoudre efficacement des problèmes personnels et administratifs complexes. Il est aussi plus difficile pour le personnel de déterminer la meilleure façon de traiter, sur le plan administratif, les renseignements sur les clients. L'établissement d'un « réseau de confidentialité » clairement documenté, grâce auquel le Centre pourrait traiter les renseignements personnels et confidentiels comme tout autre entité ministérielle, limiterait la responsabilité de l'organisme à cet égard et permettrait au personnel des deux ministères de régler efficacement les problèmes des clients.

3.67 On recommande de créer et de mettre en place un « Réseau de confidentialité » au Centre, et de l'exposer dans un protocole d'entente révisé conclu entre le MDN et ACC.

Sécurité

3.68 L'équipe d'évaluation a examiné deux questions relatives à la sécurité : la sécurité des renseignements sur les clients et la sécurité du personnel du Centre.

3.69 Même si très peu de clients se présentent au Centre pour obtenir de l'aide, le personnel a remarqué que leur nombre augmente. Étant donné la nature des problèmes que le Centre doit régler, les employés ont souvent affaire à des clients frustrés et en colère qui peuvent devenir violents, verbalement ou physiquement. Certains ont dit craindre pour leur sécurité. À l'heure actuelle, il n'y a aucune politique ou procédure en place concernant la sécurité du personnel. Les deux ministères doivent adopter des directives que les employés auront à suivre s'ils se retrouvent dans une situation où leur sécurité est menacée. Il est important que le personnel sache comment gérer ces situations afin d'éviter des conséquences néfastes.

3.70 En raison de l'augmentation du nombre de clients qui se présentent au Centre, il y a lieu de gérer les dossiers de clients et les renseignements personnels (p. ex., copies papier et électroniques) avec sûreté afin de protéger les renseignements confidentiels, personnels et classifiés.

Conclusions et recommandation

3.71 L'équipe d'évaluation a remarqué que le Centre n'a encore adopté aucune procédure afin d'assurer la sécurité du personnel et des renseignements personnels / classifiés. Les employés doivent être informés de la nécessité et des procédures relatives à la sécurité des renseignements sur les clients et à leur propre sécurité physique.

3.72 On recommande que le MDN et ACC élaborent, pour le personnel du Centre, une politique de sécurité conforme au traitement du personnel et des renseignements classifiés dans les deux ministères.

PROCESSUS D'ADMINISTRATION ET DE GESTION

3.73 Le Centre est le fruit d'une entente de partenariat unique que deux ministères ont conclue afin d'optimiser l'utilisation des ressources, de l'expertise et des bases de données au profit des clients admissibles, et de démontrer leur engagement à travailler dans l'intérêt des clients. Cette entente a toutefois réuni deux ministères ayant des cultures organisationnelles, des processus de prise de décisions et des systèmes administratifs, financiers et de gestion très différents. Afin que le partenariat soit efficace et efficient, les interfaces entre le MDN et l'ACC doivent être transparents pour le client et avoir une incidence minimale sur la capacité du Centre à offrir ses services.

3.74 La présente section aborde les facteurs procéduraux, administratifs, financiers et technologiques qui influent sur le fonctionnement du Centre ainsi que les obstacles liés à l'administration et à la gestion auxquels les clients sont parfois confrontés lorsqu'ils demandent de l'aide.

3.75 **Traitement des appels téléphoniques** : Le Centre reçoit un nombre assez élevé d'appels de personnes qui ont besoin d'aide. On en compte en moyenne de 800 à 1 000 par mois, soit de 40 à 50 par jour ouvrable. Le travail à accomplir pour répondre à ces appels peut varier. Parfois, le client n'attend qu'une réponse simple à sa question. Mais parfois, aussi, la demande du client peut donner lieu à de nombreux autres appels et nécessiter une recherche et une attention considérables. Actuellement, les appels sont acheminés le plus directement possible à la personne compétente, au Centre ou au bureau du programme ministériel concerné. Pour accroître l'efficacité du processus, on a proposé à l'équipe d'évaluation de mettre en oeuvre un système d'établissement de priorité des appels acheminés vers d'autres employés ou organismes.

Il s'agirait d'une première étape de la mise en place d'un procédé de triage⁹ des appels. Ce processus garantirait que le personnel accorderait d'abord son attention aux clients dont les besoins sont les plus criants et qu'il répondrait aux divers cas selon les priorités.

3.76 Établissement de procédures normalisées de fonctionnement : Compte tenu de la diversité des appels que le Centre reçoit, de la gamme de solutions créatives mises en oeuvre et du roulement du personnel, l'établissement de procédures normalisées de fonctionnement et de précédents favoriserait l'uniformisation des services offerts aux clients et l'efficacité des activités du Centre. Le personnel aimerait disposer de procédures précisant quand le cas d'un client devrait être transmis à un autre organisme ou bureau, avec qui communiquer pour obtenir des services ou des renseignements spécialisés et quand l'intervention du Centre peut être considérée comme terminée. Les procédures donneraient également des exemples d'interventions antérieures et de solutions créatives qui peuvent être appliquées à d'autres cas. Il y aurait aussi avantage à ce que les procédures indiquent le type de renseignements devant être fournis au client ou à l'organisme externe concerné, en cas d'aiguillage. On recommande d'élaborer les procédures, les protocoles et les lignes directrices en collaboration avec d'autres fournisseurs de service ou avec les organismes participant au Projet sur la qualité de vie afin d'éviter le chevauchement des efforts et des ressources.

3.77 Possibilités de réseautage avec d'autres centres de soutien : Le Centre doit établir un solide réseau avec d'autres organismes et bureaux (faisant partie ou non du MDN et d'ACC) aptes à fournir des services et de l'aide à ses clients. Il faudrait consigner le nom des organismes et des points de contact dans les procédures normalisées de fonctionnement pour que le personnel qui répond aux appels ou aux visiteurs puisse y accéder facilement. Les pratiques exemplaires et les leçons tirées de l'expérience peuvent être partagées entre les organismes et intégrées aux procédés internes, le cas échéant.

3.78 Système de suivi des fichiers et des cas : Depuis son ouverture, le Centre a créé un grand nombre de fichiers découlant de demandes d'aide. En l'absence d'un système de gestion et de suivi adéquat des cas, il est difficile de savoir où en est chaque cas, surtout ceux qui sont en suspens pendant une période prolongée. Les problèmes liés aux politiques ministérielles et aux procédures administratives qui empêchent le traitement du cas à l'étude doivent être consignés dans le dossier et signalés aux gestionnaires des programmes ministériels aux fins d'examen. Par ailleurs, l'équipe d'évaluation a déterminé qu'il faudrait élaborer une « fiche de fermeture de dossier » pour chaque client afin de s'assurer que toutes les étapes nécessaires ont été observées avant la fermeture du dossier. Cette procédure aiderait à la collecte de statistiques sur le rendement et la charge de travail ainsi que de données sur la satisfaction des clients.

⁹ Le triage téléphonique consiste à procéder à une entrevue orale afin d'évaluer la situation du client et de lui offrir le soutien et l'information dont il a besoin. Le triage téléphonique vise à s'assurer que le client est bien aiguillé pour ce qui est des soins ou des services pertinents, et ce, dans un délai raisonnable.

3.79 ***Suivi des clients*** : La brochure dans laquelle sont précisés les services et les coordonnées du Centre indique que le Centre offre des services de suivi à tous ses clients afin de s'assurer que leurs préoccupations ou leurs problèmes ont été réglés et qu'ils ont reçu l'aide dont ils avaient besoin. Or, l'équipe d'évaluation a constaté que le personnel du Centre n'avait pas fait de suivi dans 44 p. 100 des cas. Le personnel des bureaux de district d'ACC et des bases des FC ont dit ignorer l'existence d'un programme de suivi régulier. Pour que le Centre puisse remplir l'engagement énoncé dans la brochure, il faudrait établir une procédure normalisée à cet égard.

3.80 ***Recours accru à l'automatisation et à la technologie*** : L'équipe d'évaluation croit que le recours accru à l'automatisation et à la technologie aiderait le personnel du Centre dans son travail. La conception et l'utilisation de macros et de modèles pourraient réduire grandement le temps consacré à la saisie de données de référence sur le client et à l'ouverture du dossier. On garantirait ainsi la justesse et l'uniformisation des renseignements réunis pour chaque dossier.

3.81 ***Analyse des tendances*** : En raison du volume élevé de demandes d'aide qu'il reçoit des clients admissibles et du personnel du MDN / des FC et d'ACC chargé des programmes et des groupes d'intervenants extérieurs, le Centre doit conserver une quantité importante de données statistiques qu'il aurait avantage à analyser afin de définir les tendances ainsi que les exigences en matière d'administration et de services. Le maintien de statistiques sur les utilisateurs du Centre, le motif des contacts et la nature des problèmes signalés aiderait à déterminer les besoins des clients et les questions de politiques et d'administration auxquelles les ministères doivent porter attention, de même qu'à établir comment le mandat et les objectifs du Centre devraient évoluer en fonction des besoins actuels les plus pressants.

3.82 La collecte de données statistiques et l'analyse des tendances aideront à repérer les lacunes ou les faiblesses du processus de transition entre la carrière militaire et la vie d'ancien combattant bénéficiant d'avantages d'ACC. Les points à améliorer que mettront en lumière les préoccupations des militaires pourraient être signalés au Comité directeur MDN-ACC aux fins d'examen et d'intervention.

3.83 ***Évaluation du rendement*** : Le Centre ne dispose toujours pas de système d'évaluation du rendement par indicateurs ni de système de collecte / gestion des données. L'élaboration et l'utilisation d'un système du genre aideraient la direction du Centre à mesurer l'incidence des activités de l'organisme et à s'assurer que les ressources sont affectées de façon efficiente et efficace.

Conclusions et recommandations

3.84 L'équipe d'évaluation a mis en lumière un certain nombre de processus qui faciliteraient le fonctionnement du Centre et qui amélioreraient la prestation des services aux clients. L'élaboration de procédures normalisées de fonctionnement, de lignes directrices, de protocoles, d'outils d'automatisation et de technologies en vue de rationaliser l'entrée des données et l'analyse statistique, ainsi que la mise en oeuvre d'un système d'évaluation du rendement permettront d'améliorer les processus d'administration et de gestion.

- 3.85 On recommande :
- a. d'instaurer un système d'évaluation des cas afin de leur attribuer un ordre de priorité;
 - b. d'établir des procédures de fonctionnement et des protocoles normalisés, de même que des lignes directrices pour les employés du Centre;
 - c. d'échanger, avec d'autres organismes du MDN et d'ACC, des pratiques exemplaires et des leçons tirées de l'expérience;
 - d. de recourir davantage à la technologie pour automatiser les procédés administratifs, comme la saisie de données;
 - e. de réunir et d'analyser les statistiques sur les demandes de renseignements afin de cerner les tendances en matière d'exigences en service ainsi que les questions relatives aux politiques et aux processus auxquelles le MDN et ACC doivent porter attention;
 - f. de mettre en place un système d'évaluation du rendement au Centre.

ÉVOLUTION DU CENTRE

3.86 Le Centre est resté fidèle à la philosophie qui a sous-tendu sa fondation, soit d'agir en tant qu'organisme dont la mission serait humaniste et réalisée par des gens, pour des gens. En effet, le Centre répond de façon logique et efficace aux besoins qui ont entraîné sa création. L'équipe d'évaluation a constaté que le Centre remplit le mandat énoncé dans le premier protocole d'entente approuvé par les deux ministères.

3.87 Comme il aura toujours à répondre à des besoins qui ne peuvent être satisfaits par les organismes existants ou par les bureaux de programmes du MDN et d'ACC, le Centre devrait veiller à ce que son rôle et son mandat demeurent souples et adaptables. La clientèle a accueilli favorablement le Centre; il est attentif à ses besoins, défend les droits des clients admissibles s'il y a lieu, mène des recherches consciencieuses et exhaustives et procède aux aiguillages nécessaires afin que le client obtienne sans délai les services du bureau de programme ministériel compétent.

3.88 L'équipe d'évaluation croit que le Centre devrait continuer à être exploité conjointement par le MDN / les FC et ACC et à donner aux clients un accès égal aux programmes des deux ministères. En outre, le Centre devrait toujours relever des sous-ministres adjoint des deux ministères de façon à garder la crédibilité, l'autonomie et le soutien dont il a besoin pour servir ses clients.

Viabilité du Centre

3.89 Pour juger de l'évolution continue du Centre, il est utile de déterminer quelles seront les exigences à court, à moyen et à long termes auxquelles il faudra répondre afin que l'organisme reste sur la bonne voie. Les périodes envisagées sont les suivantes :

- le court terme (au cours de l'année à venir)
- le moyen terme (d'ici deux à trois ans)
- le long terme (d'ici quatre à cinq ans)

3.90 *Exigences à court terme :*

- un plan ou une stratégie de communication aiderait à mieux faire connaître les services offerts aux clients admissibles;
- le Centre doit trouver des façons de mieux répondre aux besoins des familles des militaires et des réservistes;
- jusqu'à maintenant, le Centre a été exploité dans le cadre du Projet sur la qualité de vie du MDN. Comme ce projet ne sera bientôt plus mis en oeuvre en tant que programme ministérielle, il est nécessaire de réévaluer la relation de gouvernance du Centre;
- il faut élaborer et documenter des politiques, des procédures, des protocoles et des lignes directrices liés au fonctionnement du Centre;
- il faut concevoir un processus de rétroaction continue afin de connaître l'incidence des services du Centre et le niveau de satisfaction des clients.

3.91 *Exigences à moyen terme :*

- L'exécution des activités suivantes permettra au Centre d'atteindre un « état stable » :
 - confirmer la structure organisationnelle et la dotation des postes du Centre;
 - établir une relation de communication et des liens administratifs avec les bureaux de programmes ministériels;
 - fournir un processus de rétroaction officielle aux bureaux de programmes et de politiques ministériels afin de corriger les lacunes mises à jour grâce aux interventions du Centre.

3.92 *Exigences à long terme*

- mener une évaluation sommative des activités du Centre afin de s'assurer qu'elles sont pertinentes et adaptées aux exigences des clients.

Incidences d'autres initiatives du MDN et d'ACC sur les activités du Centre

3.93 L'équipe d'évaluation a examiné les incidences qu'exercent d'autres initiatives et programmes d'ACC et du MDN / des FC sur les activités du Centre.

3.94 Des employés d'ACC ont été affectés à différentes bases des FC pour recevoir des demandes de pension et fournir des services de counselling et d'aiguillage aux militaires. Cette initiative d'ACC a été bien accueillie par les membres des FC et pourrait bien réduire le nombre de demandes de renseignements qui, autrement, seraient acheminées au Centre. Le service fourni aux clients dans les bases est plus personnalisé que celui que le Centre offre par téléphone ou d'autres façons, et permet souvent de régler les problèmes sans qu'il soit nécessaire d'aiguiller le client. Ce service ne donne toutefois pas accès aux bases de données ou aux programmes du MDN et des FC, lesquels aident parfois à résoudre le problème du client.

3.95 ACC étudie la possibilité de mettre en place une ligne d'aide sans frais, qui donne un accès téléphonique aux clients d'ACC qui ont besoin de soutien en cas de crise. Le service n'est pas encore en fonction, mais il pourrait réduire le nombre de demandes d'aide faites au Centre.

3.96 Des discussions ont eu lieu avec le Bureau de l'ombudsman du MDN, dont les services complètent le travail du Centre. Il s'avère que le volume d'appels au Centre est en augmentation car le Bureau de l'ombudsman y achemine fréquemment les militaires. On tente ainsi de résoudre le problème sans qu'il soit nécessaire de présenter une plainte officielle.

3.97 Les centres de soutien pour traumatismes et stress reliés aux opérations (CSTSO), établis par les FC, évaluent et traitent les militaires atteints du syndrome de stress post-traumatique (SSPT) ou d'autres troubles psychologiques. Ils aident les militaires en devoir et les membres de leurs familles qui vivent du stress en raison d'opérations militaires. Le Centre compte actuellement de nombreux clients atteints du SSPT, mais la bonne mise en oeuvre des CSTSO pourrait réduire sa charge de travail à cet égard.

3.98 Le SMA des RH (Mil.) effectue un suivi approfondi qui vise à déterminer les avantages et les incidences que les centres de ressources pour les familles des militaires du MDN ont sur leur clientèle. Les deux organismes auraient avantage à collaborer plus étroitement afin de maximiser la synergie et de minimiser le chevauchement des activités.

3.99 Le Centre examine la possibilité d'établir des « centres locaux » sur les bases des FC afin de faciliter l'accès des clients à un service plus personnalisé. L'équipe d'évaluation constate toutefois que la charge de travail actuelle du Centre ne justifie pas la décentralisation des services et des fonctions. Celle-ci contribuerait plutôt à augmenter le coût des ressources et les frais généraux administratifs ainsi qu'à diminuer l'efficacité des liens de communication avec les bureaux de programmes et les bases de données situées au Quartier général du MDN et à l'administration centrale d'ACC.

3.100 Les projets pilotes de gestionnaires de cas du MDN et de coordonnateurs de la transition d'ACC constituent une autre initiative menée conjointement par le MDN et ACC. Les coordonnateurs de la transition et les gestionnaires de cas travailleront aux bases des FC à Edmonton, à Petawawa, à Valcartier et à Gagetown, de même qu'au Centre médical du MDN à Ottawa. À mesure que s'accroîtra la sensibilisation à l'égard des services de coordination de la transition, un plus grand nombre de clients devraient être aiguillés vers le Centre.

Conclusions et recommandation

3.101 Grâce au Centre, le MDN et ACC sont en mesure de répondre rapidement à divers problèmes personnels et administratifs qu'éprouvent les membres des FC, les clients d'ACC et leurs familles, et ce, sans s'empêtrer dans la bureaucratie. Le concept du Centre, qui est celui d'un organisme indépendant des programmes ministériels, permet d'écouter et de traiter les plaintes et les préoccupations des personnes qui n'ont pas obtenu le service voulu en raison de lacunes dans les compétences et les processus administratifs des ministères et de leurs programmes. À long terme, le MDN et ACC devront s'assurer que ces lacunes soient cernées et corrigées. D'ici là, le Centre continuera de dispenser des services aux membres qui ne devraient pas être laissés sans intervention.

3.102 La prestation de services au téléphone a été bien accueillie par les clients du Centre et devrait se poursuivre à court et à moyen termes. Il est toutefois impossible de dire si le Centre sera viable à long terme. En effet, cela dépendra de la réussite des initiatives conjointes d'ACC et du MDN pour permettre aux militaires blessés et retraités et à leurs familles de profiter des services dont ils ont besoin et auxquels ils s'attendent. Il faudra donc mener une évaluation sommative du Centre d'ici deux à trois ans.

3.103 On recommande de réévaluer les activités du Centre d'ici deux à trois ans afin de déterminer la pertinence, l'efficacité et la viabilité continues des programmes.

ANNEXE A

DIRECTIVE D'ÉTUDE

Références : A. 8900-068(DGVE - ACC) Plan du Comité de vérification et d'évaluation - décembre 1999

B. Réunion du Comité directeur ACC-MDN tenue le 24 janvier 2000

CONTEXTE

1. Le Centre interministériel MDN-ACC de soutien aux membres blessés et retraités et à leurs familles a été établi en avril 1999 à la suite des recommandations formulées dans des études et des rapports du MDN, dont le Rapport du Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants (CPDNAC) et l'Étude sur les soins donnés aux militaires blessés et aux familles (Rapport McLellan). Le partenariat relatif à l'exploitation conjointe du Centre par le MDN-FC et ACC est confirmé dans un protocole d'entente entre les deux ministères, lequel précise qu'une évaluation sera effectuée au cours de la première année d'activités du Centre afin de déterminer l'efficacité et l'efficience de ce dernier. En novembre et décembre 1999, une équipe d'évaluation regroupant des participants des deux ministères en cause a élaboré un Cadre d'évaluation à cette fin. Les points à évaluer ainsi que les recommandations, précisés dans le Cadre d'évaluation, concernant la tenue d'une évaluation intégrale ont été approuvés par le Comité directeur ACC-MDN, le 24 janvier 2000.

OBJECTIF

2. L'évaluation vise à déterminer la mesure dans laquelle le Centre MDN-ACC a répondu aux besoins de sa clientèle cible au cours de sa première année d'activités.

POINTS À ÉVALUER

3. L'évaluation portera sur les 11 points précisés dans le Cadre d'évaluation du Centre MDN-ACC, daté du 17 janvier 2000, notamment :

- a. la clarification de l'énoncé de mission;
- b. la définition des zones de chevauchement et de double emploi de fonctions dans les programmes;
- c. la conduite des affaires publiques, la structure organisationnelle et l'obligation de rendre compte;
- d. la pertinence de l'entente de partenariat interministérielle;
- e. la communication, la visibilité et l'accès;

ANNEXE A

- f. la confidentialité et la sécurité;
- g. la pertinence de la formation et des compétences;
- h. la charge de travail et les ressources en personnel;
- i. les procédés administratifs et les procédés de gestion;
- j. les répercussions sur les clients;
- k. l'évolution du Centre.

4. L'évaluation permettra de déterminer dans quelle mesure les procédés, les structures de soutien et les ressources ont été organisés en vue d'assurer la réussite de la mise en oeuvre du Centre, et elle permettra également de cerner les leçons tirées de l'expérience, particulièrement celles qui ont trait à la gestion du projet et à la démarche employée.

5. Enfin, l'évaluation permettra de dégager une analyse objective de l'efficacité du Centre au cours de sa première année d'activités. À cette fin, l'équipe d'évaluation comparera le rendement réel du programme ou les avantages découlant des activités du Centre aux résultats attendus ou espérés.

PORTÉE

6. L'évaluation visera essentiellement les activités et les programmes offerts au Centre pour répondre aux besoins de la clientèle admissible. L'équipe examinera donc la corrélation des programmes, du personnel et des procédés d'administration et de gestion du MDN-FC et d'ACC, et consultera le personnel clé des programmes gérés par le MDN-FC, ACC et le Centre, les membres du Comité consultatif du Centre et les clients qui ont fait appel aux services du Centre. L'évaluation sera effectuée conjointement par le MDN et ACC.

RESPONSABILITÉS

7. M. Kevin Edgecombe, de la Direction générale de la vérification et de l'évaluation (ACC), a été nommé chef de l'équipe d'évaluation. On peut le rejoindre en composant le 902-566-8754. L'étude sera effectuée par le personnel du Chef-Service d'examen (MDN) et celui de la Direction générale de la vérification et de l'évaluation (ACC).

8. On demande aux personnels du MDN et d'ACC de fournir à l'équipe l'information et la documentation nécessaires à l'évaluation et de désigner des personnes-ressources aux fins de suivi.

ANNEXE A

RAPPORT

9. L'ébauche du rapport sera prête d'ici le 30 septembre 2000, et le rapport définitif sera remis au SMA(RH-Mil) et au SMA-SAC (ACC) aux fins d'approbation.

Brian D. Ferguson
Sous-ministre adjoint, Services aux anciens combattants
Anciens Combattants Canada

Lietutenant-général Caines
Sous-ministre adjoint-Ressources humaines (Militaires)
Ministère de la Défense nationale

Liste de distribution

Exécution

ACC

SM déléguée
DG, VE
Gestionnaire de projet, Projet ACC-FC
Agente de liaison d'ACC au MDN
Agent de liaison du MDN à ACC
SMA, CRP&BSJP
DG, CP
DE/Int., TAC(R&A)
DGR, région de l'Ont

ANNEXE A

Liste de distribution (suite)

MDN

VCEMD
SCEMD
SMA(Pol)
CEMFM
CEMAT
CEMFA
SMA(Mat)
SMA(RH-Civ)
SMA(Fin SM)
SMA(IE)
JAG
CS Ex

Info

SM
CÉMD
DSBA

PROFIL DU PROGRAMME

DESCRIPTION DU PROGRAMME ET ÉVOLUTION CHRONOLOGIQUE

Énoncé de mission

1. La mission du Centre est énoncée comme suit dans sa brochure :

« Le Centre MDN-ACC pour le soutien des militaires blessés ou retraités et de leurs familles est chargé de soutenir et de servir, avec dignité et respect, les membres des Forces canadiennes blessés ou retraités et leurs familles¹⁰. »

Mandat

2. Le mandat du Centre est tiré d'une note de service au Cabinet intitulée *La qualité de vie dans les Forces canadiennes* (2 mars 1999), dont le paragraphe 18 est consacré à la répartition des fonds au sein du MDN en vue de la mise en oeuvre du programme *Qualité de vie* (QV). Le Centre est un élément de ce projet.

Rayonnement et population visée

3. Le Centre est un organisme national, et la population visée est composée des militaires blessés ou retraités, de leurs familles, de leurs survivants et des membres blessés ou retraités de la réserve.
4. La création du Centre fait l'objet de l'une des 75 recommandations de l'*Étude sur les soins donnés aux militaires blessés et aux familles*, que l'on doit au lieutenant-colonel Rick McLellan (aujourd'hui directeur du Centre) et qui a fait suite à des entrevues avec des militaires blessés, leurs familles et des parents proches de militaires tués dans les zones de service spécial¹¹.

Raison d'être

5. La raison d'être du Centre est bien expliquée dans un document d'information publié dans le site Web consacré au projet *Qualité de vie* du MDN :

¹⁰ On peut lire une phrase supplémentaire dans le site Web du Centre : « Il vise aussi à appuyer les familles et les survivants des militaires décédés en les aidant à envoyer leurs demandes de prestations. »

¹¹ Tiré de l'article paru dans *La Feuille d'érable*, 1^{er} déc., vol. 1, n° 14 (www.dnd.ca/hr/QOL/Engraph/mldec1b_f.asp)

ANNEXE B

« Les membres des FC et leurs familles ne connaissent pas nécessairement les politiques et les procédures en vigueur et il se sentent parfois délaissés lorsqu'ils tentent de comprendre le dédale de règles ayant trait aux indemnités auxquelles ils ont droit. Bien qu'il existe des bureaux de district d'ACC et des bases du MDN à l'échelle du pays, il n'y a pas eu jusqu'ici d'organisme central chargé de fournir aux militaires blessés, à leurs familles ou à leurs survivants de l'information et de l'assistance concernant les pensions ou d'autres préoccupations. Le Centre répond maintenant à ce besoin¹². »

Antécédents

6. Plusieurs études du MDN ont révélé des lacunes dans le soin et le traitement des militaires par le MDN en particulier et par ACC par extension. En mars 1997, le MDN a confié au lieutenant-colonel McLellan le soin de procéder à une étude visant à évaluer la qualité des soins médicaux et du soutien administratif fournis par les FC aux militaires blessés et à leurs familles. Les militaires interrogés ont fait état de "sentiments généralisés de désenchantement, de mécontentement, de désespoir et d'abandon". Le sentiment le plus couramment exprimé était cependant l'abandon.

7. Le ministre de la Défense nationale a demandé au Comité permanent de la Défense nationale et des Affaires des anciens combattants (CPDNAC) d'étudier les problèmes d'ordre social et économique que devaient affronter les membres des FC. Les travaux du Comité ont donné lieu à 89 recommandations officielles qui ont été déposées en octobre 1998. Les deux ministères ont réagi en élaborant un certain nombre de propositions et de projets, dont l'un était la création du Centre, qui a ouvert ses portes le 13 avril 1999.

Description du partenariat

8. Le partenariat conclu entre le MDN et ACC déborde la création du Centre. Les deux ministères ont déjà eu l'occasion de collaborer pour faciliter le traitement des demandes de pension de retraite des militaires actifs et des anciens membres des FC. Se rendant compte qu'ils pouvaient en faire plus, ils ont formé un comité de liaison de directeurs généraux des deux ministères, qui s'est réuni en 1996 pour circonscrire les possibilités d'amélioration. Une équipe d'amélioration du MDN a ensuite été formée et chargée de prendre des mesures précises. C'est ce qui a donné lieu au projet *Qualité de vie* du MDN. En 1998, ACC a créé une équipe de coordination pour élaborer des projets d'amélioration des services en relation directe avec l'élément « Soins aux militaires blessés » du projet QV. L'un de ces projets d'amélioration est aujourd'hui connu sous le nom de projet ACC-FC. Le Centre est une initiative commune issue de ce projet.

¹² Documentation BR-99.046, mars 1999, Ressources humaines MDN/FC (www.dnd.ca/hr/QOL/Engraph/care5_f.asp)

ANNEXE B

9. Le financement des activités et la dotation en personnel du Centre incombent de concert au MDN et à ACC. C'est un lieutenant-colonel qui en assume la direction. Les employés du MDN et d'ACC travaillent en équipe pour répondre aux demandes d'information. Les deux employés détachés d'ACC (un conseiller de secteur et un agent des pensions) rendent compte au directeur sur le plan administratif et à l'équipe du projet ACC-FC (administration centrale d'ACC à Charlottetown) sur le plan fonctionnel. Le Centre comporte un comité consultatif présidé par le directeur, qui est composé de représentants de diverses associations d'anciens combattants.

Situation physique

10. Le Centre est situé au 10^e étage de l'immeuble Trebla, au 473, rue Albert, à Ottawa. Les deux employés d'ACC ont une zone de travail désignée et fermée à clé, où les dossiers d'ACC peuvent être rangés et protégés.

11. Une ligne téléphonique gratuite (1-800-883-6094) donne accès au Centre de 8h à 16h (heure de l'Est), et on peut laisser un message sur répondeur en dehors de ces heures. Il y a également un numéro de télécopieur et une adresse électronique.

STRUCTURE ORGANISATIONNELLE

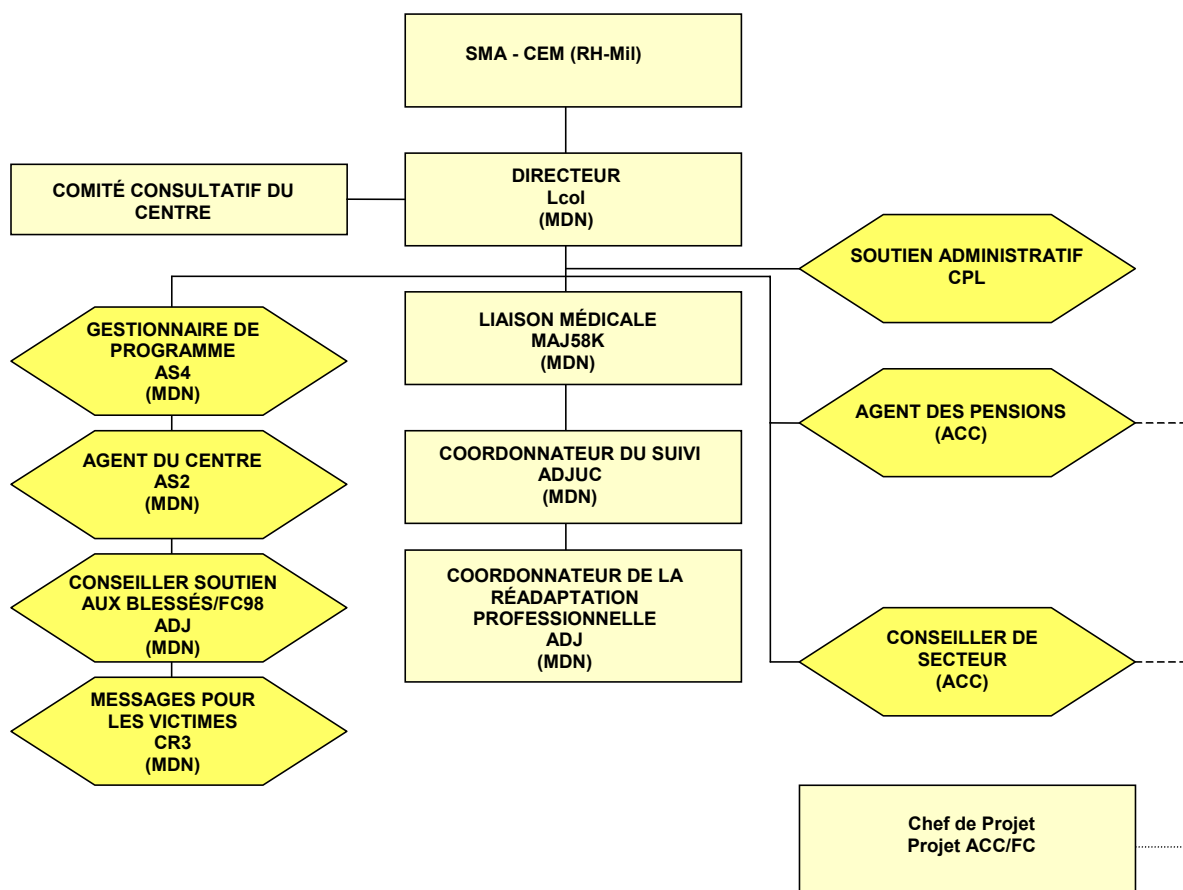
12. Le protocole d'entente conclu entre le MDN et ACC constitue la base du partenariat nécessaire au fonctionnement du Centre. Le Centre fonctionne comme un organisme interministériel chargé de fournir des services d'information, d'aiguillage et d'assistance concernant les pensions et d'autres questions aux militaires actifs, de l'armée et de la réserve, aux militaires retraités et à leurs familles, et à leurs survivants. Le directeur du Centre rend compte, par les voies hiérarchiques des FC, au chef d'état-major et sous-ministre adjoint des Ressources humaines (militaires) à l'administration centrale de la Défense nationale. Le personnel d'Anciens Combattants qui est détaché pour un certain temps au Centre travaille au sein de la structure hiérarchique de la matrice organisationnelle du MDN et rend compte de ses activités quotidiennes au directeur du Centre. La direction fonctionnelle des employés d'ACC appartient cependant au responsable du projet ACC-FC à Charlottetown.

13. L'orientation générale des activités du Centre incombe au Comité directeur MDN/ACC co-présidé par le SMA des Services aux anciens combattants (ACC) et par le SMA des Ressources humaines (militaires) du MDN. Entre autres, ce comité est chargé de donner les directives et instructions qui conviennent pour veiller à ce que les activités du Centre continuent d'étayer sa mission première. De plus, on a créé un comité consultatif chargé d'entretenir les relations avec les clients. Le Comité consultatif est composé de représentants de groupes nationaux d'anciens combattants, comme, entre autres, le Conseil national des associations

ANNEXE B

d'anciens combattants et la Légion royale canadienne¹³, dont le rôle est de conseiller continuellement le Centre au sujet des questions concernant les besoins de leurs membres. C'est le président du Comité, qui est aussi le directeur du Centre, qui invite à la concertation.

Figure 1 - Centre MDN/ACC pour le soutien des militaires blessés ou retraités et leurs familles



¹³ L'Armée, la Marine et les Forces aériennes des vétérans du Canada, l'Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix, l'Association des vétérans de la guerre du Golfe et l'Association canadienne des vétérans des forces des Nations Unies chargées du maintien de la paix.

ANNEXE B

RESSOURCES

14. On dénombre onze (11) employés au Centre, dont neuf sont des membres du MDN/FC et deux, des employés détachés par le bureau de district d'Ottawa d'ACC, qui sont des personnes désignées par roulement et assument ces fonctions pour une durée actuellement fixée à six mois. Sur les neuf employés du MDN/FC, quatre sont des militaires de l'armée régulière, deux sont des réservistes et trois sont des civils. Le personnel complémentaire détaché par ACC est composé d'un conseiller de secteur et d'un agent des pensions. Les employés du MDN/FC et d'ACC travaillent en équipe pour répondre aux demandes de renseignements des clients et pour trouver des solutions à leurs problèmes.

15. Les activités du Centre sont financées à la fois par le MDN/FC et par ACC. Le total estimatif des coûts récurrents pour l'exercice 2000-2001 s'élève à 1,27 million de dollars : le MDN/FC fournit 1,17 million et ACC, le reste. La figure 2 illustre plus en détail la répartition de ces coûts.

Figure 2 - Coûts récurrent - Centre MDN/ACC - Exercice 2000-2001

	MDN/FC	ACC
Salaires :		
Militaires - Armée régulière	399 937 \$	
- Réserve	277 013 \$	
Civils	168 106 \$	103 000 \$
Fonctionnement et entretien	173 600 \$	2 200 \$
Fonds d'urgence	150 000 \$	
Total	1 168 656 \$	105 200 \$

16. Un fonds d'urgence de 150 000 dollars est prévu pour chaque exercice. Il permet de fournir une aide immédiate pour les besoins de subsistance quotidiens aux militaires actuellement en service qui sont blessés en service commandé et pour lesquels il n'est pas possible de trouver d'autres sources de financement. Au cours des sept premiers mois de fonctionnement, le Centre a prélevé environ 47 000 dollars sur cette réserve, à raison de montants allant de centaines de dollars (frais de déplacement et frais médicaux) à des milliers de dollars (frais de rénovation pour adapter le domicile aux besoins d'un militaire handicapé et achat de prothèses). L'existence et l'usage de ce fonds sont extrêmement importants pour le fonctionnement et l'efficacité du Centre : il permet en effet de réagir immédiatement et concrètement aux besoins exprimés par les clients.

ANNEXE B

OBJECTIFS, ACTIVITÉS ET PRODUITS DU PROGRAMME

17. Dans cette partie, nous décrivons le Centre d'une manière qui en facilitera l'évaluation.

Objectifs du programme

18. Comme les objectifs du Centre ne sont pas explicités en tant que tels dans la documentation examinée, nous avons procédé à une extrapolation à partir de divers documents et notes d'information du Centre.

19. Les objectifs du Centre sont les suivants :

- a. Veiller à ce que les deux ministères faisant parties au partenariat recherchent activement des moyens d'améliorer le service aux militaires blessés et retraités par le biais d'une étroite collaboration, de communications de meilleure qualité et de l'instauration d'un « continuum de services » conçu pour répondre aux besoins effectifs immédiats et pour combler les lacunes du service.
- b. Offrir des soins après le retour à la vie civile dans une proportion qui permette de s'assurer que le militaire et sa famille vivent en douceur la transition entre le statut de membre valorisé des Forces canadiennes et le statut de personne handicapée ou autre une fois la carrière militaire terminée.
- c. Veiller à ce que l'on garde le contact avec les militaires blessés jusqu'à ce qu'ils n'en aient plus besoin.
- d. Protéger les dates d'entrée en vigueur des pensions pour garantir la rétroactivité.
- e. S'assurer d'une concertation avec les associations et organismes externes qui ont pour mandat d'apporter un soutien à cette clientèle.

Activités

20. Les employés du Centre exécutent un certain nombre de tâches qui sont *communes* aux deux ministères, de même qu'ils remplissent des fonctions opérationnelles et administratives qui sont *propres* à chacun d'eux. Les rôles et responsabilités des employés du Centre sont définis dans un protocole d'entente qui a été signé en avril 1999. Un exemplaire du protocole est joint en annexe B.

21. Activités communes aux deux ministères :

- a. fournir des renseignements et des conseils généraux aux clients;

ANNEXE B

- b. répondre aux questions de base sur les services et les prestations offerts par le MDN et ACC;
 - c. aiguiller les clients vers le personnel du MDN et les bureaux de district d'ACC qui conviennent;
 - d. participer aux réunions quotidiennes du personnel;
 - e. rédiger des notes d'information à l'intention des ministres du MDN et d'ACC.
22. Activités propres au MDN :
- a. fournir de l'information et régler les questions complexes ayant trait au MDN;
 - b. prendre contact avec les militaires, leurs familles ou leurs survivants;
 - c. coordonner le programme de suivi post-déploiement des FC;
 - d. entretenir la base de données sur les victimes dans les FC et en analyser les données;
 - e. retracer tous les cas de blessures ou maladies graves;
 - f. gérer le fonds d'urgence à court terme du MDN.
23. Activités propres à ACC :
- a. fournir de l'information et régler les questions complexes ayant trait à ACC;
 - b. prendre contact avec les militaires blessés, leurs familles ou leurs survivants;
 - c. aiguiller les clients vers les bureaux locaux d'ACC;
 - d. assurer des services de suivi.

Extrants/répercussions

24. Les extrants ainsi que les répercussions à court, moyen et long termes des activités du Centre ont été circonscrits. On en trouvera une illustration à la figure 3, qui est un modèle logique pour le programme du Centre.

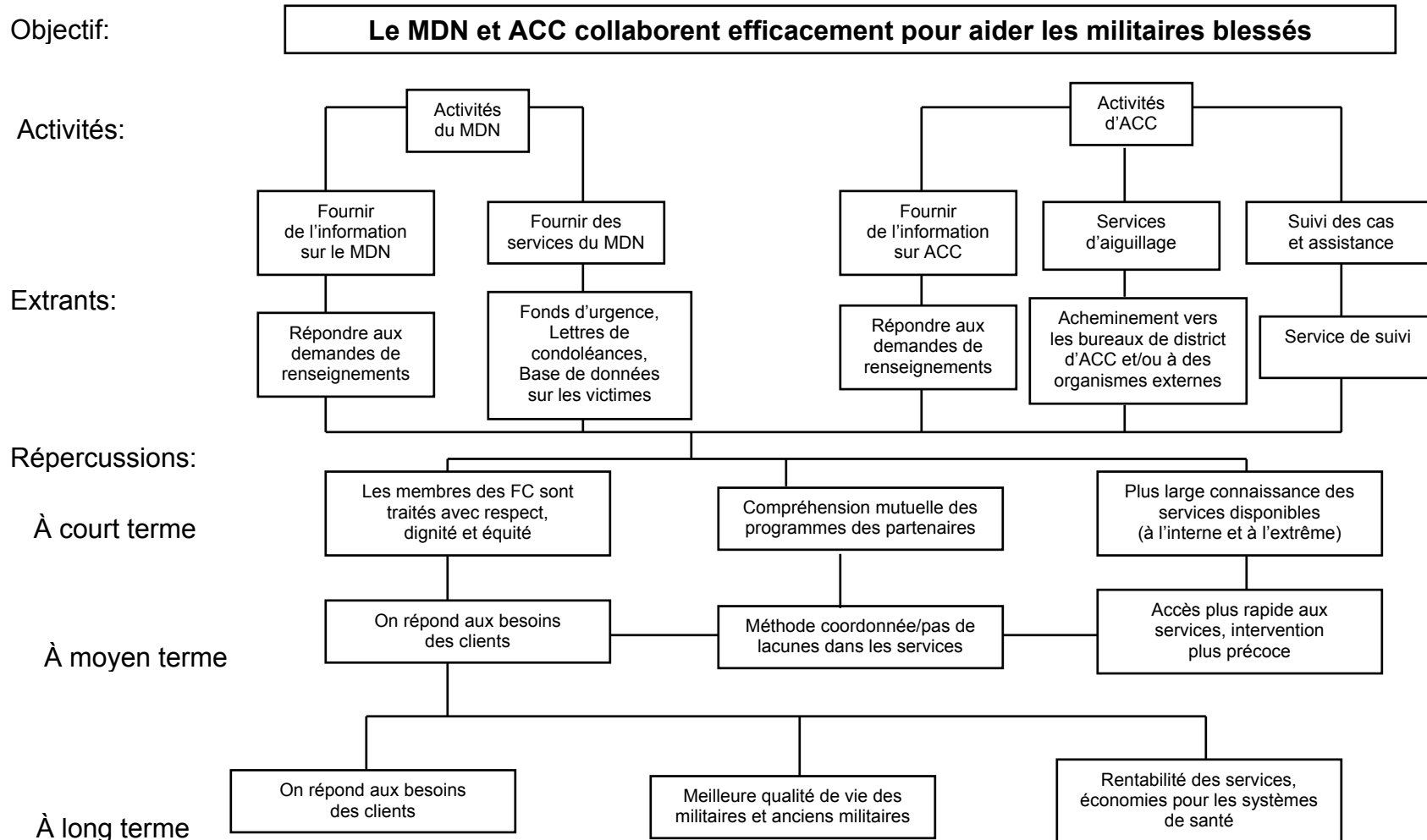
ANNEXE B

25. Un *modèle logique de programme* représente, sous forme graphique, les liens et séquences qui associent des événements et des activités destinés à concrétiser les changements que ces activités sont censées produire. L'objet du modèle logique est de clarifier les procédures et stratégies du programme, notamment les ressources, les activités et les extrants qui sont indispensables à l'exécution du programme et qui contribuent à la réalisation de ses buts et objectifs primordiaux.

26. Les extrants circonscrits dans le modèle logique sont ceux qu'il y a lieu d'obtenir si le Centre veut obtenir les résultats escomptés. Rappelons que certains éléments sont difficiles à mesurer. Savoir, par exemple, si les activités et extrants du Centre ont directement permis d'améliorer la qualité de la vie de militaires ou anciens militaires relève plutôt de la spéculation, puisqu'aucune mesure exacte n'est possible. De même, il est difficile de connaître avec précision la mesure dans laquelle la facilitation de la transition de la vie militaire à la vie civile est directement ou indirectement imputable aux interventions des employés du Centre. C'est l'évaluation exhaustive qui permettra de savoir dans quelle proportion ce genre de mesure est possible.

ANNEXE B

Figure 3 - Le MDN et ACC collaborent efficacement pour aider les militaires blessés



ANNEXE C

GLOSSAIRE DES TERMES

Acronyme	Définition
ACC	Anciens Combattants Canada
ASC	Agent des services aux clients
BD	Bureaux de district
BSP	Bureau des services du personnel
CANFORGEN	CANFORGEN (habituellement, message général adressé à toutes les FC)
CEM	Chef d'état-major
CLSC	Centre local de services communautaires
CPDNAC	Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants
CRFM	Centre de ressources pour les familles des militaires
CSTSO	Centre de soutien pour trauma et stress opérationnels
DRHC	Développement des ressources humaines Canada
DSFM	Direction des services aux familles des militaires
EBSSAC	Examen des besoins en soins de santé des anciens combattants
EIRS	Effectifs indisponibles pour raisons de santé
FC	Forces canadiennes
GDPM	Groupe de la Direction de la politique médicale
IPO	Instructions permanentes d'opération
LRC	Légion royale canadienne
MDN	Ministère de la Défense nationale
MDN/FC	Ministère de la Défense nationale/Forces canadiennes
PAR	Programme d'aide à la reconversion
PE	Protocole d'entente
QGDN	Quartier général de la Défense nationale
QV	Qualité de la vie
RARM	Régime d'assurance-revenu militaire
RH	Ressources humaines

ANNEXE C

RPSC	Réseau de prestation des services aux clients
SAC	Services aux anciens combattants
SMA	Sous-ministre adjoint
SPSC	Service de préparation à une seconde carrière
SSPT	Syndrome de stress post-traumatique
ZSS	Zone de service spécial

ANNEXE D

ÉTUDE DES DOSSIERS-CLIENTS

Introduction

1. Cette annexe vise à faire connaître les résultats de l'étude des dossiers clients. L'étude portait sur douze critères établis pour évaluer la pertinence et l'applicabilité des renseignements contenus dans les dossiers-clients du Centre.

Méthodologie

2. L'étude des dossiers-clients consistait à examiner des fichiers électroniques et des fichiers papier des clients du Centre. Un échantillon aléatoire de 43 fichiers électroniques a été prélevé et stratifié de manière à pouvoir examiner des fichiers établis par chaque employé du Centre chargé de consigner des renseignements sur les clients dans la base de données. L'étude des dossiers-clients incluait aussi la sélection aléatoire de huit dossiers-clients papier.

Constatations de l'étude des fichiers électroniques

3. Fichiers clients tenus à jour dans la base de données du Centre :
- Dans **95 p. 100** des cas, l'employé a indiqué le motif pour lequel le client s'adressait au Centre. Ce genre de renseignements permet au Centre de mener une analyse plus approfondie et d'avoir une approche pro-active pour déterminer les tendances au niveau des besoins de la clientèle.
 - En intervenant (directement ou indirectement, en aiguillant la clientèle vers un autre service) le Centre a pu combler les besoins de **88 p. 100** des clients. **Quatre-vingt-onze pour cent** des clients ont été dirigés vers des sources pertinentes à l'intérieur ou à l'extérieur du Centre.
 - Le nom de l'organisme extérieur vers lequel on a dirigé le client figure dans **84 p. 100** des fichiers. L'analyse de cette information peut aider à déceler les lacunes du système et à dresser une liste des ressources extérieures vers lesquelles les employés du Centre peuvent aiguiller la clientèle. Le motif de l'aiguillage vers un organisme extérieur est indiqué dans **81 p. 100** des cas.
 - Dans **trois cas sur cinq**, l'employé qui a répondu ou retourné l'appel est en mesure de s'occuper des préoccupations du client. Dans le cas contraire, le dossier est transmis à un autre employé du Centre qui possède l'expertise nécessaire.

ANNEXE D

- Il y aurait eu lieu dans le **tiers** des cas d'établir une consultation en équipe entre les employés du Centre. Seulement **20 p. 100** des dossiers contiennent des pièces justificatives selon lesquelles il y a eu consultation.
- **Quarante-quatre pour cent** des dossiers contiennent des pièces justificatives selon lesquelles il y a eu un suivi. Les avis divergeaient quant au motif pour lequel il n'y a pas eu de suivi. Certains employés interrogés avaient l'impression qu'ils n'avaient pas à assurer de suivi, car ils n'avaient à fournir que des renseignements et des services d'aiguillage aux clients. D'autres employés ont mentionné qu'il est impossible de faire des appels de suivi car ils sont déjà « surchargés/submergés » de travail, mais ils n'auraient pas d'objection à le faire s'ils en avaient le temps. Pour d'autres, le Centre exerce un rôle semblable à celui de l'Ombudsman et par conséquent « le Centre doit assurer un suivi ». Une pratique exemplaire pour le Centre consisterait à établir un protocole qui définirait les cas justifiant un suivi. Cette mesure permettrait de gagner la confiance de la clientèle.
- **Cinq pour cent** des dossiers contenaient une preuve selon laquelle le client acceptait que les employés du Centre communiquent des renseignements personnels à l'intérieur et à l'extérieur du Centre. Ce sujet est abordé dans la partie de ce rapport qui porte sur la confidentialité. Puisque les clients ont le droit d'accès aux renseignements contenus dans leur dossier, les employés devraient toujours respecter les principes éthiques lorsqu'ils entrent l'information dans le dossier. Les notes doivent contenir les constatations, les mesures prises et ce qui est arrivé.

4. Il a également été noté que des dossiers de clients en double sont ouverts, parfois suite à une seule demande d'un client. Selon l'explication donnée, on ouvre un nouveau fichier à chaque appel reçu car on a peu de temps pour chercher le fichier précédent du client. Cette méthode n'est pas propice à un service axé sur le client. Elle ne permet pas à l'employé d'avoir un aperçu global des appels antérieurs du client, et celui-ci doit répéter l'information déjà fournie lors des appels précédents.

Constatations de l'étude des dossiers-papier (Fichiers imprimés)

5. Les employés du Centre établissent et tiennent à jour des dossiers imprimés dans les cas complexes. Il n'y a pas de procédures ou de protocoles en vigueur pour déterminer les cas qui justifient un fichier imprimé. Le Centre compte deux gestionnaires de cas chargés d'administrer les cas complexes.

ANNEXE D

- L'équipe d'évaluation n'a pas pu conclure à la bonne administration des fichiers imprimés. Seulement **13 p. 100** des dossiers contenaient une preuve que les problèmes, les besoins des clients et les interventions faisaient l'objet d'un plan d'intervention. On ne relève que dans **deux cas sur cinq** des pièces justificatives selon lesquelles il y a eu un suivi auprès des clients. Dans **un cas sur quatre**, il n'était pas évident qu'il y a eu des aiguillages pertinents. L'équipe d'évaluation admet que les cas complexes, nécessitant de nombreux aiguillages et des interventions potentielles, peuvent évoluer ou changer selon les circonstances. Il est nécessaire de bien les recenser dans les dossiers des clients.
- Comme la plupart des dossiers ne contenaient pas de plan d'intervention, l'équipe d'évaluation n'a pas pu déterminer si le Centre répondait aux besoins de la clientèle.
- La moitié des dossiers contenait un consentement signé par le client, mais certains de ces dossiers ne contenaient pas d'autres renseignements que le consentement signé. On n'a fourni aucune explication sur le motif pour lequel on demandait ce consentement, ni sur les renseignements donnés au client pour justifier la demande de consentement.

Conclusion et recommandations

6. Un dossier client fournit à l'employé des renseignements pertinents sur les circonstances vécues ou la situation d'un client. Ce dossier devrait faire le suivi des progrès réalisés dans le cas du client au fil du temps. Il doit contenir des renseignements sur le genre de problèmes que le client veut régler, les moyens pris pour aider le client, et les résultats obtenus. Le dossier devrait contenir les éléments d'information essentiels et des renseignements sur les principaux points de décision et mesures prises, ainsi que les résultats observables.

7. Il est recommandé :

- a. **D'adopter une approche plus cohérente pour consigner les données pertinentes dans un dossier.** Il y a bien des moyens d'y arriver. Il serait possible d'établir un protocole décrivant le type d'information ou de données à consigner dans le dossier-client. Une formation pertinente permettrait à l'employé de comprendre la nécessité de recenser correctement les données dans le dossier. Dans le cadre de la Commission d'enquête sur la Croatie, on utilisait un numéro 1-800 qui employait un profil normalisé sur les requérants. Le Centre pourrait adopter une approche semblable.
- b. **D'élaborer une politique et d'établir des protocoles en vue d'améliorer le système actuel de dossier-client.**

ANNEXE D

- c. **De dresser une liste de contrôle en vue d'établir des méthodes de fermeture de dossier.** Le Centre a besoin de directives et de méthodes pour indiquer le moment où le dossier-client est jugé clos.

ANNEXE E

RÉPERTOIRE DES SERVICES DU MDN

Ce répertoire est divisé en quatre catégories principales représentant les fournisseurs de service. Les quatre catégories sont :

- a. Services d'information – numéros sans frais et autres lignes d'aide
- b. Cliniques
- c. Régimes d'assurance
- d. Aide à la réorientation professionnelle

A. SERVICES D'INFORMATION – NUMÉROS SANS FRAIS ET AUTRES LIGNES D'AIDE

Ottawa : 1 800 883-6094

De 8 h à 16 h, HNE, du lundi au vendredi. Boîte vocale en dehors des heures de service.

Le Centre vise à unir les efforts conjoints du ministère de la Défense nationale (MDN) et d'Anciens Combattants Canada (ACC) afin d'offrir des renseignements et services aux militaires blessés ou retraités et à leurs familles. Les services sont offerts aux membres de la Force régulière et de la Force de réserve, à leurs familles et à la chaîne de commandement. Tous les appels sont confidentiels.

Le Centre est un point de contact initial et un service d'aiguillage. Outre la consultation et l'aiguillage initiaux, des appels de suivi ont lieu afin de s'assurer que les problèmes des requérants ont été résolus et que ces derniers ont reçu l'aide à laquelle ils avaient droit. Le Centre coordonne aussi divers programmes, notamment la réadaptation professionnelle, le Programme d'aide à la reconversion, la base de données des FC sur les blessés et autres victimes, l'allocation d'invalidité de la Force de réserve et le fonds d'urgence.

Ligne info-santé des FC

1 877 633-3368

24 heures sur 24, 7 jours par semaine

http://www.dnd.ca/hr/cfhs/programs/Health_Info/engraph/home_e.asp

La ligne info-santé des Forces canadiennes est un centre d'appel visant à fournir aux membres des FC un accès commode à des conseils sur les soins de santé, à de l'information générale sur la santé et à des conseils quant à la façon d'accéder aux services de santé et aux endroits où ils sont dispensés. Le service est offert à tous les membres admissibles des FC. Le centre d'appel

ANNEXE E

facilite l'accès à l'information et aux services de soins de santé, plus particulièrement en dehors des heures de travail et aux endroits où l'on ne peut avoir aisément recours à des services de santé complets.

Dans la plupart des cas, le pouvoir d'approuver les bénéfiques et les services incombe à l'autorité principale en matière de soins de santé, à son représentant délégué, à la base de soutien du membre, à son escadre ou à son unité. Pour les services médicaux, cette personne est le coordonnateur des services de santé ou le chirurgien de la base ou de l'escadre. Pour les services dentaires, il s'agit du commandant de détachement dentaire. Dans les cas exceptionnels, le Directeur général des Services de santé intervient comme détenteur du pouvoir d'approbation. Les principales autorités médicales et dentaires appliqueront des limites liées au type, au niveau et à la fréquence des services, selon des critères et des lignes directrices élaborés par le chirurgien général et le directeur des services dentaires.

Les membres de la Force régulière et de la Force de réserve en service en classes C et B pendant plus de 180 jours consécutifs peuvent bénéficier des prestations offertes lorsque cela est jugé nécessaire pour des raisons médicales, dentaires ou opérationnelles. Les membres de la Force de réserve en service en classe B pendant 180 jours consécutifs ou moins, en service en classe A et les Rangers canadiens peuvent aussi bénéficier des avantages et des services. En règle générale, toutefois, ces derniers se limitent au traitement des blessures infligées dans l'exercice de fonctions militaires. Le verso de la carte d'identité des soins de santé des FC contient des renseignements sur les fournisseurs de soins de santé. Si ces fournisseurs ont des questions, ils peuvent composer le numéro de la ligne d'information qui leur est réservée, soit le 1 888 261-4033.

Programme d'aide aux membres des Forces canadiennes (PAMFC)

1 800 268-7708

24 heures sur 24, 7 jours par semaine

Le PAMFC est un service bénévole et confidentiel, dont les FC ont pris l'initiative pour aider les membres et leurs familles ayant des problèmes qui se répercutent sur leur bien-être personnel ou leur rendement au travail. Ce programme offre des services de conseils familiaux, financiers et de gestion du stress. Il ressemble au Programme d'aide aux employés (PAE) qui est offert aux membres de la fonction publique canadienne.

Les conseillers du PAMFC sont formés pour traiter un vaste éventail de problèmes, notamment dans les domaines suivants :

- problèmes conjugaux et familiaux
- relations interpersonnelles
- problèmes personnels et affectifs
- stress et épuisement professionnel
- problèmes professionnels, notamment harcèlement et agression sexuels

ANNEXE E

- alcool, drogues et médicaments d’ordonnance
- tout autre problème qui se répercute ou pourrait se répercuter sur le bien-être personnel ou le rendement au travail

Il s’agit d’un service de résolution de problèmes à court terme. Très souvent, seules quelques séances suffisent, dont un maximum de huit séances. Si une aide à plus long terme ou un service plus spécialisé est nécessaire, le requérant sera aiguillé, à sa demande, vers un professionnel qualifié.

Ligne d’aide du MDN et des FC en cas d’harcèlement ou d’agression sexuels

Ottawa : 1 800 290-0893

En Amérique du Nord : 1 800 290-1019

En dehors d’Amérique du Nord (Australie, Belgique, Danemark, Allemagne, Japon, Irlande, Israël, Malaisie, Pays-Bas, Norvège, Nouvelle-Zélande, Singapour, Corée du Sud, Suède, Royaume-Uni) : 800 290 10191

De 8 h à 18 h, HNE, du lundi au vendredi.

Des conseillers professionnels offrent une aide confidentielle et personnelle aux personnes qui sont victimes d’harcèlement ou d’agression sexuelle. Il incombe aux requérants de décider ou non de déposer une plainte officielle.

Services de l’Ombudsman des Forces canadiennes

1 888 828-3626

En vertu de la *Loi sur la défense nationale*, l’ombudsman est désigné pour agir au nom du ministre, indépendamment de la chaîne de commandement, comme expert, médiateur et informateur neutre et objectif sur les questions liées au ministère de la Défense nationale (MDN) et aux Forces canadiennes (FC). Dans l’exercice de son mandat, l’ombudsman relève directement du ministre de la Défense nationale auquel il doit rendre compte. Le bureau de l’ombudsman traite tous les dossiers de manière confidentielle et sans aucun risque, et ce, afin de protéger les renseignements reçus par le bureau dans le cadre de ses fonctions.

L’Ombudsman agit également comme source direct d’information, d’orientation et d’éducation pour aiguiller les gens vers les services d’aide et de redressement de griefs au sein de l’institution et du gouvernement. Malgré qu’une personne a été aiguillée vers les autorités compétentes, si elle n’est pas satisfaite de la réponse qui lui a été donnée, elle peut de nouveau s’adresser au bureau de l’ombudsman, qui a le pouvoir de faire des enquêtes afin de s’assurer que les requérants ont été traités avec équité.

Le bureau de l’ombudsman achemine toutes les plaintes qu’il reçoit et qui relèvent du domaine de compétences du ministère des Anciens Combattants ou du Tribunal des anciens combattants (révision et appel) au Portefeuille des Anciens Combattants.

ANNEXE E

Centres de ressources pour les familles des militaires (CRFM)

On les trouve dans la plupart des bases des FC.

Les CRFM sont le principal élément du Programme des services aux familles des militaires (PSFM), qui offre des services et des programmes destinés à aider les familles des membres des Forces canadiennes à faire face à différents types de stress, notamment : affectations multiples, séparation des conjoints et des familles élargies, responsabilités supplémentaires en matière de garde d'enfants et instabilité d'emploi liée au mode de vie militaire. Les services des CRFM sont offerts, avant tout, par l'entremise du PSFM, qui est géré par un conseil d'administration constitué et élu, et composé de membres des FC et de conjoints.

Ligne d'information sur les missions

1 800 866-4546

24 heures sur 24, 7 jours par semaine

Le personnel est disponible de 8 h à 16 h 30, HNE, du lundi au vendredi, sauf les jours fériés.

La Ligne d'information sur les missions se veut un complément aux services offerts par les centres de ressources aux familles des militaires (CRFM). Ce service est strictement confidentiel et permet d'obtenir des renseignements sur les membres des FC à l'étranger. La Ligne d'information sur les missions est un service téléphonique bilingue, sans frais, à l'intention des familles des militaires canadiens membres d'une mission opérationnelle à l'extérieur du Canada. La ligne a pour objet de fournir des renseignements complets de dernière minute, du réconfort, du soutien et de mettre les appelants en rapport avec d'autres services lorsque cela s'avère nécessaire.

Les renseignements fournis proviennent de sources officielles du ministère de la Défense nationale, à savoir les unités en mission de la paix, le Centre des opérations de la Défense nationale, les responsables du maintien de la paix au Quartier général à Ottawa et les groupes arrière. L'information est fiable, valide et complète. La ligne permet aux familles d'avoir accès à des renseignements relatifs aux conditions de vie et aux activités de leurs proches aussi bien que de recevoir des comptes rendus de situation, des messages des commandants, des confirmations de communiqués de presse et des renseignements sur des incidents ou des accidents. Les comptes rendus sont enregistrés sur la ligne par les militaires en poste dans les théâtres d'opérations.

D'autres services sont disponibles tels que : intervention en situation de crise, soutien moral, transmission de messages urgents aux militaires en déploiement, briefings au personnel et aux familles, distribution de cartes topographiques, livrets sur le stress causé par un déploiement ou provoqué par un incident critique ou par des retrouvailles, etc.

ANNEXE E

B. CLINIQUES

Cliniques de post déploiement (CPD)

Esquimalt, Edmonton, Ottawa, Valcartier et Halifax
1 800 883-6094
8 h à 16 h, HNE, du lundi au vendredi

Les cliniques sont accessibles à tous les membres des FC, en service actif ou à la retraite.

Les militaires en service actif éprouvant des problèmes de santé qu'ils croient être liés à un déploiement opérationnel et pour lesquels ils ont besoin d'un diagnostic médical peuvent demander à être évalués dans l'une des cliniques en communiquant avec le coordinateur de leur installation médicale militaire locale. Les membres dont l'évaluation a été approuvée peuvent prendre rendez-vous en communiquant au (613) 945-8062, poste 3676.

Les militaires à la retraite peuvent demander à être évalués dans l'une des cliniques par l'entremise d'un agent des pensions d'Anciens Combattants Canada, suite à la recommandation d'un médecin de district d'ACC.

Les cliniques sont dotées en spécialistes militaires en médecine interne. Ces cliniques procèdent aux analyses de laboratoire et aux radiographies nécessaires, et adressent les clients aux spécialistes qualifiés aux fins de diagnostic. À ce titre, les clients sont parfois aiguillés au Centre de soutien pour trauma et stress opérationnels afin d'évaluer les problèmes de stress liés au déploiement.

Centre de soutien pour trauma et stress opérationnels (CSTSO)

Halifax, Valcartier, Edmonton, Esquimalt et Ottawa

Ces centres sont destinés à évaluer et à traiter les membres qui font l'expérience du syndrome de stress post-traumatique (SSPT) ou de symptômes similaires. Ils aident les membres en service actif des Forces canadiennes et leurs familles à faire face au stress lié aux opérations militaires, notamment dans le cadre des déploiements à l'étranger des Nations Unies et de l'OTAN. Ces opérations peuvent entraîner toute une série de problèmes psychologiques, affectifs, spirituels et relationnels. Du fait que ces problèmes comportent plusieurs facettes, il faut adopter une approche holistique, soutenue par une équipe multidisciplinaire de professionnels attentifs. Cette équipe est composée de psychiatres, de psychologues, d'infirmières en santé mentale, d'un travailleur social et d'un aumônier.

ANNEXE E

Pour plus d'information, les personnes intéressées doivent communiquer avec leur médecin de famille ou le Centre local de soutien pour trauma et stress opérationnels. Dans les cas particuliers, les aumôniers ou les conseillers du Centre de ressources pour les familles des militaires peuvent référer. Pour en savoir plus sur l'aiguillage, les personnes peuvent communiquer avec le Centre du MDN-ACC pour le soutien des militaires blessés ou retraités et de leurs familles, en composant le 1 800 883-6094.

C. RÉGIMES D'ASSURANCE

Régime d'assurance-revenu militaire (RARM)

1 800 267-6681

La région d'Ottawa : (613) 995-8741

Le Régime d'assurance collective des Forces canadienne et le Régime d'assurance-revenu militaire (RARM) sont un régime d'assurance collectif et un institut des Fonds non-publics dont les options en matière d'assurance sont mises à la disposition des membres de la Force régulière et de la Réserve.

Les opérations d'assurance du RARM comportent deux volets distincts : un régime d'assurance collectif privé (La Maritime Compagnie d'Assurance-Vie) et des régimes gérés par le Conseil d'administration des fonds non-publics à l'intention de la collectivité des FC.

Assurance invalidité prolongée et assurance invalidité prolongée de la Réserve

L'assurance invalidité prolongée (AIP) et l'assurance invalidité prolongée de la Réserve (AIP Rés) sont des assurances invalidité qui offrent aux membres un revenu mensuel s'ils sont atteints d'une invalidité totale et libérés des Forces canadiennes. Cela veut dire que les membres toucheraient 75 p. 100 de leur solde au moment de l'invalidité (à noter que pour les militaires appelés en service de réserve de classe A et B [180 jours ou moins] le revenu est calculé selon le salaire présumé), moins les prestations dues au titre de la *Loi sur la pension de retraite des FC* (LPRFC), du Régime de pensions du Canada (RPC), du Régime des rentes du Québec (RRQ) ou de la *Loi sur les pensions*.

L'AIP est obligatoire pour tous les membres de la Force régulière enrôlés à partir du 1^{er} avril 1982 et facultative pour les membres de la Force régulière enrôlés avant le 1^{er} avril 1982 et les militaires appelés en service de réserve de classe C.

Pour toucher l'AIP, les membres doivent présenter une demande et obtenir le formulaire auprès du point de contact RARM local et du représentant RARM.

ANNEXE E

Programme de réadaptation

Le programme de réadaptation a pour objet d'aider le bénéficiaire ayant des possibilités de réadaptation à retrouver un travail valorisant en exploitant au maximum ses capacités. Ce programme s'adresse donc aux participants du RARM (Phase 1) et aux bénéficiaires de l'AIP (Phase 2).

La **Phase 1** commence quand le participant au RARM, alors qu'il est toujours en service dans les FC et en traitement au Service de santé, souffre d'une maladie ou d'une blessure qui entraînera sa libération pour des raisons médicales; elle donne lieu à des services d'orientation et de counselling de la part du spécialiste en réadaptation.

La **Phase 2** commence après la libération d'un militaire qui a été approuvé pour recevoir des prestations du RARM. Le bénéficiaire a droit à des services de counselling sur les objectifs qui s'offrent à lui et les ressources dont il dispose pour y parvenir. Il reçoit également une aide financière pour suivre une nouvelle formation ou instruction lorsque cela est possible et que cette aide ne peut être assurée par d'autres sources.

Le RARM offre toute une gamme d'autres produits d'assurance-vie. Pour en savoir plus sur ces produits et sur la façon dont ils sont administrés, on peut consulter la brochure intitulée « Prestations de décès et d'invalidité – Un Guide élémentaire », qui se trouve dans la plupart des bureaux d'ACC.

D. AIDE À LA RÉORIENTATION PROFESSIONNELLE (voir aussi les programmes de réadaptation professionnelle du RARM)

Programme d'aide à la reconversion (PAR)

1 800 883-6094

8 h à 16 h, HNE, du lundi au vendredi. La boîte vocale est en service en dehors des heures d'ouverture.

Ce nouveau programme vise à aider les membres des Forces canadiennes qui sont libérés pour des raisons médicales à se reconvertir facilement dans un milieu de travail civil. Actuellement, des ententes d'embauche prioritaire concernant les membres des FC admissibles qui sont sur le point d'être libérés sont en cours de négociation avec plusieurs employeurs éventuels des secteurs public et privé, aux quatre coins du pays. Ces ententes s'appliqueront à tous les membres libérés pour des raisons médicales, quelle que soit leur invalidité.

Tout membre des FC qui a été libéré pour des raisons médicales alors qu'il se préparait pour des opérations des Nations Unies, d'autres opérations à l'étranger, des opérations spéciales sur le territoire national ou d'autres opérations de nature dangereuse, comme des secours aux sinistrés et des opérations de sauvetage, pendant ces opérations ou à l'issue de ces opérations pourra bénéficier des services du Programme d'aide à la reconversion (PAR).

ANNEXE E

Le PAR, bien qu'il soit encore en cours d'élaboration, devrait aussi offrir plusieurs autres services aux membres des FC admissibles, notamment les renseigner sur la possibilité de bénéficier de conseils en matière de formation en réadaptation, d'aide à la rédaction d'un curriculum vitae et d'élaboration de techniques de recherche d'emploi. Le PAR va ainsi élargir la gamme des possibilités de réadaptation professionnelle qui sont offertes aux membres et inclure tous les aspects de la planification de carrière. Les membres pourront directement élaborer et mettre en œuvre un plan de formation, sur les conseils d'un membre du personnel compétent en matière de counselling d'emploi, avec ou sans l'approbation du RARM.

Le PAR va permettre aux membres dont la demande de recyclage dont ils ont besoin n'est pas approuvée par le RARM de chercher un programme de réadaptation à la vie civile dans le secteur privé tout en bénéficiant d'un congé payé pouvant aller jusqu'à six mois. Les membres qui suivent une formation approuvée par le RARM bénéficieront aussi d'un congé payé. Le coût des formations qui ne sont pas approuvées par le RARM incombe aux membres. Toutefois, la plus grande partie de ces coûts leur sera remboursée par l'entremise du SPSC.

Service de préparation à une seconde carrière (SPSC)

Le SPSC est conçu pour aider le personnel militaire, y compris les réservistes en classes B et C à planifier et préparer une entrée satisfaisante et productive dans la vie civile ou dans une seconde carrière. Ces services sont offerts par des agents de sélection du personnel dans la plupart des bases et des escadres.

Le SPSC inclut des services de counselling, de préparation et d'aiguillage. Les services et les ressources ci-dessous sont offerts :

- Counselling individuel (carrière, éducation, personnel)
- Séminaires et ateliers de reconversion
- Évaluation professionnelle
- Aide à la préparation d'un curriculum vitae
- Techniques de recherche d'emploi et d'entrevue
- Planification financière
- Publications et documents de référence

Programme d'enrichissement du personnel (PEP)

Courriel : aa217@debbs.ndhq.dnd.ca

Le Programme d'enrichissement du personnel (PEP) se compose du Service de préparation à une seconde carrière (SPSC), du Programme de reconnaissance réciproque des titres et qualités militaires et civils (PRRTQM) et du Programme d'éducation permanente des Forces canadiennes (PÉPFC).

ANNEXE E

Le ministère de la Défense nationale sait depuis longtemps que la nature des emplois dans les Forces canadiennes présente de nombreux défis qu'on ne trouve pas normalement dans un environnement civil. Le PEP tente d'aborder la question de la transition en offrant des services de réorientation professionnelle, de reconnaissance de la formation et de l'expérience des militaires ainsi que des possibilités d'améliorer l'éducation et les qualifications en matière de formation.

Le bureau du PEP est chargé d'élaborer la politique, de coordonner les programmes individuels, d'offrir une orientation et de s'assurer que les services sont offerts efficacement.

Emploi dans la fonction publique - Priorité aux membres handicapés des FC

Les règlements sur l'emploi dans la fonction publique du Canada permettent maintenant de nommer certains membres handicapés des FC à des postes dans n'importe quel ministère ou organisme de la fonction publique régi par la *Loi sur l'emploi dans la fonction publique*. En d'autres termes, des membres des FC que l'on considère comme étant qualifiés peuvent être nommés en priorité avant n'importe quel autre candidat, avant même qu'il y ait concours.

Admissibilité

Afin de se qualifier dans le cadre de ce programme prioritaire, la personne doit avoir subi une blessure ou avoir contracté une maladie ayant entraîné une incapacité dans une zone de service spécial et avoir été libérée des FC pour raisons médicales. Elle doit aussi être admissible, en vertu du Décret sur la pension dans les zones de service spécial, à une pension calculée en fonction de son service dans cette zone. Une durée limitée à deux ans entre la date de la libération et la date à laquelle la personne est apte à reprendre des activités professionnelles a été imposée. Les membres admissibles bénéficieront d'une priorité pendant deux ans.

Administration

Les membres admissibles qui souhaitent bénéficier de la possibilité de travailler dans la fonction publique sont encouragés à communiquer avec le bureau du personnel civil de la base ou de l'escadre la plus proche de l'endroit où ils se trouvent. Ils doivent pouvoir fournir la preuve qu'ils ont été libérés des FC et qu'ils sont admissibles à une pension pour service dans une zone de service spécial. Le bureau du personnel civil préparera les documents nécessaires à consigner dans les répertoires des bénéficiaires de priorité et les transmettra au bureau local de la Commission de la fonction publique.

ANNEXE F

ÉTUDES DE CAS

Quatre études de cas anonymes sont présentées. Il s'agit de deux membres des FC, d'un réserviste et d'un ancien combattant. Les circonstances qui ont donné lieu au problème, les interventions du Centre et les résultats sont examinées ci-après.

Cas 1

Ce soldat a été blessé à la jambe pendant un exercice d'entraînement de routine. Aucune radiographie n'a été prise au moment de l'incident et, peu après, le soldat a été affecté à l'étranger. Malgré des demandes d'examen de la blessure, le soldat n'a pas été traité. Finalement, des radiographies ont été faites, ce qui a permis de découvrir la présence d'une tumeur. Le soldat a ensuite été amputé de la jambe. Après avoir été libéré des Forces, le client s'est adressé à ACC pour obtenir des prestations d'invalidité qui lui ont été refusées parce qu'il était difficile de prouver que l'amputation était liée à sa blessure quand il était encore en service. Le client a ensuite communiqué avec le Centre pour obtenir de l'aide.

Intervention

Le Centre a réussi à retrouver les techniciens médicaux d'urgence qui s'étaient occupé du client au moment de sa blessure et ont obtenu les preuves qui ont permis à ce dernier de faire appel afin d'obtenir des prestations d'invalidité d'ACC. Le Centre a aussi octroyé une aide financière immédiate au client pour qu'il achète une nouvelle prothèse. Une visite de suivi a eu lieu et le client a été informé que, avec l'aide du Bureau de services juridiques des pensions et compte tenu du nouveau témoignage des techniciens médicaux d'urgence, ses chances d'avoir gain de cause à l'étape de l'appel étaient bien meilleures.

Résultat

Le client a eu gain de cause à l'étape de l'appel et il s'est vu accorder des prestations d'invalidité d'ACC.

Cas 2

Ce cas implique un réserviste qui a été blessé dans l'exercice de ses fonctions. À son retour au Canada, il a laissé son contrat de service expirer sans demander d'allocation d'invalidité de la Force de réserve. Il était incapable de travailler et sans revenu puisqu'il attendait d'être opéré. Sa situation financière s'est détériorée et son véhicule a été saisi. Il a téléphoné au Centre pour obtenir de l'aide.

ANNEXE F

Intervention

Le personnel du Centre a entrepris des démarches pour obtenir une avance immédiate sur l'allocation d'invalidité de la Force de réserve afin de répondre aux besoins financiers du client. Il a aussi procédé à une recherche du Rapport en cas de blessure, qui a été retrouvé peu après. Il a réclamé une enquête sommaire et a demandé au Commandement de la Force terrestre de veiller à ce qu'une avance soit versée. Il a aussi téléphoné à l'unité de la base et a demandé les services d'un conseiller financier afin d'aider le client à régler ses problèmes dans ce domaine. Le lendemain, ce dernier a reçu l'avance qui avait été demandée et dans les jours suivants, il a rencontré le conseiller financier avec lequel le Centre avait communiqué.

Résultat

Le réserviste a reçu les sommes auxquelles il avait droit et a pu rester en congé de maladie six mois supplémentaires du fait qu'il n'était pas en mesure de reprendre un service actif.

Cas 3

Ce client a subi un traumatisme crânien lors d'un accident survenu, presque dix ans auparavant, alors qu'il était dans un véhicule militaire. Le client était en formation. Il a réclamé un traitement et une allocation pour la blessure subie, sans succès. Éventuellement, il a pris la décision de se faire libérer des Forces canadiennes. Il a demandé une libération volontaire, mais ne savait pas vraiment comment procéder. Lorsque le médecin a rempli son dossier médical de libération, il a informé le client qu'il pouvait le libérer pour raisons médicales ou le classer dans une catégorie médicale pendant six mois. Puisque le client n'était pas certain de la façon de procéder et qu'il ne faisait guère confiance à la bureaucratie du MDN, il a demandé l'aide du Centre.

Intervention

Le personnel du Centre a réussi à faire arrêter la procédure de libération. Il a demandé à l'unité concernée de lui envoyer le dossier du membre ainsi qu'une copie de l'enquête sommaire qui avait eu lieu au moment de l'accident. À la suite des renseignements de l'enquête, le membre a reçu une allocation d'invalidité correspondant à une année de prestations. Il a ensuite été aiguillé à une clinique de SSPT de sa région et à son programme d'aide, ce qui lui permet de bénéficier d'un traitement continu et d'un service de counselling. Sa catégorie médicale de réadaptation a été prolongée par les Forces canadiennes. Le personnel du Centre a aussi entrepris une procédure d'aiguillage à un agent des pensions d'ACC pour que le membre puisse obtenir des prestations d'invalidité.

Résultat

Le membre des FC s'est vu octroyer des prestations d'invalidité et reçoit le traitement dont il a besoin pour sa condition.

ANNEXE F

Cas 4

Ce cas concerne un ancien combattant nécessitant une chirurgie dentaire d'urgence. L'ancien combattant étant à revenu fixe ne pouvait se payer cette chirurgie. Même s'il reçoit une pension d'ACC, il n'était pas admissible aux soins dentaires. Aucun fonds d'ACC n'était disponible pour ce genre de cas. En plus, l'ancien combattant n'était pas admissible aux fonds bénévoles des FC. Il a même approché plusieurs organismes d'anciens combattants pour lui venir en aide financièrement, sans succès. Il a alors téléphoné le Centre pour de l'aide.

Intervention

Le Centre a réussi à rencontrer les besoins de cet ancien combattant par l'entremise des fonds d'urgence du Centre.

Résultat

L'ancien combattant a subi la chirurgie dentaire.

ANNEXE G

LISTE DES PERSONNES INTERVIEWÉES

Ministère de la Défense nationale

Boutet, Bgén, officier de liaison - MDN/ACC

Couture, Lgén, sous-ministre adjoint, Ressources humaines - Militaires

Findlay, Barbara, directrice générale, Enquêtes p.i., Bureau de l'Ombudsman, MDN

Poulter, Col, directeur de projet, Qualité de vie

Sharpe, Bgén, chef d'état-major de la Force aérienne DG DF air, directeur, Commission
d'enquête sur la Croatie

Anciens Combattants Canada

Bogowich, Anne, conseillère de secteur, Bureau de district - Edmonton

Boisvenue, Bernie, chef, Projets spéciaux, BFC - Petawawa, Bureau de district -Ottawa

Briltz, Laurie, conseillère de secteur, Bureau de district - Edmonton

Darte, Kathy, agente de projet, Projet d'ACC-FC, Administration centrale

Ferguson, Brian, sous-ministre adjoint, Services aux anciens combattants, Administration
centrale

Gaudet, Sandra, directrice générale régionale p.i., Bureau régional de l'Atlantique

Gendron, Suzanne, agente des pensions, Bureau de district - Québec

Hachey, Susan, directrice régionale, Projets spéciaux, Bureau régional de l'Atlantique

Kennedy, Linda, agente des pensions, Bureau de district - Halifax

Lalonde, Suzanne, gestionnaire de projet, Équipe de projet ACC-FC, Administration centrale

MacGregor, Brian, agent de projet, Projet d'ACC-FC, Administration centrale

Maone, Frances, chef, Services aux clients, Bureau de district - Toronto

McRae, Nancy, directrice générale régionale, Bureau régional de l'Ontario

Mooney, Judith, agente de projet, Projet d'ACC-FC, Administration centrale

Parker, Violet , agente de liaison ACC/MDN, QGDN

St-Onge, Pierre, directeur de district, Bureau de district - Québec

Ward, Trudy, infirmière du Bureau de district - Edmonton

ANNEXE G

Le Centre de soutien des militaires blessés ou retraités et de leurs familles

Bonneville, adjudant (réserviste), commis de la réadaptation professionnelle, MDN McLellan,

Lcol, directeur - Soutien aux blessés et administration, MDN

Mills, Peter, gestionnaire de projets spéciaux, ACC

Rochette, Louise, officier du Centre (Civil), MDN

St. Laurent, maj, directeur adjoint, MDN

Strickland, maj, DSBA 4, gestionnaire du Programme d'aide à la reconversion des Forces canadiennes, MDN

Tremblay, Marie Josée, agente des pensions, ACC

Woodley, adjudant-chef, coordonnateur des suivis, MDN

Comité consultatif du Centre

Forbes, Brian, Conseil national des associations d'anciens combattants

Leduc, Harold, président, Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix

MacKinnon, Bob, président, Association des vétérans de la guerre du Golfe

Rycroft, Jim, directeur, direction nationale - Légion royale canadienne *

* Keast, Ted, Bureau des pensions d'invalidité, Légion royale canadienne, a participé à l'entrevue de M. Rycroft

Base des Forces canadiennes - Petawawa

Cadden, maj, agent d'administration

Gillies, capt, 2 Groupe-brigade militaire canadien G1

Robart, sgt, soutien du personnel

ANNEXE G

Base des Forces canadiennes - Valcartier

Beausejour, maj, commandant de l'Unité de soutien de secteur

Drolet, maj, médecin - Clinique post-déploiement

Harvey, maj, responsable des soins aux blessés

Landry, maj, médecin - Centre de soutien pour trauma et stress opérationnels

LaSalle, maj, officier - Services du personnel

Centre de soutien pour trauma et stress opérationnels (CSTSO) - Halifax

March, capt, directrice, CSTSO

MacIntosh, Diane, médecin, CSTSO