

M. SPEAKMAN: En réalité, le pensionnaire qui est soigné pour une invalidité non attribuable au service et qui reçoit une forte pension est dans une position plus favorable que l'homme qui est traité pour une invalidité donnant droit à une pension, parce que dans ce dernier cas, il reçoit la solde et les allocations et dans l'autre cas, il reçoit une pension au lieu de la solde et les allocations. Si cette pension est plus élevée que la solde et les allocations, il est dans une situation plus favorable. Au sujet de la première clause, y a-t-il un intérim actuellement entre l'arrêt du paiement de la solde et des allocations, lors du licenciement, et la reprise du paiement de la pension?

Le colonel THOMPSON: Actuellement, la pension est continue.

Sir EUGÈNE FISET: Si le pensionnaire reçoit moins que sa solde et ses allocations, vous complétez le montant de la solde et des allocations?

M. SPEAKMAN: Il reçoit de nouveau le montant complet de sa pension dès qu'il quitte l'hôpital?

Le colonel THOMPSON: La pension complète est toujours payée par nous.

M. SPEAKMAN: Il n'y a pas du tout de changement dans la pratique actuelle, à part le mode d'administration?

Le colonel THOMPSON: Oui. D'après la proposition n° 1, la pension cesse lors de son entrée à l'hôpital.

M. SPEAKMAN: Mais l'effet réel est le même, à part le mode d'administration? Le montant reçu réellement par l'homme sera pratiquement le même?

Le colonel THOMPSON: Oui. Il est possible qu'il puisse y avoir, je présume, un intervalle de temps sous le régime du changement proposé, parce que la pension cesse lors de son entrée à l'hôpital et qu'elle recommence lors de sa sortie. D'après la pratique actuelle, la pension est continue, même s'il entre à l'hôpital.

Le docteur KEE: Cet intervalle ne peut qu'être minime, parce que les documents seront produits.

Le PRÉSIDENT: Pouvez-vous nous donner quelque explication, monsieur Scammell?

M. SCAMMELL: Je ne crois pas devoir ajouter beaucoup à ce qu'a dit le colonel Thompson, monsieur le président. Cet amendement proposé à la Loi des pensions est réellement fait dans un but administratif. Actuellement, le Ministère paie les deux montants: la pension puis la solde et les allocations. La pension peut varier, de sorte qu'un homme reçoit telle somme à titre de pension, puis telle autre somme à titre de solde et allocations; tandis qu'un autre homme reçoit plus ou moins à titre de pension, et encore plus ou moins à titre de solde et allocations. La première partie de cet article les met tous sur le même pied. Du moment qu'un homme entre à l'hôpital, il reçoit la solde et les allocations qui forment un montant fixe. Quand il quitte l'hôpital, sa pension reprend automatiquement. C'est la première partie.

La deuxième partie est telle qu'elle vous a été expliquée. Il y a eu quelques cas, et il y en aura peut-être encore plus à l'avenir, où un homme est admis à l'hôpital par charité. Si cet homme reçoit une pension, disons pour une amputation donnant droit à une pension de 80 p. 100, et qu'il souffre de tuberculose non attribuable au service et qu'on décide de le faire soigner par commisération, il n'est pas juste qu'il touche un plus fort revenu pendant qu'il est à l'hôpital pour une invalidité non attribuable au service. Dans le lit voisin il peut y avoir un homme dont l'invalidité est attribuable au service et qui reçoit moins. Cette proposition est faite dans le but de les mettre sur le même pied.

M. THORSON: Quel est l'avantage particulier de payer la solde et les allocations pendant qu'un homme est sous traitement?

M. SCAMMELL: C'est une question administrative. C'est plus facile à régler de cette manière.

Sir EUGÈNE FISET: L'homme qui reçoit une pension et qui entre à l'hôpital, reçoit la différence entre sa pension et le montant de la solde et les allocations.

[Col. Thompson.]