



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la défense nationale

NDDN • NUMÉRO 025 • 2^e SESSION • 39^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 6 mai 2008

—
Président

M. Rick Casson

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

<http://www.parl.gc.ca>

Comité permanent de la défense nationale

Le mardi 6 mai 2008

• (1535)

[Traduction]

Le président (M. Rick Casson (Lethbridge, PCC)): La séance est ouverte.

Il s'agit de notre 25^e séance portant sur les services de santé offerts aux personnels des Forces canadiennes, en particulier dans le cas des troubles de stress post-traumatique.

M. Claude Bachand (Saint-Jean, BQ): Il y a du champagne pour célébrer cela?

Des voix: Oh !

Le président: M. Bachand pense que nous devrions avoir du champagne pour célébrer notre 25^e réunion. Nous verrons ça une autre fois.

Nous accueillons aujourd'hui différents groupes de témoins. Il s'agit d'abord de James Price, président intérimaire du Comité des griefs des Forces canadiennes. Il est accompagné de Caroline Maynard, directrice des Services juridiques. Nous avons aussi Mary McFadyen, ombudsman intérimaire de la Défense nationale et des Forces canadiennes. Enfin, à titre personnel, Pat Stogran, colonel à la retraite et ombudsman des vétérans.

Je crois comprendre que trois d'entre vous avez une déclaration liminaire, après quoi nous aurons une période de questions. Qui veut commencer?

Monsieur Price.

M. James Price (président intérimaire, Comité des griefs des Forces canadiennes): Monsieur le président, membres du comité, je m'appelle Jim Price et je suis président intérimaire du Comité des griefs des Forces canadiennes. Je suis accompagné de Caroline Maynard, directrice de nos Services juridiques.

À titre d'information générale, j'ai pris ma retraite des Forces canadiennes en 2003, après 37 années de service dont les 23 dernières comme avocat militaire et juge militaire. J'ai été nommé vice-président du Comité des griefs en décembre 2004 pour une période de quatre ans. Comme le poste de président est actuellement vacant, j'assume également ce rôle.

Permettez-moi de vous donner quelques informations sur la genèse du Comité des griefs des Forces canadiennes. Il a été créé par le truchement de modifications très importantes apportées en 1998 à la Loi sur la défense nationale, dans le cadre du projet de loi C-25. Ces modifications concernaient essentiellement des questions de justice militaire à la suite des événements en Somalie.

À ce moment-là, en 1998, on a refondu complètement le système des griefs. Plusieurs études réalisées au milieu des années 1990 avaient montré que le système était trop lent et manquait de transparence. L'autorité ultime en matière de griefs était le ministre, ce qui n'était pas jugé satisfaisant. Dans le cadre du projet de loi C-25, on a mis en place un processus à deux paliers, avec une

décision initiale et une décision finale, le pouvoir ultime étant confié au chef d'état-major plutôt qu'au ministre.

En ce qui concerne le comité lui-même, on a pensé qu'un organisme externe indépendant — et c'est ce que nous sommes, un tribunal quasi judiciaire non relié à la Défense nationale — rehausserait l'équité du processus de griefs et rehausserait généralement la confiance envers le système.

Il importe de bien comprendre que le comité des griefs n'est pas une instance de décision. C'est le chef d'état-major qui prend la décision ultime. Notre rôle à nous est de faire enquête et d'adresser des recommandations dans certains types de dossiers au chef d'état-major qui, s'il ne les partage pas, doit indiquer pourquoi dans sa décision finale. Autrement dit, c'est le chef d'état-major qui rend la décision ultime sur les dossiers examinés par le Comité des griefs. En ce qui concerne tous les autres dossiers, la décision est prise par le délégué du chef d'état-major.

Les questions sur lesquelles nous pouvons nous pencher sont limitées et sont définies dans un règlement. Il s'agit essentiellement de libération involontaire, de harcèlement, de solde et d'indemnités, ainsi que de services médicaux et dentaires. Du fait de ce règlement, nous ne traitons que 40 p. 100 des griefs du niveau du CEMD. Je peux vous dire que nous avons eu des pourparlers avec les Forces canadiennes sur l'élargissement de notre mandat.

Si la raison d'être de notre comité est de rehausser la confiance envers le système de griefs, nous voyons mal pourquoi nous ne pourrions pas être saisis de tous les griefs. Je dois dire d'ailleurs que les Forces canadiennes n'y semblent pas opposées. Nous en discutons depuis un an et nous avons encore divers éléments à examiner. C'est un objectif important que nous souhaitons atteindre.

Comme je l'ai dit, nous traitons des griefs relatifs aux soins médicaux. À la lecture de la note que je vous ai remise, vous verrez que nous n'avons été saisis que de 12 griefs sur la qualité des soins médicaux — 19 sur le syndrome de stress post-traumatique. Je dois ajouter que ce chiffre ne représente pas nécessairement tous les griefs de cette nature concernant les Forces canadiennes. Ce sont ceux dont nous avons eu à connaître parce qu'il y avait une question de libération involontaire ou de qualité des soins.

Par exemple, il peut y avoir une personne souffrant du syndrome de stress post-traumatique qui est placée en probation constante pour inconduite et qui soutient que cette inconduite résulte du syndrome. Ce genre de dossier ne serait pas soumis à notre comité parce qu'il s'agit d'une question de gestion du personnel et non pas en soi d'une question de libération.

Considérant tous les dossiers dont nous avons été saisis, nous avons deux remarques à formuler. Dans certains cas, nous avons recommandé une indemnisation financière à l'égard des soins médicaux. Le chef d'état-major était d'accord avec nous mais, malheureusement, il n'a pas de pouvoir sur les questions financières. Il doit renvoyer ce genre de cas devant un avocat de la Justice qui travaille à la Défense nationale.

• (1540)

Nous pensons qu'il serait préférable que le chef d'état-major ait le pouvoir d'accorder une certaine forme de redressement financier, ce qui avait été recommandé par le juge Lamer en 2003 quand il avait procédé à la révision quinquennale du projet de loi C-25, mais ce pouvoir ne lui a pas encore été accordé.

C'est un changement que nous recommandons. Nous croyons que le chef d'état-major, qui détient le pouvoir ultime dans la procédure de griefs, devrait avoir la possibilité de rendre une décision absolument définitive. À notre avis, il ne devrait pas se trouver dans une situation l'obligeant à écrire au plaignant: « Je pense que votre grief est légitime mais je n'ai malheureusement pas le pouvoir de vous accorder un redressement. Je dois envoyer votre dossier ailleurs. »

C'est une question qui a été soulevée lors de notre révision de ce type de dossiers.

Mon autre remarque concerne les personnes qui ont fait l'objet d'un diagnostic de syndrome de stress post-traumatique et qui commettent des écarts de conduite. Dans l'un des cas que j'ai examinés, l'individu avait agressé son épouse; dans un autre, il y avait un problème d'abus de boisson. Selon ce que j'ai pu constater, les forces, dans ce genre de situation, s'intéressent avant tout à l'inconduite. Elles ont tendance à se demander si le SSPT constitue une défense contre une accusation pénale et, dans la négative, elles libèrent l'individu en vertu d'une disposition appelée 5(f). Or, en vertu de cette disposition, l'individu est jugé inapte au service à cause de facteurs relevant de son contrôle.

Toutefois, l'individu pourrait aussi être libéré au titre de la disposition 3(b), qui concerne un facteur médical, l'invalidité. La différence entre les deux est que la disposition 3(b) donne droit à une foule d'avantages — ce qui n'est pas le cas de la disposition 5(f) — tels que des indemnités de départ complètes, une pension avec indexation immédiate si l'individu a plus de 10 années de service, de la formation professionnelle, six mois de préavis, etc.

Nous avons constaté une attitude extrêmement rigide jusqu'à présent... Je dois dire que nous n'avons adressé aucune recommandation au chef d'état-major dans certains de ces cas et qu'il a peut-être bien une opinion différente de celle de ses subordonnés. Quoi qu'il en soit, il nous semble qu'une position plus généreuse pourrait être de ne pas rejeter d'office la libération pour raisons médicales simplement parce que l'individu a fait preuve d'inconduite. Évidemment, la réserve que j'exprime immédiatement à ce sujet est que chaque cas est différent et qu'il faut absolument tenir compte du contexte. Cela dit, nous souhaitons pouvoir avancer cet argument lorsque de tels cas se présentent.

Voilà les deux principales remarques que je souhaitais formuler à la lumière des dossiers dont nous avons été saisis jusqu'à présent. J'ajoute que certains de ces cas remontent aux années 1990 — Croatie, Bosnie, etc.

• (1545)

Le président: Merci beaucoup.

Madame McFadyen.

Mme Mary McFadyen (ombudsman intérimaire, Bureau de l'Ombudsman de la Défense nationale et Forces canadiennes, ministère de la Défense nationale): Merci.

Permettez-moi d'abord de remercier le comité de m'avoir invitée à témoigner cet après-midi sur les services de santé offerts au personnel des Forces canadiennes, en particulier dans les cas des troubles de stress post-traumatique.

[Français]

Je suis heureuse et très honorée d'être ici aujourd'hui à titre d'ombudsman intérimaire du ministère de la Défense nationale et des Forces canadiennes. C'est avec grand intérêt que j'ai suivi votre étude au cours des derniers mois.

Le travail que le Bureau de l'ombudsman a effectué au cours des six dernières années nous a permis de constater clairement que le syndrome de stress post-traumatique touche un très grand nombre de membres des Forces canadiennes. Il est également évident que le syndrome affecte sévèrement, dans plusieurs situations, les familles de ceux qui en souffrent.

[Traduction]

Depuis 2002, notre bureau a consacré beaucoup de temps et d'efforts à examiner les problèmes reliés au SSPT. Permettez-moi de vous présenter les principales constatations de notre rapport d'origine, ainsi que les progrès réalisés par le ministère et par les Forces canadiennes. J'indiquerai ensuite les domaines dans lesquels nous pensons que d'autres améliorations restent nécessaires.

Notre investigation a été effectuée en 2002 au moyen de quelque 200 entrevues individuelles auprès de membres des FC souffrant du SSPT, de membres de leurs familles et de membres de la hiérarchie. Elle a débouché sur 31 recommandations visant à renforcer le leadership des Forces canadiennes et à améliorer la vie quotidienne des personnes souffrant du SSPT. Il s'agissait d'assurer le bon diagnostic, d'améliorer l'éducation et la formation, de dépister et de traiter les personnes souffrant du SSPT, et de les aider à réintégrer leur milieu familial. Ces recommandations ont fait l'objet d'un rapport de suivi neuf mois plus tard dans le cadre duquel l'ombudsman a pris l'engagement de continuer à surveiller ce dossier.

Nous terminons actuellement notre réexamen des recommandations d'origine et commençons à formuler de nouvelles recommandations destinées à tenir compte de la réalité opérationnelle actuelle des Forces canadiennes. Cela veut dire que nous nous penchons sur toutes les formes de blessures reliées au stress opérationnel, dont le SSPT.

Notre dernier examen a clairement montré que les FC ont fait des progrès ces dernières années dans leur prise en compte des blessures liées au stress opérationnel, à la fois pour tenter de les prévenir et pour traiter les personnes atteintes. Hélas, il est également clair que la stigmatisation associée aux blessures liées au stress opérationnel reste très répandue dans certaines bases militaires et parmi certaines unités, ce qui signifie qu'un vrai problème de culture existe encore dans certaines parties du Canada.

[Français]

Nous avons également constaté qu'il manque une fonction de gouvernance générale et de coordination stratégique touchant les traumatismes liés au stress opérationnel.

[Traduction]

Les services sont dispensés au niveau local et selon les besoins.

[Français]

Cette situation doit changer. Pas un seul membre des Forces canadiennes ne devrait être laissé pour compte à cause d'une mauvaise coordination ou d'une direction inefficace de la part des Forces canadiennes.

[Traduction]

Les blessures liées au stress opérationnel ont de profondes répercussions sur les familles. Le stress que suscite la prestation de soins à un membre des FC souffrant du SSPT peut mettre fortement à contribution les partenaires et les familles. Bien que nous ayons constaté des progrès pour les soldats souffrant de blessures liées au stress opérationnel, les Forces canadiennes sont loin d'avoir encore fait suffisamment pour aider les familles concernées.

Il n'y a tout simplement pas de services adéquats à l'intention des membres des familles pouvant avoir besoin d'aide dans une situation très difficile. Bon nombre de personnes souffrant de blessures liées au stress opérationnel, y compris du SSPT, sont très préoccupées par les répercussions de la maladie sur leur entourage et tiennent surtout à ce que leurs familles obtiennent de l'aide. À l'heure actuelle, il n'existe aucune approche nationale coordonnée pour assurer aux familles un accès local opportun aux services.

• (1550)

[Français]

Les membres des familles doivent être traités avec compassion et compréhension. Ils devraient facilement être en mesure d'obtenir des services, que ce soit pour leurs proches ou pour eux-mêmes, peu importe l'endroit où ils vivent. La réalité opérationnelle des Forces canadiennes a beaucoup changé depuis notre enquête initiale en 2002. Même si nous sommes heureux de constater que des progrès ont été réalisés dans certains domaines, il y a encore du travail à faire, et il s'agit d'un travail important. Les Forces canadiennes doivent continuer à aller de l'avant dans la mise en oeuvre de nos recommandations et celles formulées par les autres agences qui travaillent sur ce sujet.

[Traduction]

Merci, monsieur le président.

Le président: Merci.

Monsieur Stogran.

Colonel (à la retraite) Pat Stogran (ombudsman des vétérans, à titre personnel): Tout d'abord, je remercie le comité de me donner l'occasion de témoigner sur un sujet qui est très important à mes yeux, surtout à la fin de ma carrière. Je vous rappelle que je m'adresse à vous à titre individuel et que je ne m'exprime donc pas à titre d'ombudsman des vétérans, mon rôle actuel. J'ai peut-être quitté l'armée mais l'armée ne m'a pas quitté.

Ma sensibilisation aux blessures liées au stress opérationnel — je préfère cette expression car le SSPT est un diagnostic particulier qui ne permet pas de tenir compte de la totalité des personnes ayant subi des blessures psychologiques — remonte surtout à 1995, après l'offensive bosniaque-serbe contre l'enclave de Srebrenica. Souvenez-vous qu'à l'époque les Hollandais, qui protégeaient les habitants de l'enclave, avaient décidé de ne pas se battre. De ce fait, les soldats qui se trouvaient dans l'enclave durent assister aux atrocités qui furent commises. Certes, ils réussirent à éviter de se faire tuer ou blesser, ce qui serait arrivé s'ils s'étaient battus, mais il leur fut impossible plus tard d'éviter les soldats dont la vie allait être ruinée par l'abus d'alcool ou de drogue, voire le suicide. Les conséquences furent énormes.

J'aimerais vous apporter un point de vue un peu différent aujourd'hui car, à la suite de mon expérience de l'époque, j'en suis arrivé à conclure que la protection qui, dans les forces, désigne souvent la protection physique devrait tout autant désigner la protection psychologique et que cela reste une priorité à régler pour la hiérarchie militaire. Mon argument est qu'en mettant l'accent sur le traitement des personnes blessées ou ayant subi un traumatisme psychologique, on n'a pas mis assez l'accent sur la prévention ou l'atténuation des répercussions du stress opérationnel afin d'avoir moins de victimes après une bataille ou une opération.

Certes, beaucoup d'experts en santé mentale rejettent totalement l'idée qu'on puisse prévenir les blessures liées au stress opérationnel mais j'affirme quant à moi qu'il y a aujourd'hui des organisations sportives qui dépensent des millions de dollars pour préparer mentalement leurs athlètes à la compétition.

Permettez-moi de relater l'une des expériences que j'ai connues quand je commandais le 3^e bataillon du Princess Patricia. Quand je suis arrivé au 3^e bataillon... Bien sûr, comme je l'ai dit, la protection des soldats est un devoir du commandement mais il s'agissait pour moi d'assurer la protection non seulement physique mais aussi psychologique. De ce fait, j'ai lancé avec mon commandement un programme de formation très poussé qui représentait ce qui se faisait de mieux à l'époque — atténuation du stress par débriefage après les incidents critiques. Nous étions aussi un peu à l'avant-garde dans notre démarche dans la mesure où nous avons mis au point ce que nous appelions un programme d'inoculation contre le stress. Ce programme était fondé sur les études qui existaient à l'époque sur l'acte de tuer, le combat et le stress psychologique. Notre objectif était d'exposer nos soldats aux différents types de traumatismes psychologiques qu'ils risquaient de subir sur un théâtre d'opérations mais de le faire dans un environnement contrôlé afin de contrôler leurs réactions.

Malheureusement — ou heureusement, selon votre point de vue —, nous avons été déployés en Afghanistan avant de pouvoir mettre en oeuvre cette partie de notre programme. Je peux cependant ajouter que, dans le but de protéger la santé mentale des soldats, nous avions en Afghanistan deux aumôniers réguliers et deux aumôniers militaires attachés à nos unités. Nous avions aussi un travailleur social et, bien sûr, un très grand nombre d'agents de débriefage pour atténuer le stress après les incidents critiques.

Après l'opération, nous avons lancé un programme qui avait été mis au point par mon état-major et qu'on appelait à l'époque un programme de réintégration par décompression. L'objectif était de faire sortir les soldats de l'environnement de combat de Kandahar en les emmenant dans un lieu intermédiaire pour leur permettre de décompresser, pour identifier ceux qui pouvaient souffrir de certaines répercussions immédiates de l'expérience qu'ils venaient d'avoir, et pour leur réapprendre à dormir dans des draps blancs et à redécouvrir le monde réel. Autrement dit, nous voulions les préparer à réintégrer leur milieu de travail.

• (1555)

À l'époque, ce concept a suscité une énorme opposition. Il n'existait pas de données scientifiques indiquant que cette méthode serait bénéfique. Le quartier général de la Défense nationale, tous les experts médicaux et les soldats eux-mêmes rejetaient l'idée d'aller dans un lieu intermédiaire pour décompresser parce que l'objectif primordial des soldats était de retourner dans leurs familles, et vice versa.

Cela dit, nous avons eu de très nombreuses confirmations que la décompression dans un lieu intermédiaire avait eu du succès. De fait, je peux dire aujourd'hui qu'on a appliqué le programme de décompression à Chypre pour tous les soldats revenant d'Afghanistan. Toutefois, ce concept de réintégration par décompression a encore certains détracteurs et je dois admettre que je partage en partie leurs réserves. En effet, je pense que la décompression dans un lieu intermédiaire, si elle n'est pas nécessairement inefficace, est insuffisante.

Selon moi, le problème des blessures liées au stress opérationnel devrait être traité à partir du recrutement jusqu'à la retraite et l'on devrait y faire participer les médecins pour qu'ils aident la hiérarchie à préparer les soldats à résister aux traumatismes psychologiques longtemps avant de mettre le pied sur un théâtre d'opérations. C'est ma première recommandation.

La deuxième est peut-être encore plus importante. J'affirme que les blessures liées au stress psychologique relèvent de la responsabilité de la hiérarchie. Je frémis quand j'entends un officier dire: « Nous avons presque réglé le problème mais il y a certains soldats qui passent entre les mailles du filet ». Personnellement, j'estime que c'est la même chose qu'abandonner un soldat blessé sur un champ de bataille en Afghanistan. Une victime est une victime et nous devrions tout faire pour que personne ne passe entre les mailles du filet.

En conclusion, j'ai entendu des analystes prédire 20 p. 100 à 25 p. 100 de victimes du stress sur les théâtres d'opérations d'Afghanistan. Personnellement, à titre d'ex-commandant — et je dirais la même chose si j'étais encore commandant aujourd'hui —, c'est moralement répréhensible. Je pense que c'est un mauvais message à envoyer à nos soldats, à nos recrues et, surtout, aux familles et aux amis qui doivent vivre avec les victimes après leur retour à la maison.

Je le répète, nous devrions envisager ce problème durant toute la carrière du soldat et la hiérarchie devrait être tenue d'en rendre compte.

J'ai une foule d'autres idées à proposer mais j'en parlerai pendant la période des questions. Merci de votre attention, monsieur le président.

Le président: Je vous remercie tous de vos exposés.

Nous entamons la période des questions, avec des tours de sept minutes. Nous commençons avec M. Wilfert.

L'hon. Bryon Wilfert (Richmond Hill, Lib.): Merci, monsieur le président. Je partagerai mon temps de parole avec M. McGuire.

Merci à tous d'être venus.

Madame McFadyen, je ne veux pas parler directement de votre rapport, bien que ce soit un excellent rapport sur les réserves. J'y ai vu une citation de janvier 2007 du directeur général des Services de santé: « Personne n'est réellement sûr à 100 p. 100 de qui obtient quoi. Personne ne le sait vraiment, moi compris, et c'est moi qui dirige le système... »

Ce que nous avons constaté jusqu'à présent, à mon avis, c'est un manque d'uniformité dans les services de soutien, que ce soit à l'ouest ou à l'est du pays. Il semble y avoir un manque de connaissance de la nature du problème. Il semble y avoir dans certains cas un manque de compassion quand on dit au soldat d'arrêter de se plaindre. Il y a un manque de ressources, c'est-à-dire de psychiatres qualifiés et, de ce fait, un manque de cohérence en termes de réintégration. Quand M. Stogran dit que personne ne devrait passer entre les mailles du filet, je peux vous dire que nous avons souvent entendu cela.

Première question: ces remarques vous surprennent-elles? Avez-vous pu réfléchir à la manière dont nous pourrions répondre à ces préoccupations? Quand nous entendons la hiérarchie, elle nous dit essentiellement que les choses vont relativement bien, même s'il y a des trous dans le système, dont elle va évidemment s'occuper. Avez-vous des recommandations précises à nous faire?

• (1600)

Mme Mary McFadyen: Nous révisons actuellement nos 31 recommandations d'origine et je peux certainement faire quelques remarques d'ordre général sur ce que nous avons constaté.

Comme vous l'avez dit, nous avons constaté qu'il y a un manque d'uniformité dans les services au Canada. L'accès aux services dépend de la région où l'on se trouve et il y a donc des gens qui passent à travers les mailles du filet. Comme l'a dit M. Stogran, c'est inacceptable.

Nous savons que les FC ont fait des progrès. Elles ont consacré de l'argent aux soins de santé. Selon mes informations, elles ont consacré 98 millions de dollars à la santé mentale entre 2004 et 2009. La question est de savoir si cet argent a été bien dépensé.

Dans l'ensemble, nous avons constaté un manque de coordination stratégique pour s'assurer que l'argent est dépensé correctement afin de garantir que les gens reçoivent les soins dont ils ont besoin.

L'hon. Bryon Wilfert: En ce qui concerne l'intégration, monsieur le président, on nous a dit aussi qu'il y a une différence évidente entre les réservistes et les membres des forces régulières quand ils reviennent ici. Certains retournent dans leur unité alors que d'autres retournent chez eux et, bien sûr, les familles ne sont pas capables de réagir aussi efficacement. Il semble y avoir un système à deux paliers.

D'après vous, comment pourrait-on résoudre ce problème?

Mme Mary McFadyen: Il semble certainement que les réservistes soient traités différemment, de manière générale, de par la durée du contrat qu'ils ont signé par opposition à la question de savoir s'ils ont été blessés ou non à cause de leurs activités militaires. Il est clair que les politiques et règlements en vigueur existent depuis toujours et devraient être mis à jour. Personne ne les comprend, ils sont très difficiles à suivre.

Nous avons recommandé que cette question soit réglée de manière à ce que, si une personne est blessée à cause de son service militaire, les FC soient tenues d'en assumer la responsabilité et de veiller à ce qu'elle reçoive des soins.

L'hon. Bryon Wilfert: Mon impression est qu'on ne peut pas faire de différence entre un réserviste et un membre des forces régulières. Quand j'ai parlé aux soldats, en Afghanistan, je n'aurais pas pu faire la différence. Tous avaient reçu la même formation et étaient prêts à faire le même travail. Par contre, quand les réservistes reviennent chez eux, ils ont le sentiment d'être traités comme des soldats de deuxième catégorie, surtout sur le plan médical.

Mme Mary McFadyen: Ce que vous dites est parfaitement exact. Si nous voulons qu'ils assument les mêmes risques que les membres des forces régulières, nous devons les traiter de la même manière.

Le président: Monsieur McGuire.

L'hon. Joe McGuire (Egmont, Lib.): Merci beaucoup.

Je me demande pourquoi vous occupez votre poste par intérim, et depuis combien de temps.

Mme Mary McFadyen: L'ombudsman précédent, Yves côté, a quitté son poste le 7 janvier pour devenir sous-ministre délégué à la Justice. À ce moment-là, le ministre Peter MacKay m'a nommée à titre intérimaire, avec les pleins pouvoirs de la fonction jusqu'à la nomination d'un ombudsman permanent.

L'hon. Joe McGuire: Jim.

M. James Price: Mme Diane Lorrain a été présidente du Comité des griefs des Forces canadiennes jusqu'au 25 février, date d'expiration de son mandat. Comme le gouvernement n'a pas encore nommé de nouveau président, j'occupe le poste par intérim.

L'hon. Joe McGuire: Quand pensez-vous être confirmé dans le poste ou que quelqu'un sera nommé à titre permanent?

M. James Price: Je n'en sais rien, monsieur.

L'hon. Joe McGuire: Vous avez dit que 40 p. 100 seulement des griefs arrivent au dernier palier. Cela veut-il dire que les 60 p. 100 restants concernent des gens qui ne se plaignent pas ou ne déposent pas de griefs, ou qu'il manque beaucoup de choses dans la loi?

M. James Price: Non. Ce que je voulais dire, c'est que, sur tous les griefs qui arrivent au dernier palier — l'expérience nous a montré qu'il y en a environ 300 par an —, nous n'en voyons que 40 p. 100 environ qui correspondent à notre champ de compétence. Nous voyons ceux qui concernent les libérations involontaires, les questions médicales et quelques autres.

Des choses comme les rapports d'évaluation personnelle ou les questions de gestion du personnel, par exemple, sont traitées par le délégué du chef d'état-major. C'est lui qui décide. De ce fait, nous ne voyons que 40 p. 100 des cas arrivant au dernier palier. Comme je l'ai dit, nous pensons que tous ces cas devraient être traités par notre comité si l'objectif fondamental est bien d'apporter un point de vue extérieur.

• (1605)

L'hon. Joe McGuire: Exact. Que faudrait-il donc faire? Devrait-on modifier la loi...

M. James Price: Ce qu'il faut, je suppose, c'est que le ministère et le ministre conviennent que ce serait une bonne chose. Nous en avons discuté avec le vice-chef d'état-major ces derniers mois et j'espère que les discussions reprendront bientôt.

L'hon. Joe McGuire: Je tiens à féliciter M. Stogran pour son idée de décompression qui semble certainement bien acceptée. Je pense que tout le monde convient maintenant que c'est une bonne idée.

Quand les soldats quittent l'Afghanistan, selon ce que vous avez dit, ils passent tous par une étape de décompression à Chypre, qu'ils aient été au front ou soient restés à la base.

Le président: Allez-y, monsieur Stogran.

Col Pat Stogran: C'est ce que je pense, monsieur le président, mais je n'en ai pas fait l'expérience personnellement. Cela a beaucoup changé depuis que nous avons proposé le concept en 2002 mais je crois comprendre que quiconque quitte le théâtre des opérations passe par une étape de décompression à Chypre.

Le président: Merci.

Monsieur Bachand.

[Français]

M. Claude Bachand: Merci, monsieur le président.

Je veux souhaiter la bienvenue à tout le monde.

Monsieur Price, vous ai-je bien compris lorsque vous disiez que c'est le chef d'état-major qui a le dernier mot, mais s'il considère qu'il y a eu une faute à l'égard du soldat, il est obligé d'envoyer cela ailleurs à des fins de compensation financière?

[Traduction]

M. James Price: Oui, les mots magiques au Conseil du Trésor sont « administrateur général » et le chef d'état-major n'est pas considéré comme un administrateur général de ministère. Je me suis laissé dire que le Commissaire de la GRC est un administrateur général et détient un pouvoir financier alors que le chef d'état-major n'a aucun pouvoir financier et ne peut pas accorder de paiements ex gratia, par exemple.

[Français]

M. Claude Bachand: Pour avoir oeuvré dans le domaine des relations de travail pendant presque 20 ans, je me demande si la vraie solution... Soit dit en passant, monsieur Price, vous devez savoir que le projet de loi C-45 sera renvoyé au comité après sa deuxième lecture à la Chambre. Il serait important que vous puissiez venir témoigner quand on en discutera.

Il m'apparaît bizarre que le chef d'état-major, qui est le grand patron des Forces armées canadiennes, ait son mot à dire à la fin.

Je voudrais vous entendre sur la pertinence d'avoir un comité de grief complètement indépendant de la chaîne de commandement. Est-ce une solution qui pourrait être envisagée?

[Traduction]

M. James Price: Je ne reçois pas l'interprétation.

Mme Caroline Maynard (directrice, Services juridiques, Comité des griefs des Forces canadiennes): Il s'agit de donner le pouvoir de décision ultime à un comité plutôt qu'au CEMD.

M. James Price: Cette question a été envisagée. En fait, je me suis occupé du projet de loi C-25 en 1998, quand j'étais avocat militaire. À l'époque, la décision du gouvernement a été de donner au comité un pouvoir de recommandation plutôt que de décision.

Ce système était fondé sur le comité d'examen externe de la GRC qui joue quasiment le même rôle. Comme vous le savez, on a revu la question récemment et des recommandations ont été adressées au gouvernement. Je ne sais pas quelle sera la décision. Nous sommes cependant tout à fait semblables au comité d'examen externe de la GRC.

[Français]

M. Claude Bachand: Je ne veux pas dire que vous devez avoir voix au chapitre. Je veux plutôt dire qu'il n'est pas normal que le chef d'état-major ait à trancher une question qui émane de la chaîne de commandement et qui touche le soldat. Il est biaisé, en quelque sorte. J'ai l'impression qu'il aurait tendance à appuyer... C'est un peu comme si une fois qu'un grief a fait l'objet de discussions entre la partie patronale et la partie syndicale, il parvenait au président-directeur général de la société. Celui-ci donnerait rarement raison à l'employé.

En tant que président, vous pourriez créer un tribunal indépendant. Est-ce ce tribunal qui devrait avoir le dernier mot, plutôt que le chef d'état-major?

• (1610)

[Traduction]

M. James Price: C'est un point de vue parfaitement légitime. Les officiers supérieurs vous diront probablement que le système des griefs fait partie intégrante de l'esprit de corps, du bon fonctionnement de l'armée, et qu'il fait partie de la chaîne de commandement.

[Français]

M. Claude Bachand: Madame McFadyen, le gouvernement a-t-il réagi à votre rapport sur les réservistes? J'ai trouvé que ce rapport avait beaucoup d'impact. On voit qu'il y a deux classes de soldats, ceux de la Force régulière et les réservistes.

Le gouvernement a-t-il au moins émis un commentaire? Va-t-il réagir à votre rapport?

Mme Mary McFadyen: Non, nous n'avons pas encore reçu de réponse du ministère.

M. Claude Bachand: A-t-il l'obligation juridique de réagir à votre rapport?

Mme Mary McFadyen: Le Bureau de l'ombudsman a le pouvoir de faire des recommandations, mais pas celui d'ordonner à quelqu'un de faire quelque chose. Notre pouvoir est de rendre un rapport public et d'exercer de la pression sur le gouvernement pour qu'il mette en oeuvre les recommandations.

M. Claude Bachand: Aimeriez-vous qu'on modifie la loi pour vous donner un pouvoir décisionnel, plutôt que de le laisser entre les mains du gouvernement?

Mme Mary McFadyen: Non, parce que le rôle de l'ombudsman est de mettre de la pression sur le gouvernement afin qu'il fasse la bonne chose.

M. Claude Bachand: D'accord.

Monsieur Stogran, je termine avec vous. Pourquoi êtes-vous ici à titre personnel aujourd'hui? Pourquoi n'avez-vous pas choisi de mettre le chapeau de l'ombudsman des anciens combattants?

Col Pat Stogran: Monsieur le président, je suis en ce moment l'ombudsman des anciens combattants, mais puisque le bureau n'est pas encore ouvert, nous ne pouvons pas encore régler toutes les plaintes des soldats et des vétérans.

M. Claude Bachand: D'accord. Donc, le bureau n'est pas encore mis sur pied de façon formelle.

Monsieur Stogran, j'aimerais connaître votre avis sur ce qu'on a entendu. Le général Yaeger dit qu'on fait notre possible, qu'on travaille très bien, que les choses ne sont pas si graves et que, bien sûr, la situation n'est pas parfaite. Or, des gens nous ont dit que lorsque la chaîne de commandement fait rapport au général Yaeger, on n'ose pas lui dire la vérité, on n'ose pas lui dire que la situation est plus désastreuse qu'on ne le pense.

Le problème ne se situe peut-être pas au haut de la hiérarchie; il se situe peut-être au milieu. Les gens qui doivent faire rapport au brigadier général n'osent pas lui dépeindre la situation négative des Forces canadiennes en regard du syndrome post-traumatique. Qu'en pensez-vous?

Col Pat Stogran: Monsieur le président, je vais essayer de parler en français, mais ce sera peut-être un peu difficile.

Le problème, c'est que le traitement des gens qui ont subi des blessures psychologiques relève de la responsabilité du médecin. La chaîne de commandement, à un moment donné, n'a pas la responsabilité...

[Traduction]

Veuillez m'excuser, je retourne à l'anglais — j'ai fait un effort.

Le problème est que la chaîne de commandement se fonde en grande mesure sur les autorités médicales pour le traitement des blessures psychologiques, c'est-à-dire des personnes ayant subi une blessure de stress opérationnel. À mon avis, les médecins sont experts pour traiter les blessés mais c'est la chaîne de commandement qui devrait être tenue de rendre des comptes. Les médecins des Forces canadiennes devraient conseiller la hiérarchie.

Dans mon cas, par exemple, on m'a critiqué parce que j'avais des soldats souffrant de blessures liées au stress opérationnel qui avaient été placés sous observation médicale et il nous était interdit de communiquer avec eux. J'espère que cette situation a été réglée depuis. Ces soldats, ces marins et ces pilotes qui avaient été blessés avaient le sentiment d'avoir été abandonnés par la hiérarchie.

Je pense que c'est foncièrement inacceptable. D'une part, je pense qu'il est très difficile de reprocher à la hiérarchie ou aux autorités militaires la stigmatisation des blessures de stress opérationnel alors que, d'autre part, on laisse aux autorités médicales le soin de s'occuper de nos blessés. Nous ne faisons pas ça avec les soldats blessés sur le plan physique. Nous les ramenons et nous essayons de les traiter pour qu'ils reprennent du service le plus rapidement possible.

• (1615)

Le président: Vous dites qu'il vous était interdit de parler à vos soldats quand vous étiez commandant? C'était quand? En quelle année?

Col Pat Stogran: C'était la situation à partir de 2003, après mon départ de l'unité, parce que mes successeurs avaient aussi été critiqués de ne pas pouvoir leur parler. J'espère que cela a changé, mais ce qui n'a pas changé, c'est que la hiérarchie, à tous les paliers, s'attend toujours à ce que les experts médicaux règlent le problème pour elle. À mon avis, notre rôle devrait être de nous préparer aux batailles et les médecins devraient être intégrés au système d'entraînement pour veiller à ce que la préparation psychologique soit aussi rigoureuse que la préparation physique — presser sur la gâchette, manoeuvrer sur le champ de bataille.

Le président: Merci.

M. Comartin, pour sept minutes.

M. Joe Comartin (Windsor—Tecumseh, NPD): Merci, monsieur le président.

Merci aux témoins d'être ici.

Veillez excuser mon retard.

Monsieur Stogran, je voudrais revenir à la question posée par M. Bachand concernant l'état d'esprit institutionnel, car vous ne lui avez pas vraiment répondu quand il demandait s'il était plus présent au niveau intermédiaire qu'au niveau supérieur des forces armées. Je ne sais pas si vous avez un avis sur la question mais, si oui, j'aimerais le connaître.

Col Pat Stogran: C'est donc toute la chaîne de commandement, monsieur le président. J'ai rencontré des soldats estimant que les sous-officiers supérieurs n'abordent pas ces questions avec toute l'attention qu'elles méritent et j'ai aussi entendu des officiers de très haut niveau dire que quelques-uns passent à travers les mailles du filet. Donc, je pense que c'est endémique dans la culture actuelle de l'institution. Je ne dis pas cela pour blâmer qui que ce soit mais je pense que, si la hiérarchie assumait la responsabilité de ce type de blessures, toute la chaîne de commandement changerait.

M. Joe Comartin: Je ne sais pas si vous avez eu le temps d'examiner les forces militaires d'autres pays mais pensez-vous qu'il y en a qui ont bien abordé le problème et l'ont peut être mieux intégré à leur culture? Pensez-vous qu'il y en a qui traitent les BSO avec une meilleure compréhension et plus de compassion? Y a-t-il d'autres forces militaires dont nous pourrions nous inspirer à cet égard?

Col Pat Stogran: Il y a très peu d'armées au monde qui s'occupent vraiment de prévention avant le déploiement sur un théâtre d'opérations, à l'exception, peut-être, du programme Battlemind de l'armée américaine, qui fait un peu ce genre de travail. Ce n'est pas aussi intense que ce que je recommande, du recrutement jusqu'à la retraite. Toutefois, il y a dans le programme Battlemind, et c'est important, des services de suivi concernant la réintégration à long terme des soldats après un déploiement opérationnel. La Garde nationale du Missouri, par exemple, a mis sur pied ce qu'elle appelle la campagne du ruban jaune. Je ne pense pas qu'il y ait aux États-Unis le programme de décompression dans un pays tiers que nous avons au Canada mais je sais qu'on reprend contact avec les National Guardsmen 30, 60 et 90 jours après leur retour pour vérifier leur réintégration et s'assurer qu'ils obtiennent bien les services et avantages auxquels ils ont droit et veiller à ce que tout se passe bien pour eux à la maison.

La situation est donc un peu disparate et ce qui manque, à mon avis, c'est une stratégie cohérente allant du recrutement jusqu'à la retraite. Je ne pense pas que cela existe quelque part.

M. Joe Comartin: Du point de vue de la préparation, vous avez fait une analogie avec tout le temps que l'on consacre à la préparation physique et à la tactique militaire, éléments qui sont à l'évidence dirigés par des experts. En ce qui concerne la préparation psychologique, voulez-vous dire que le travail de prévention pour nos soldats, nos marins et nos pilotes d'avion devrait être effectué par des experts en psychologie et en psychiatrie ou par un groupe plus large?

Col Pat Stogran: Je pense, monsieur le président, qu'il devrait y avoir dans le système de préparation des médecins contribuant à la conception, à la mise au point et à la prestation de la formation. Toutefois, les choses vraiment concrètes, les procédures à employer au sein d'une unité, devraient être transparentes pour les soldats. Ils

devraient voir que leur hiérarchie traite cela aussi attentivement que lorsqu'il s'agit d'appliquer un pansement sur une plaie.

Dans les années 1970 et 1980, il y avait beaucoup de bizutage dans les rangs pendant l'entraînement. C'était peut-être très primitif mais je pense que ça donnait une certaine force de caractère aux soldats. Cela permettait de retirer ceux qui n'étaient vraiment pas aptes aux opérations mais, bien sûr, c'était très primitif. Si nous avions des psychiatres et des psychologues capables de pousser les soldats au bout de leurs limites psychologiques, tout comme on le fait pour l'entraînement physique, en leur permettant de connaître le type de traumatismes et d'atrocités qu'ils sont susceptibles de voir sur le théâtre d'opérations...

Je vais vous donner un exemple. Quand j'étais jeune officier, nous donnions à nos soldats — pendant leur entraînement de base — des lapins et des poulets à tuer et à manger. Pour beaucoup de jeunes recrues venant de Toronto, c'était en soi une expérience traumatisante. Alors, ces soldats terminaient leur entraînement et arrivaient sur un théâtre où ils devaient tuer une personne, ou que le premier mort qu'ils voyaient — parce que faire ça aujourd'hui serait contraire à l'orthodoxie politique — était un être humain.

Il faut trouver le moyen de désensibiliser nos soldats, par exemple en utilisant la réalité virtuelle. On fait des expériences à ce sujet dans le traitement des victimes du stress. Je pense qu'on pourrait rendre les situations suffisamment réalistes pour que ça leur apprenne à maîtriser leurs réactions.

Dans ses livres *On Killing* et *On Combat*, le colonel Grossmann parle de dissocier ces événements traumatisants, de dissocier les émotions des souvenirs, afin que, si l'on n'a pas de réaction émotionnelle au départ, on n'en ait pas non plus plus tard quand on se souviendra de ce type d'événements. Je n'endors pas cette démarche mais je n'ai connaissance d'aucune étude qui soit actuellement effectuée dans les Forces canadiennes — mon dernier poste concernait la recherche et le développement — allant aussi loin pour rendre notre entraînement plus scientifique.

Je suis désolé d'avoir pris beaucoup de temps pour vous répondre.

• (1620)

Le président: Il vous reste une minute.

M. Joe Comartin: Ce sera tout pour le moment.

Le président: Monsieur Hawn.

M. Laurie Hawn (Edmonton-Centre, PCC): Merci, monsieur le président.

Merci à tous les témoins d'être venus aujourd'hui.

Je comprends ce que disait le colonel Stogran. Un goéland est loin d'être agréable à manger mais, quand on a faim...

Je voudrais revenir sur la procédure de griefs, monsieur Price. Vous avez dit que le CEDM voit 40 p. 100 des 100 p. 100 qui arrivent à ce niveau mais les griefs sont conçus pour être réglés au plus bas niveau possible. Si quelqu'un dépose un grief qui peut être réglé à un palier inférieur, tant mieux. Si le plaignant n'est pas satisfait, il porte son grief au palier supérieur. Ce n'est pas comme si nous voulions que tous les griefs arrivent sur le bureau du CEDM.

Quand vous parlez de l'octroi d'indemnités monétaires par le CEDM, avez-vous une idée des sommes dont il s'agirait? Il y a une valeur financière dans tout ça, quelque part. Quel niveau et quelle procédure d'appel envisagez-vous si celui qui a reçu cet argent estime que ce n'est pas assez?

M. James Price: Nous n'en avons pas discuté mais je sais qu'on en discute à la Défense nationale. Il doit pouvoir régler les griefs dont il est saisi. Il n'a pas besoin de vastes pouvoirs additionnels. Je ne sais pas ce qu'on envisage mais, considérant les choses que nous voyons, nous trouvons regrettable que le CEDM doive renvoyer le dossier devant une tierce partie pour obtenir l'autorisation de payer une somme qui, parfois, est très minime.

M. Laurie Hawn: Oui.

Madame McFadyen, au sujet de la réponse des FC ou du gouvernement à l'étude concernant la réserve, savez-vous si certaines de ces questions ont été portées devant le Conseil du Trésor pour un suivi?

Mme Mary McFadyen: L'une de nos recommandations concernant la perte accidentelle d'un membre a été présentée au ministre MacKay pour faire en sorte que... Parce que, selon la politique actuelle, si un réserviste ou un membre des forces régulières avaient le même accident ou la même blessure, le réserviste pourrait ne recevoir que 40 p. 100 de la somme consentie à son collègue. C'est donc une chose positive qui a été transmise au Conseil du Trésor.

M. Laurie Hawn: Bien. Monsieur Stogran, vous avez parlé de ce que j'appellerai le SSPT induit par les ROE. Vous avez donné l'exemple de Srebrenica où les règles d'engagement n'autorisaient pas les soldats à faire ce qu'ils savaient au fond d'eux-mêmes qu'il fallait faire, ce qui a évidemment engendré du SSPT. Pourrait-on aller jusqu'à dire que des ROE robustes autorisant les soldats à faire les choses qu'ils savent qu'il faudrait faire déboucheraient peut-être en fin de compte sur moins de blessures liées au stress opérationnel?

Col Pat Stogran: Monsieur le président, je dois nuancer ma réponse qui ne peut être que très partielle. Je ne saurais dire de manière absolue que tel serait le cas. Toutefois, mon expérience personnelle me permet de dire que ce serait plutôt le contraire. Empêcher un soldat de faire ce qui est moralement juste dans son esprit provoque un traumatisme psychologique.

• (1625)

M. Laurie Hawn: Monsieur Stogran, vous parlez de recrutement ou de retraite et d'entraînement aux BSO et je dois dire que je partage votre opinion. Considérant ce qu'a dit M. Comartin, savez-vous s'il y a d'autres armées qui envisagent ce type de recrutement ou d'entraînement?

Col Pat Stogran: Pour le moment, je n'en connais aucune. Toutefois, je profite du poste que j'occupe actuellement pour organiser l'année prochaine une conférence destinée à faire le point sur ce que font les différentes armées du monde pour faire face à cette situation.

M. Laurie Hawn: Monsieur Price et madame McFadyen, vous avez dit que vous occupez vos postes par intérim mais je tiens à souligner que vous détenez tous les pouvoirs correspondants. Le fait que ce soit des nominations par intérim ne change rien à l'affaire.

Col Pat Stogran: Exact.

Mme Mary McFadyen: C'est vrai.

M. Laurie Hawn: Merci.

L'un de nos témoins qui était un soldat gravement blessé avait suggéré l'idée d'un bureau séparé. Il avait parlé d'une sorte de liste

d'attente des soldats blessés, c'est-à-dire de la création d'une unité dont les membres ne seraient pas toujours ensemble, physiquement, mais qui serait une unité de soldats blessés. Il avait dit qu'il existait quelque chose de ce genre à Walter Reed ou aux États-Unis et qu'il allait se renseigner. Cette idée présente-t-elle un intérêt, à votre avis, étant donné qu'elle préserverait une certaine cohésion au sein de l'unité qui comprendrait des soldats blessés, des caporaux, des sergents, etc.? Est-ce une idée valable, selon vous?

Col Pat Stogran: Monsieur le président, je remercie le député d'avoir évoqué cette question car j'avais oublié d'en parler dans mon mémoire.

À Fort Leonard Wood, dans l'unité d'entraînement ou l'unité de réadaptation des guerriers américains, c'est exactement ce qu'on a créé: une chaîne de commandement disciplinée dans la structure de l'hôpital. J'ai rencontré beaucoup de soldats qui ont été gravement blessés en Irak et, qu'il s'agisse d'un capitaine, d'un major ou d'un simple soldat, ils font rapport tous les matins à 8 heures à leur chef d'escadron et reçoivent leurs ordres pour la journée comme dans n'importe quelle organisation militaire. Toutefois, ces ordres tiennent compte de leurs blessures car cette chaîne de commandement collabore étroitement avec les autorités médicales. Les soldats faisaient tous des commentaires positifs à ce sujet.

M. Laurie Hawn: Dans le même ordre d'idées, on avait dit que le Bureau de l'ombudsman des vétérans ou de l'ombudsman des FC pourrait peut-être... Ça se fait peut-être déjà, je ne sais pas, mais il pourrait y avoir un bureau séparé, ou l'un des bureaux pourrait recevoir la responsabilité exclusive de s'occuper des anciens combattants blessés, physiquement ou psychologiquement, ou des soldats d'active ayant ce type de blessure.

Mme Mary McFadyen: Selon notre mandat, nous nous occupons des soldats des FC. Si le problème concerne un soldat d'active, c'est notre responsabilité. S'il s'agit d'un ancien combattant, il ne relève pas de notre compétence, mais nous parlons certainement avec notre homologue pour assurer qu'il y ait un service continu, sans heurts.

M. Laurie Hawn: J'entends bien et je me suis peut-être mal exprimé mais, au Bureau de l'ombudsman des FC, y a-t-il quelqu'un ou une organisation s'occupant strictement des soldats blessés — et je pose la même question au sujet des anciens combattants? Je ne parle pas de la transition.

Mme Mary McFadyen: Dans notre bureau, nous avons mis sur pied une équipe qui fait les enquêtes sur les cas de SSPT et qui assure le suivi. Nous avons des enquêteurs qui sont devenus experts sur ces questions et qui sont mieux informés sur la marche à suivre pour obtenir de l'aide du MDN.

Le président: Allez-y, colonel Stogran, brièvement.

Col Pat Stogran: Malheureusement, chaque fois qu'un soldat, un marin ou un pilote tente de se prévaloir des services du ministère des Anciens combattants, c'est normalement parce qu'il a été blessé d'une manière ou d'une autre. J'ai certainement l'intention d'examiner votre proposition avec passion au sein de notre bureau.

Le président: Très bien. Merci.

Cela met fin au premier tour. Nous entamons maintenant un deuxième tour de cinq minutes avec l'opposition officielle, le gouvernement, le Bloc, l'opposition officielle puis à nouveau le gouvernement.

Monsieur Rota.

M. Anthony Rota (Nipissing—Timiskaming, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je remercie les témoins, leurs déclarations sont très intéressantes.

Monsieur Stogran, ce que vous avez dit de l'entraînement allant du recrutement jusqu'à la retraite pour résister aux traumatismes psychologiques m'intéresse beaucoup. Nous avons eu d'autres témoins qui sont passés dans le système et qui nous en ont parlé aussi. C'est un sujet difficile car il s'agit de prévenir quelque chose. J'y reviendrai plus tard.

Il y a quelques semaines, un témoin nous a dit que les soldats blessés devraient pouvoir rester sous l'uniforme aussi longtemps qu'ils le souhaitent. L'une des choses que vous avez dites est que nous ne faisons pas de triage pour savoir qui devrait ou ne devrait pas faire partie de l'armée. Voulez-vous dire qu'il faudrait en interdire l'accès aux gens à qui ça ne convient pas? Je sais que l'armée manque de personnel et que nous ne plaçons pas nécessairement toutes les bonnes personnes aux bons endroits mais voulez-vous dire que nous devrions réellement en bloquer l'accès à certaines personnes ou que nous devrions mieux faire pour les affecter à des fonctions correspondant mieux à leur état ou à une évaluation psychologique?

• (1630)

Col Pat Stogran: Permettez-moi d'aborder la question sous deux angles.

Tout d'abord, nous devrions absolument interdire l'accès aux personnes qui ne sont pas aptes à porter l'uniforme et à voir les choses que nous demandons à nos soldats de voir.

Cela dit, une fois qu'ils sont sous l'uniforme et qu'ils ont été gravement blessés, par exemple — et nous savons qu'il y en a beaucoup revenant d'Afghanistan —, je pense qu'il serait très avantageux de les conserver dans l'armée. La raison en est que, durant ma carrière, j'ai entraîné ici même, au Canada, certains des soldats les plus rudes au monde. Ils s'entraînent tous les jours avec vigueur, ils sont dans la meilleure forme du monde et c'est prestigieux, à leurs yeux. Ce prestige disparaît rapidement quand ils commencent à soigner des amis ou des camarades qui ont été gravement blessés à la bataille. Je pense qu'il serait très utile à tous nos jeunes soldats qui pensent que le métier des armes est prestigieux de voir que le secrétaire de leur compagnie est un amputé de guerre ou peut-être quelqu'un souffrant de graves problèmes psychologiques.

J'espère que cela répond à la question.

M. Anthony Rota: Donc, vous voudriez qu'ils réintègrent le service actif et qu'ils aient quelque chose à faire, comme un poste de secrétaire ou une fonction adaptée leur donnant un sentiment de valeur.

Je vais le dire en français:

[Français]

valoriser leur potentiel, ce qu'ils font.

[Traduction]

Je vais laisser les interprètes vous le dire en anglais mais il s'agit au fond de s'assurer qu'ils ont encore le sentiment d'être des personnes de valeur.

Col Pat Stogran: Monsieur le président, il va sans dire que ce serait le cas si j'avais le pouvoir de prendre un tel décret.

M. Anthony Rota: Merci.

Vous avez aussi parlé de séparer l'émotion des souvenirs. Y a-t-il un programme quelconque à ce sujet ailleurs? Comment feriez-vous cela?

Col Pat Stogran: Il y a quelqu'un aux États-Unis, le lieutenant-colonel à la retraite David Grossmann, qui a écrit un livre sur l'acte de tuer et le combat et dont les thèses sont très peu conventionnelles. Ce qui est intéressant, c'est que certaines armées classiques le considèrent comme un expert en la matière et je peux vous dire que ses thèses sont sérieusement appliquées par les forces spéciales et les forces de police. Il a étudié des techniques destinées à séparer les émotions événementielles des souvenirs.

Je ne saurais vous dire en détail comment il s'y prend. Qu'il suffise de dire qu'il est très sollicité. En fait, j'essaye de le faire venir à cette conférence que je tente d'organiser sur les blessures liées au stress opérationnel mais il ne sera pas disponible avant le milieu de l'an prochain. Il jouit d'une certaine crédibilité.

M. Anthony Rota: Il met donc cela en pratique. Ce n'est pas simplement une théorie. C'est quelque chose que des gens appliquent à leurs propres traumatismes ou à leurs propres blessures traumatisantes.

Col Pat Stogran: Oui. Étant donné qu'il est tellement sollicité, force m'est bien de conclure qu'on met ses principes en application et qu'on les juge utiles.

M. Anthony Rota: Qui le sollicite? Quel genre d'organisations? Des organisations militaires, civiles ou un peu des deux?

Col Pat Stogran: Ce sont des forces spéciales du monde entier. Des services de police du monde entier. Dans mon propre cas, au 3^e bataillon, je l'ai fait venir pour parler à des officiers de la région d'Edmonton et mon successeur a fait de même. Ceux qui ont participé à des combats estiment que son enseignement a une grande valeur.

• (1635)

Le président: Merci, monsieur Rota. Votre temps de parole est écoulé.

M. Blaney puis M. Bouchard.

[Français]

M. Steven Blaney (Lévis—Bellechasse, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président. Je vais m'exprimer en français.

D'abord, je voudrais préciser à mon collègue Laurie Hawn que je n'ai jamais mangé de goéland et que je ne prévois pas le faire dans un avenir rapproché.

[Traduction]

C'est un peu filandreux.

[Français]

Je voudrais aussi remercier les témoins de leur présence aujourd'hui. À leur manière, ils sont un peu les gardiens ou les chiens de garde — dans le sens positif du terme — de nos Forces canadiennes. Le travail de l'ombudsman sur le plan de la langue française est aussi intéressant, tout comme l'est le travail qui est fait pour les réservistes.

Maintenant, j'aimerais faire quelques commentaires.

Monsieur Price, vous avez bien fait ressortir votre pouvoir de recommandation. Sur les 19 cas de syndrome de stress post-traumatique, quatorze n'ont pas eu de suite, un a été diagnostiqué et quatre sont à l'étude. Je suis un peu étonné des statistiques. Il semble que beaucoup de cas n'aient pas été justifiés.

Vous avez aussi mentionné qu'il y avait possiblement d'autres cas. Certains militaires atteints de stress post-traumatique sont venus témoigner. Si j'étais l'un d'entre eux, je ne sais pas si je sentirais qu'il y a une oreille attentive. Je vous laisse répondre ou faire d'autres commentaires à ce sujet.

[Traduction]

M. James Price: Je demande à Mme Maynard de répondre.

[Français]

Mme Caroline Maynard: Il faut comprendre que dans les griefs que nous recevons, les gens peuvent dire qu'ils souffrent du syndrome de stress post-traumatique sans que cela ait d'effet sur ce qu'ils demandent. Dans beaucoup de cas de harcèlement, la maladie a été soulevée mais n'était pas un élément important par rapport à ce qui était demandé ou par rapport au grief comme tel.

Il y a aussi beaucoup de cas présentement à l'étude où, en vue d'une libération ou pour obtenir des mesures administratives, les gens disent souffrir de cette maladie et avoir été mis à la porte au lieu d'avoir reçu de l'aide. Présentement, plusieurs des cas référés sont encore à l'étude. Il y en a quatre.

Je ne sais pas si les gens ont bien compris. Je vais poursuivre en anglais.

[Traduction]

Sur les 300 cas arrivant au niveau du CEDM, à peu près, 40 p. 100 sont examinés par le comité. Les autres 60 p. 100 font l'objet d'une décision finale, mais par un délégué. Il y a peut-être 1 000 cas qui font l'objet d'une décision initiale mais seulement 300 arrivent au deuxième palier et 40 p. 100 d'entre eux nous sont renvoyés. Cela veut dire qu'il y a encore 60 p. 100 des cas au palier final que nous ne voyons pas et, sur ce nombre, il y en a peut-être certains où il y a aussi un problème de SSPT...

[Français]

M. Steven Blaney: Je vous remercie de ces éclaircissements.

Madame McFadyen, pourriez-vous me parler de la distinction que fait un militaire entre le rôle de l'ombudsman et celui du Comité des griefs des Forces canadiennes? Comment voyez-vous cela?

Mme Mary McFadyen: C'est une bonne question. L'ombudsman a le pouvoir de recevoir des plaintes des membres des Forces canadiennes, des anciens membres et des familles.

[Traduction]

Je vais le dire en anglais pour que ce soit clair.

Nous avons un large éventail de clients dont l'autorité des griefs n'examine que les plaintes des membres des FC. Le rôle de l'ombudsman est en partie d'examiner les procédures administratives pour s'assurer que les gens sont traités

[Français]

de façon juste et équitable pendant le processus.

[Traduction]

Nous recevons souvent des plaintes de gens qui ont déposé un grief au palier initial et qui ne sont pas satisfaits du résultat. Dans ce cas, le grief est transmis au palier final pour faire l'objet d'une

décision. C'est peut-être le type de grief arrivant devant le Comité des griefs, mais peut-être pas. En dernière analyse, c'est le CEDM, l'autorité ultime, qui prend la décision. Si la personne est toujours insatisfaite et estime avoir été traitée de manière injuste, notre rôle consiste à examiner son cas pour s'assurer qu'elle a été traitée de manière équitable dans la procédure. Sinon, nous recommandons un changement.

[Français]

M. Steven Blaney: Vous êtes, en fin de compte, un dernier recours en ce qui a trait aux griefs. Je pense que c'est clair. En tout cas, ce sera intéressant. Vous aurez sûrement à intervenir dans d'autres situations.

Monsieur Stogran, je veux seulement vous féliciter pour vos recommandations très utiles. J'aimerais peut-être préciser que des gens m'ont dit que la décompression à Chypre était très bien, mais que peut-être les militaires étaient-ils trop laissés à eux-mêmes après avoir été contraints à un cadre assez rigide. Il y a peut-être des améliorations à apporter, mais c'est certainement une voie prometteuse que celle de la décompression, et on doit poursuivre les efforts en ce sens.

Votre commentaire *from recruitment to retirement* pourrait devenir le sous-titre de notre rapport, sait-on jamais.

• (1640)

[Traduction]

Le président: Essayez de répondre brièvement, s'il vous plaît.

Col Pat Stogran: Je n'ai rien à répondre.

Le président: Très bien. Merci.

Monsieur Bouchard.

[Français]

M. Robert Bouchard (Chicoutimi—Le Fjord, BQ): Merci, monsieur le président.

Je vous remercie de vos témoignages.

Ma première question s'adresse à vous, monsieur Price. Vous avez dit que les Forces canadiennes avaient une attitude rigide dans le traitement des plaintes — j'ai cru comprendre cela — et que vous prôniez plus d'ouverture.

Selon vous, pourquoi est-ce ainsi? Est-ce une question budgétaire, une question d'interprétation des règlements ou autre chose? J'aimerais vous entendre à ce sujet.

[Traduction]

M. James Price: Les motifs de libération et de retraite sont énoncés dans la loi. Le motif de la libération est déterminé par les responsables de la gestion du personnel. Dans certains cas, ils ont le choix. Un renvoi pour raison médicale est possible, tout comme un renvoi pour inconduite.

Je parlais tout à l'heure d'une certaine rigidité à cet égard, selon les cas que j'ai pu voir, et cela m'inquiète. Nous allons recommander au chef d'état-major qu'il se penche sur certains de ces cas. À notre avis, on devrait faire preuve d'un peu plus de générosité. Autrement dit, au lieu de tenir compte d'un incident unique d'inconduite, on devrait tenir compte de toute la situation de la personne concernée, y compris de la possibilité qu'elle souffre de stress post-traumatique. Je ne pense pas que ce soit une question de budget, c'est plutôt une question de politique générale.

Il y avait autrefois un Conseil des pensions militaires qui déterminait le motif du départ à la retraite par opposition au motif de la libération. Cet organisme n'existe plus. La Défense nationale doit adopter une politique pour le remplacer mais elle ne l'a pas encore fait. C'est ce que je voulais dire.

[Français]

M. Robert Bouchard: Madame McFadyen, je vous ai également entendue dire que les services n'étaient pas disponibles pour l'entourage d'un militaire atteint du syndrome de stress post-traumatique. Faudrait-il mettre en place une grosse organisation? Est-ce plutôt une question de réorganisation? Il semble y avoir suffisamment de ressources dans les Forces canadiennes. Si non, quelles ressources devraient être mises en place?

Mme Mary McFadyen: Nous sommes en train de vérifier si le gouvernement a mis en oeuvre la recommandation que nous lui avons faite. Nous avons constaté qu'il y avait une absence de gouvernance générale, ne serait-ce que pour s'assurer que les services étaient disponibles partout au Canada. Il y a des militaires partout au Canada, mais les services ne sont pas toujours disponibles.

[Traduction]

Ce n'est pas nécessairement une question d'argent. Il s'agit plutôt de s'assurer qu'il y a une coordination stratégique pour faire en sorte que l'argent dépensé est correctement affecté afin que les personnes obtiennent les services dont elles ont besoin là où elles habitent.

[Français]

M. Robert Bouchard: Merci.

[Traduction]

Le président: Merci.

Nous passons maintenant à M. Wilfert, puis à Mme Gallant et ensuite à l'opposition officielle et au gouvernement, ce qui mettra fin à ce tour.

Monsieur Wilfert.

L'hon. Bryon Wilfert: Merci, monsieur le président.

Quand vous avez parlé de la culture institutionnelle, aviez-vous des suggestions à faire sur comment... On entend constamment parler de la culture, du fait que c'est profondément ancré et qu'on ne traite pas vraiment la question de manière très proactive. Vous avez parlé de formation proactive, ce qui paraît très bien, mais comment mettre cela en pratique?

Je constate que le gouvernement fédéral a annoncé 1,2 million de dollars pour établir, avec un coût d'exploitation de 2 millions de dollars, un établissement à Edmonton pour traiter à la fois les militaires et les membres de la GRC. Il pourrait traiter 100 à 150 patients par an. Je regrette, je n'ai pas de chiffres plus précis. Pour pouvoir traiter 100 à 150 patients par an, cela veut-il dire qu'il y aura un nombre beaucoup plus élevé de gens qui passeront dans le système?

Finalement, en ce qui concerne la procédure de griefs, avez-vous constaté une certaine réticence des soldats à y avoir recours par crainte de représailles?

•(1645)

M. James Price: Oui, monsieur, je l'ai constaté. En fait, j'examinais cet après-midi un grief d'un soldat qui disait qu'il ne s'était pas plaint quand il l'aurait dû parce qu'il croyait qu'admettre qu'il avait un problème mettrait fin à sa carrière.

C'est donc une réalité, oui.

L'hon. Bryon Wilfert: Que peut-on y faire?

M. James Price: Je ne sais pas vraiment. On peut peut-être espérer que ce que le ministère vient d'entamer — le genre de choses dont parlait M. Stogran, et le programme d'éducation qui est en cours, je le sais — permettra d'améliorer la situation mais je constate le même genre de choses quand je vais sur les bases. De temps à autre, les commandants me disent que déposer un grief peut être difficile pour un soldat.

L'hon. Bryon Wilfert: Merci.

Avez-vous un commentaire à faire sur les chiffres que j'ai mentionnés — créer un établissement de 1,2 million de dollars, pour traiter 100 à 150 patients? Certes, je suis heureux que le gouvernement fasse cela mais...

Mme Mary McFadyen: La base d'Edmonton est certainement très occupée. Il y a eu plusieurs rotations qui en sont parties et il est donc bon que cet argent y soit dépensé. Il n'empêche cependant qu'une coordination stratégique nationale est indispensable, à notre avis, pour veiller à ce que l'argent soit dépensé de manière adéquate.

L'hon. Bryon Wilfert: Et vous n'en voyez pas, pour le moment?

Mme Mary McFadyen: C'est la constatation générale que nous avons formulée à la suite de notre dernier examen, c'est-à-dire qu'il semble y avoir un manque de leadership national.

L'hon. Bryon Wilfert: Comment allez-vous exposer cela? Quand pouvons-nous nous attendre à voir votre rapport?

Mme Mary McFadyen: Nous espérons le terminer dans les prochains mois, après quoi nous le remettrons au ministère. Nous allons faire aussi vite que possible.

Le président: Il vous reste quelques minutes.

Très bien. Monsieur Rota.

M. Anthony Rota: J'ai beaucoup entendu parler d'Edmonton. C'est une région qui est très bien desservie. J'ai l'impression qu'il y a y avoir là une concentration... Nous avons entendu l'autre jour quelqu'un qui nous disait que, pour une raison bizarre, cette région est très bien desservie pour les questions de santé mentale de toute nature, ou pour toutes les formes de rétablissement des blessés.

Il y a donc cette concentration là-bas et je vous demande s'il y a une différence marquée entre Edmonton et, disons, Petawawa? On nous a dit que l'Ontario est traitée quasiment comme une région de deuxième classe. Si l'on est blessé en Ontario, on ne bénéficie pas des mêmes services qu'ailleurs.

Avez-vous déjà entendu cela ou est-ce plutôt quelque chose que quelqu'un a mentionné en passant simplement parce qu'il y a eu quelqu'un en Ontario qui n'a pas obtenu un très bon service alors que quelqu'un d'Edmonton avait obtenu un service qui semblait exceptionnel?

Col Pat Stogran: Je peux dire tout d'abord qu'Edmonton est une très, très grande ville, beaucoup plus grande que des collectivités comme Petawawa ou Valcartier, et que plus de services y sont disponibles. En outre, Edmonton est une grande ville de garnison. Les Albertains aiment bien voir des gens avec des fusils et ils traitent extrêmement bien leurs militaires.

Des voix: Oh!

Col Pat Stogran: Blague à part, cette ville — comme Calgary, où se trouvait auparavant la brigade qui est maintenant à Edmonton — a adopté la collectivité militaire comme la sienne. Je ne sais pas ce qu'il en est ailleurs.

Le président: Merci. Votre temps de parole est écoulé.

Mme Gallant, après quoi je retournerai à l'opposition officielle.

Mme Cheryl Gallant (Renfrew—Nipissing—Pembroke, PCC): Merci, monsieur le président.

Je m'adresse d'abord à Mme McFadyen. Vers la fin de votre témoignage, vous avez parlé d'accès égal aux soins pour les familles et pour les soldats. Cela fait-il partie d'un rapport ou était-ce simplement un élément de votre déclaration d'aujourd'hui?

Mme Mary McFadyen: Nous avons fait une recommandation au sujet des familles dans notre rapport d'origine et, quand nous avons examiné le statut des 31 recommandations que nous avons faites en 2002, nous avons réalisé que les réalités opérationnelles avaient changé aux FC. L'une des choses que nous avons certainement constatées dans notre réexamen des recommandations est que les familles n'obtiennent pas les soins dont elles ont besoin. Comme nous le savons, la santé est une compétence partagée et les familles relèvent de la province, mais les FC placent les familles dans certaines situations, et les déplacent avec les conjoints, et nous constatons que, si elles n'ont peut-être pas d'obligation légale, elles ont une obligation au moins morale.

• (1650)

Mme Cheryl Gallant: Merci.

Je m'adresse maintenant à M. Stogran. Vous avez dit que, juste avant le déploiement en Afghanistan, vous étiez sur le point de mettre sur pied un module d'entraînement, un programme d'inoculation contre le stress. A-t-il été mis sur pied?

Col Pat Stogran: Selon les informations dont je dispose, monsieur le président, ce qui s'en rapproche le plus actuellement est le programme qu'avait la Brigade 5 avant son déploiement outre-mer, appelé entraînement de résilience. Je n'en connais pas les détails et je ne sais pas si ça ressemblait d'une manière quelconque à ce que nous faisons pour l'inoculation contre le stress, dont une bonne partie provenait des thèses du lieutenant-colonel Grossmann que nous avons intégrées à notre programme d'entraînement. Je sais qu'il n'y a pas de programme exhaustif d'entraînement à la résistance au stress.

Mme Cheryl Gallant: Veuillez m'excuser, Brigade 5? Pourriez-vous préciser? Je croyais que nous avions trois brigades.

Col Pat Stogran: Monsieur le président, Brigade 5 est le nom de la brigade qui est basée à Valcartier avec le 22^e régiment qui est maintenant outre-mer.

Mme Cheryl Gallant: Existe-t-il un module d'entraînement pour les déploiements plus spécialisés de certains régiments spéciaux?

Col Pat Stogran: Monsieur le président, je ne sais pas ce qu'on fait derrière les portes de ce régiment particulier. Toutefois, je peux dire que les forces spéciales, dans le monde entier, consacrent beaucoup de temps et d'efforts à l'entraînement psychologique de leurs soldats pour qu'ils puissent faire face à ce qu'ils verront au combat. Je sais que le colonel Grossmann, par exemple, donne des conférences dans le monde entier et, parfois, au Canada, à certains endroits.

Mme Cheryl Gallant: Il est donc possible que cet entraînement existe mais qu'il soit réservé aux forces spéciales. Je me demandais simplement comment, dans ce programme d'entraînement que vous alliez mettre sur pied, vous alliez trouver juste le bon niveau de stress pour que l'entraînement lui-même ne déclenche pas une forme quelconque de BSO.

Col Pat Stogran: Monsieur le président, c'était un risque que j'étais prêt à assumer à titre de commandant. Je préférerais de loin exposer mes soldats à certaines des choses que nous avons envisagées lorsque nous nous étions arrangés avec la municipalité d'Edmonton pour les faire assister à des autopsies et à des choses de ce genre, ou lorsque que nous leur faisons tuer un oiseau, un lapin ou quelque chose. Ce qu'il faut souligner, c'est que c'était dans des situations contrôlées où nous allions mettre en pratique certaines des techniques d'atténuation du stress par débriefage après des incidents critiques qu'ils seraient amenés à appliquer plus tard. En fait, nos soldats ont appliqué cette forme de débriefage après l'incident de tir ami en avril 2002.

Certes, il y a un risque mais je préférerais de loin prendre ce risque en situation contrôlée que dans un environnement opérationnel.

Mme Cheryl Gallant: Merci.

Vous êtes très éloquent et il est évident que vous avez une connaissance approfondie de la chose militaire et des problèmes particuliers que connaissent les soldats et les anciens combattants.

J'aimerais comprendre pourquoi il y a un retard dans la mise sur pied de votre bureau, pour vous permettre de vous occuper de ces cas. Y a-t-il un règlement qui doit encore être adopté? D'après vous, qu'est-ce qui fait que vous n'avez pas encore la présidence en tant que telle ou qu'on ne vous a pas encore nommé ombudsman au plein sens du mot?

Col Pat Stogran: Notre mandat est en réalité très complexe dans la mesure où nous ne sommes pas autorisés à aborder les questions de privilège avocat-client entre le Bureau de services juridiques des pensions et certains des plaignants qui s'adressent à nous. Nous ne sommes pas autorisés à aborder les décisions individuelles qui sont prises dans le processus d'examen et d'appel. Nous sommes là pour examiner des questions d'ordre systémique. Nous ne pouvons donc pas envisager notre travail de la même manière que les autres ombudsmen qui ont les coudées plus franches.

En outre, les problèmes que connaissent nos anciens combattants sont très complexes. Nous avons des combattants de la Première Guerre mondiale, qui ont certains problèmes, et nous en avons qui ont participé à des missions de maintien de la paix, dont on oublie souvent que ce sont aussi des anciens combattants, et nous avons maintenant ceux de l'Afghanistan.

Quand je suis arrivé dans ce poste, j'avais deux possibilités. On nous avait recommandé de ne pas ouvrir nos portes avant cet automne, comme cela avait été le cas de l'ombudsman de la Défense. J'ai pensé que cela causerait un préjudice à bon nombre d'anciens combattants qui attendaient avec impatience de pouvoir adresser leur plainte à quelqu'un et nous avons donc ouvert nos portes. Nous n'avons pas de personnel. Je viens juste d'obtenir mon personnel supérieur à cause du processus de recrutement de la fonction publique. Nous procédons maintenant au recrutement d'opérateurs de première ligne qui seront chargés de recevoir les plaintes individuelles des anciens combattants.

Nous sommes des années-lumière en avance par rapport où nous serions si nous avions adopté la deuxième solution. Nous avons déjà simulé 500 différents types de cas sur le plan légal, moral et éthique — selon moi — pour voir comment nous pourrions le mieux traiter les dossiers, conformément à notre mandat, dans le meilleur intérêt des anciens combattants.

• (1655)

Le président: Merci.

Nous passons maintenant à M. McGuire et nous reviendrons ensuite au gouvernement.

Allez-y, Joe, vous avez cinq minutes.

L'hon. Joe McGuire: Merci, monsieur le président.

Il y a des anciens combattants qui passent à travers les mailles du filet, nous en avons vu. En fait, selon les informations que nous en avons obtenues, il y en a beaucoup dans ce cas, même si les gens à Ottawa et ailleurs disent qu'ils ont mis en place d'excellents systèmes. Notre réponse est de créer un autre ombudsman pour accueillir d'autres griefs. Vous savez comment ces choses-là se font.

Avez-vous une idée quelconque de la manière dont nous pourrions régler ces problèmes, bien avant qu'ils atterrissent sur votre bureau? Ça peut prendre des années. Certaines personnes ne peuvent pas attendre. Si elles savent qu'elles devront attendre trois à cinq ans pour avoir une décision, elles renonceront. Elles préféreraient essayer de se débrouiller toutes seules plutôt que de faire appel à l'armée ou à n'importe qui d'autre.

Y a-t-il moyen de mieux réagir quand un ancien combattant revient et qu'on lui dit: « Vous êtes un simulateur, vous n'êtes pas vraiment malade, vous voulez simplement une pension »? C'est la réponse qu'on lui donne à son premier contact quand il revient. Comment faire pour qu'il y en ait moins qui soient obligés de s'adresser à vous? Nous devrions leur répondre quand ils ont besoin d'une réponse, pas 2, 3 ou 4 ans plus tard.

Amusez-vous avec ça.

M. Rick Casson: Qui veut répondre?

Mme Mary McFadyen: En théorie, les mécanismes de règlement des plaintes existent pour régler les problèmes rapidement et facilement. Nous sommes un bureau de dernier ressort. Quand ils s'adressent au système, ça devrait marcher. Si ça ne marche pas, nous intervenons. Nous avons aussi pour fonction de faire des observations systémiques et nous avons certainement constaté des retards.

La procédure de griefs s'est améliorée ces dernières années et le traitement des dossiers prend moins de temps qu'autrefois. Toutefois, on a ajouté un élément à notre mandat, par rapport aux autres ombudsmen qui examinent aussi les processus administratifs. Nous avons le droit d'examiner un dossier avant qu'il entre dans le processus des griefs ou de résolution des plaintes s'il y a une raison

impérieuse pour ce faire. Notre position est que nous invoquons ce droit de manière très libérale. Si nous pouvons aider quelqu'un rapidement, nous essaierons de le faire pour lui éviter de perdre cinq années dans le système. Ça fait partie de votre rôle et c'est aussi bénéfique au système qui a alors plus de temps à consacrer aux autres cas.

L'hon. Joe McGuire: Pat, avez-vous quelque chose à répondre à cela?

Col Pat Stogran: Tout d'abord, monsieur le président, je pense que la situation dans laquelle j'ai été placé, comme ombudsman des vétérans, n'est pas vraiment désavantageuse, bien que certains critiques aient dit que je devrais faire partie du processus de décision et que je devrais examiner les cas individuels. Cela dit, je pense qu'il y a des personnes très bien payées et très intelligentes au Tribunal des anciens combattants, et qu'il y a un ensemble extraordinaire d'avocats au Bureau de services juridiques des pensions, mais qu'il y a des problèmes avec les systèmes.

Comme je l'ai dit tout à l'heure en réponse à une question, nous étudions cette situation et nous mettons actuellement au point un plan, avec mon personnel cadre, pour essayer de travailler avec le ministère des Anciens combattants — et je dis « travailler avec le ministère des Anciens combattants » parce que, même si nous existons pour rendre un service aux anciens combattants, nous sommes aussi là pour rendre un service au ministère et au tribunal en essayant de régler leurs difficultés et de leur offrir des recommandations qui les aideront à servir leurs clients beaucoup plus rapidement.

En outre, nous avons aussi la clause des raisons impérieuses en vertu de laquelle, si nous pensons que le processus d'examen et d'appel prendra trop longtemps, nous avons le pouvoir d'intercéder. Cela ne nous dit pas comment nous pouvons faire ça sans intervenir dans le processus de décision ou toucher au privilège avocat-client. Qu'il suffise de dire que je vais m'activer aux marges du champ de bataille pour voir de quelle manière nous pourrions faire, en particulier pour nos anciens combattants qui ont connu une guerre.

Mes quatre priorités sont les anciens combattants qui souffrent d'un préjudice potentiel ou de difficultés indues, ainsi que ceux qui sont âgés ou infirmes. Une fois que nous aurons toute notre puissance de feu, nous avons l'intention de nous intéresser à leur situation de manière urgente.

• (1700)

M. James Price: Si je me place du point de vue du Comité des griefs, je sais que les Forces canadiennes déploient énormément d'efforts en matière de règlement des litiges à l'amiable afin de trouver des solutions avant que les dossiers arrivent chez nous ou même dans le système des griefs.

Il y a quelques années, j'ai vu un grief qui portait sur 150 \$ et son règlement en a probablement coûté 50 000. Quelqu'un aurait dû intervenir et dire à cet homme: « Tenez, voici 150 \$. » Ça n'aurait certainement pas dû traîner des années dans le système des griefs.

Je sais que les Forces canadiennes font énormément d'efforts pour régler de plus en plus de cas à l'amiable. En fait, nous voyons beaucoup plus de règlements informels dans le secteur des griefs.

L'hon. Joe McGuire: Je sais simplement que, comme députés, longtemps avant que nous soyons allés en Bosnie ou ailleurs, nous devions nous occuper d'anciens combattants de la Première Guerre mondiale et de la Guerre de Corée, et qu'essayer d'obtenir un règlement équitable pour certains de ces anciens combattants revenait à se taper la tête contre les murs. Les commissaires semblaient avoir pour instruction de rendre ça aussi pénible que possible, peut-être dans l'espoir que les plaignants renonceraient, parce que nous n'avions pas les moyens de leur donner une pension, ou 5 p. 100 ou 10 p. 100.

Le président: Merci, Joe. Nous devons passer à quelqu'un d'autre.

M. Hawn, pour mettre fin à ce tour.

M. Laurie Hawn: Merci, monsieur le président.

J'ai quelques brèves questions à soulever. La clinique des BSO — vous pouvez peut-être le confirmer, madame McFadyen — est la première de cinq qui seront créées un peu partout dans le pays, n'est-ce pas?

Vous ne le savez peut-être pas?

Mme Mary McFadyen: Le ministère serait mieux placé que moi pour vous répondre.

M. Laurie Hawn: Oui. C'est la première de cinq. Ce n'est donc qu'un début.

Pour revenir à l'ombudsman, M. Stogran a parlé de travailler avec le MAC. Avez-vous l'intention de placer certains de vos employés dans les différents établissements du MAC du Canada ou de tout centraliser ici?

Col Pat Stogran: En fait, nous essayons le plus possible de nous distancer du MAC en cherchant nos propres locaux, par exemple, de façon à préserver notre indépendance et, surtout, notre impartialité.

Mes discussions avec des membres du MAC et du TAC(RA) m'ont montré qu'ils ont le cœur à la bonne place: l'ancien combattant passé en premier. De ce fait, comme nous voulons travailler dans l'intérêt des anciens combattants, nous n'aurons pas une relation d'adversaires. Je ne veux cependant pas non plus une relation trop amicale. Je ne veux pas qu'on ait l'impression que c'est une relation de collaboration.

M. Laurie Hawn: Monsieur Stogran, vous avez parlé de la campagne du ruban jaune aux États-Unis. Certains progrès ont été réalisés dans ce domaine, pour les FC, en ce qui concerne les soldats de retour: consultations obligatoires, etc. Savez-vous si ce que nous faisons dans ce domaine est copié sur ça ou si nous devrions envisager autre chose et demander à quelqu'un de la campagne du ruban jaune de venir nous parler?

Col Pat Stogran: Monsieur le président, je n'ai absolument aucune idée de ce que font actuellement les Forces canadiennes à ce sujet.

M. Laurie Hawn: Pour notre information personnelle plus qu'autre chose, j'ai cru comprendre que l'entraînement dont vous avez parlé, de résistance au stress avant le déploiement, se pratique déjà. Dans trois semaines, à peu près, le comité ira à Wainwright et pourra peut-être obtenir des précisions à ce sujet.

Monsieur Stogran, ceci vous paraîtra peut-être plus vague mais nous avons recueilli beaucoup de témoignages de soldats qui ont une certaine perception, un point de vue, et aussi d'officiers qui ont une certaine perception, un point de vue, et c'est souvent différent. Selon votre expérience comme soldat et comme officier, jusqu'au rang de colonel — ce qui vous donne une excellente connaissance de ce qui se fait à tous les niveaux dans les FC —, pourriez-vous nous dire ce

que vous pensez de ces perceptions, des choses qu'un comité comme le nôtre devrait entendre, du simple soldat jusqu'au CEDM? La réalité se situe toujours quelque part au milieu quand il s'agit de perceptions.

• (1705)

Col Pat Stogran: Tout ce que je peux dire, monsieur le président, c'est que les perceptions sont la réalité. Quand je réfléchis à mon expérience en Bosnie, en 1993, elle a été beaucoup plus traumatisante que tout ce que j'ai pu connaître quand j'étais commandant sur le théâtre. Comme je l'ai dit, la perception est la réalité. Il y a d'énormes facteurs de stress non opérationnels que nos soldats, nos marins et nos pilotes doivent endurer quand ils reviennent chez eux et qui, si j'en crois mon expérience personnelle, sont beaucoup plus problématiques et débilitants que ce que j'ai pu connaître sur le théâtre.

Nous avons des gens qui reviennent chez eux avec des médailles mais qui sont traités de manière complètement anonyme dans le système. Je trouve ça incompréhensible.

Ce qu'il faut, c'est faire preuve d'une empathie sincère à l'égard des personnes concernées, surtout aux niveaux de commandement supérieurs, et je pense que, si vous tenez la chaîne de commandement redevable de comptes, cela se ressentira jusqu'aux niveaux les plus bas, jusqu'au niveau du commandant d'escadron ou de section qui est le maillon clé dans tout cela, du point de vue du bien-être des soldats, des marins et des pilotes.

M. Laurie Hawn: Merci.

Madame McFadyen, vous avez parlé d'être plus actifs du côté des familles, sur le plan des services aux familles, etc. Avez-vous des suggestions précises à faire à ce sujet?

Mme Mary McFadyen: Nous procédons encore à l'analyse de nos données mais nous avons certainement constaté, à la suite de nos entrevues avec des membres des FC, qu'ils estiment généralement que la famille est cruciale pour l'amélioration de leur état. Nous pensons donc qu'il faut faire plus à cet égard.

M. Laurie Hawn: L'unité du soldat, pas simplement le soldat lui-même.

Mme Mary McFadyen: Exactement.

M. Laurie Hawn: Mais vous pensez faire des recommandations précises plus tard? C'est bien.

Mme Mary McFadyen: Nous espérons certainement faire des recommandations précises à ce sujet.

Le président: C'est tout pour le moment. Merci, monsieur Hawn.

Cela met fin au deuxième tour et nous entamons le troisième avec l'opposition officielle, le gouvernement puis le Bloc.

Y a-t-il des questions du côté de l'opposition officielle? Monsieur Wilfert.

L'hon. Bryon Wilfert: Merci, monsieur le président.

L'une des questions qui reviennent continuellement touche le manque de personnel qualifié, de psychiatres, etc., pour faire face à un problème qui est de plus en plus présent dans une situation comme celle de l'Afghanistan. Êtes-vous en mesure de dire si le ministère a tenté de régler ce problème en essayant d'attirer du personnel? Plus important encore, on nous dit souvent que le problème est aussi de conserver le personnel qualifié pour donner les traitements car, évidemment, c'est souvent plus lucratif à l'extérieur des forces armées.

Mme Mary McFadyen: Je peux faire une remarque d'ordre général à ce sujet. Le manque de personnel médical qualifié se manifeste certainement partout au Canada et il faut que les FC soient en mesure de faire concurrence pour l'attirer. En outre, il faut tenir compte du facteur d'épuisement. Si l'on doit traiter beaucoup de gens, on doit tenir compte aussi des besoins de ceux qui donnent les soins. C'est l'une des questions que nous examinons actuellement.

L'hon. Bryon Wilfert: Il semble certainement y avoir pas mal de départs naturels des personnes qui, comme vous dites, essayent de donner des soins à trop de gens et qui, de ce fait, s'épuisent ou trouvent des postes plus attrayants dans le secteur privé.

Mme Mary McFadyen: C'est un problème dans toute la société, à l'heure actuelle.

L'hon. Bryon Wilfert: Savez-vous s'il y a beaucoup de coordination entre les centres médicaux des universités et les gouvernements provinciaux ou pour attirer du personnel qualifié de l'étranger?

Mme Mary McFadyen: Je ne pense pas être en mesure de répondre à cette question.

Le président: Très bien. Merci.

Monsieur Blaney.

M. Steven Blaney: Je voulais poser presque la même question à M. Stogran.

[Français]

Monsieur Stogran, pour garder les militaires atteints du syndrome de stress post-traumatique le plus longtemps possible, diriez-vous que le fait qu'on les envoie du côté des vétérans est surtout lié à des problèmes administratifs?

[Traduction]

Col Pat Stogran: Monsieur le président, je ne suis pas sûr de bien comprendre la question.

[Français]

M. Steven Blaney: En somme, j'aimerais savoir comment on peut garder davantage les militaires atteints de stress post-traumatique au sein des Forces canadiennes.

[Traduction]

Col Pat Stogran: Cette question a déjà été soulevée. Si j'en crois mon expérience personnelle, quand j'ai tenté d'obtenir un traitement pour certains problèmes psychologiques qui n'ont rien à voir avec ce témoignage, j'ai immédiatement été classé dans la catégorie rouge. On m'a dit que je ne pourrais pas être déployé outre-mer. Je parle ici du personnel médical qui me traitait à l'époque. J'ai répondu: « Une minute ! J'ai un problème de dos pour lequel j'ai demandé une pension aux Anciens combattants. Je peux retourner sur le terrain avec ce problème de dos mais vous me dites que je ne pourrais pas le faire à cause du problème dont je viens de vous parler. »

Je veux revenir sur l'importance de la chaîne de commandement. Dans les années 1990, pour économiser de l'argent dans les Forces canadiennes, on a commencé à supprimer tout le personnel médical d'unités comme la mienne. Ce fut une grave erreur. Quand vous êtes commandant, l'un de vos conseillers les plus importants, après l'aumônier et l'adjutant, c'est le médecin.

En même temps, on a adopté une nouvelle politique interdisant aux médecins de divulguer des informations d'ordre médical aux commandants, sauf dans certaines circonstances. Il y a cependant eu une règle d'airain dans les Forces canadiennes nous interdisant l'accès aux informations médicales. De fait, j'en ai parlé au personnel

médical. J'ai dit: « Les commandants ne s'intéressent pas seulement à la santé physique des soldats mais aussi à leur santé psychologique et nous avons besoin de connaître leur état. »

Cela me ramène à mon argument que les spécialistes médicaux doivent devenir des conseillers de la hiérarchie. En ce qui concerne les commandants — et je parle uniquement du point de vue de l'armée de terre, maintenant, à cause de mon expérience dans l'infanterie —, donnez-leur la responsabilité de prendre soin de leurs soldats. S'ils acceptent aveuglément les avis du personnel médical et que cela ne marche pas pour les soldats, les commandants doivent assumer une certaine responsabilité à l'égard des soldats, tout comme s'il s'agissait de problèmes d'ordre physique.

Permettez-moi d'ajouter aussi que les soldats, en particulier, qui endurent le genre de choses qui se passent en Afghanistan, n'apprécient pas que des gens en blouse blanche leur disent qu'ils sont malades. Comme je l'ai dit plus tôt, à l'armée, nous devons être experts — et ceci révèle mon grand âge — pour panser les plaies mais être tout aussi à l'aise avec des soldats souffrant d'un certain niveau de problèmes psychologiques.

Si ça va au-delà des possibilités d'emploi rémunéré, la hiérarchie pourrait peut-être travailler avec l'autorité médicale pour trouver un emploi rémunéré ou peut-être un emploi de réadaptation pour la personne concernée.

• (1710)

M. Steven Blaney: Merci beaucoup.

Le président: C'était excellent.

Monsieur Bachand.

[Français]

M. Claude Bachand: Monsieur Stogran, je souhaite revenir sur la chaîne de commandement. J'ai posé cette question à quelques reprises. Je me demande si parfois il n'y a pas des tentations d'ordre budgétaire. La chaîne de commandement est très au courant de cela.

La Défense nationale a un budget. Ce n'est pas abandonner les soldats que de leur dire qu'on les renvoie à Anciens Combattants. La chaîne de commandement sait que le ministère des Anciens Combattants vient en aide aux soldats qui sont dans une situation ultime. Les généraux ou les commandants d'unité ont des budgets. N'est-il pas tentant, pour la Défense nationale, de vouloir faire des économies et de dire qu'elle ne peut plus prendre ces soldats à sa charge et que dorénavant, ce sera Anciens Combattants qui le fera? Cette tentation existe-t-elle?

[Traduction]

Col Pat Stogran: Tout d'abord, monsieur le président, même si je mentionne souvent la chaîne de commandement, je ne voudrais aucunement donner l'impression qu'elle fait preuve de négligence.

Ce qu'il faudrait, cependant, c'est un leadership visionnaire à ce niveau. Quand on parle de budget, je pense... Certes, dans ma carrière militaire, j'ai vu que le budget était ce qui était le plus important. Dans les FC, nous plaçons la gestion des ressources avant les manœuvres face à l'ennemi.

À une certaine époque — et c'est l'une des raisons pour lesquelles j'ai été marginalisé dans l'armée — nous allions nous débarrasser de trois de nos bataillons d'infanterie pour faire des économies afin de pouvoir consacrer les ressources à autre chose. Nous sommes une armée d'infanterie. Il y a toutes sortes de choses qu'on jette par-dessus bord à cause de contraintes budgétaires.

À mon avis, si l'on prépare judicieusement les soldats, les marins et les pilotes, dès l'étape du recrutement, à faire face aux types de traumatismes qu'ils rencontreront durant les opérations, à un coût un peu plus élevé, on aura besoin de moins de psychologues et de psychiatres à très hauts salaires pour traiter les nombreuses centaines de cas qu'on prévoit devoir traiter à cause de l'Afghanistan. Donc, on peut payer maintenant ou on peut payer plus tard, aux dépens du bien-être de nos soldats, de nos marins et de nos pilotes.

• (1715)

[Français]

M. Claude Bachand: Madame McFadyen et monsieur Stogran, j'aimerais que vous me parliez de vos comités consultatifs. Il me semble que vous avez, madame McFadyen, un comité consultatif formé de gens qui viennent d'un peu partout. On me rapporte que vous auriez peut-être un comité consultatif à Anciens Combattants.

Pouvez-vous nous expliquer ce que ces gens font dans votre entourage? Y a-t-il des réunions hebdomadaires? Essaient-ils de dégager des pistes de solution? Vous soumettent-ils des idées régulièrement en disant qu'on devrait avancer sur telle et telle choses? Expliquez-nous tous les deux ce que font vos comités consultatifs.

Mme Mary McFadyen: Le comité a été créé parce qu'au moment où le bureau a été établi, l'ombudsman et sa direction n'avaient aucune expérience du domaine militaire, et les membres du comité...

[Traduction]

Nous avons quelques membres à la retraite et des membres d'active, juste pour donner des idées. C'était une sorte de planche de résonance plus pour

[Français]

l'ancien ombudsman. Le comité rend des comptes deux fois par an et ne discute pas de choses confidentielles concernant une plainte, mais des idées générales ou systémiques.

M. Claude Bachand: Est-ce utile?

Mme Mary McFadyen: Oui, c'est très utile.

M. Claude Bachand: D'accord.

Monsieur Stogran.

[Traduction]

Col Pat Stogran: Veuillez m'excuser à nouveau, monsieur le président, je continue en anglais.

Le comité consultatif qui a été mis sur pied pour le Bureau de l'ombudsman des vétérans a été copié sur celui de l'ombudsman du MDN. L'objectif, à l'origine, était d'offrir aux organisations — je les appelle les groupes de défense des anciens combattants — comme la Légion, ANAVETS et d'autres la possibilité d'exprimer leur point de vue au sujet du Bureau de l'ombudsman des vétérans.

J'ai adopté une position différente. Mon groupe d'ombudsman des vétérans comprendra des anciens combattants. Ils viendront peut-être de ces différents groupes consultatifs mais, avant de me lancer dans l'une de mes tirades risquant de mettre dans l'embarras le Bureau de l'ombudsman des vétérans, j'ai l'intention de présenter au comité consultatif mes rapports et les choses que nous allons faire pour aider

les anciens combattants. Je ferai cela pour obtenir ses réactions. À titre d'ombudsman des vétérans, j'ai certainement l'intention de travailler avec tous les groupes de défense des anciens combattants pour connaître leur avis sur ce que devraient être mes priorités. En ce qui concerne le comité consultatif, sous la présidence du vice-amiral à la retraite Larry Murray, il va certainement me dire ce qu'il pense de l'incidence de mon bureau sur la communauté des anciens combattants.

Le président: Merci.

C'est tout pour l'opposition officielle?

Monsieur Comartin, vous aurez le dernier mot, je crois.

M. Joe Comartin: Merci.

Je veux seulement faire une remarque, monsieur Stogran. Je ne demande pas de réponse.

Si le programme que vous recommandez est adopté, envisageriez-vous une sorte de sensibilisation au moment de la libération? Je demande ça pour la raison suivante: le processus de décompression qu'on applique me semble avoir une portée très restreinte pour notre époque. Au moment où les gens obtiennent leur libération, s'ils ont obtenu une autre préparation pendant leur carrière, qu'elle ait été courte ou ait duré pendant toute leur carrière, il va falloir qu'ils réussissent à se réinsérer dans la société.

J'ai une question. Veuillez m'excuser, d'autant plus que je suis arrivé en retard. Je ne sais pas si c'est vous, monsieur Price, ou vous, madame McFadyen, qui avez soulevé la question de la libération au titre de l'article 5 par opposition à...

M. James Price: C'est moi.

M. Joe Comartin: A-t-on une idée du nombre de soldats qui seront considérés invalides et qui devraient bénéficier de prestations de cette nature? Savez-vous combien il y en a?

Madame McFadyen, recevez-vous des plaintes, au Bureau de l'ombudsman, à ce sujet?

Mme Mary McFadyen: Nous recevons beaucoup de plaintes. L'une des cinq premières concerne les catégories de libération. Nous examinons si la personne a obtenu sa libération en vertu des bonnes dispositions car certains avantages en découlent. Dans certains cas, nous avons réussi à obtenir que la catégorie soit modifiée.

M. Joe Comartin: C'est le ministère qui devrait surveiller ça, n'est-ce pas? Ou pensez-vous que c'est l'un de vos bureaux qui devrait le faire?

• (1720)

M. James Price: La difficulté pour obtenir des chiffres est que le ministère vient tout juste de mettre en place un système de suivi des griefs. Si vous demandiez combien de griefs ont été déposés l'an dernier aux Forces canadiennes, je ne pense pas que vous pourriez obtenir une réponse claire.

Nous suivons ceux que nous recevons. Les FC viennent tout juste de se doter d'un système de suivi qui leur permettra de mieux savoir d'où viennent les griefs et sur quoi ils portent. Le système vient juste d'être mis en place.

M. Joe Comartin: Pour déterminer si le congé correspondait à la bonne catégorie, ne devrait-on pas demander aussi l'avis du personnel médical? Comment pouvez-vous le savoir? Je suppose que je vous demande comment le ministère saura...

M. James Price: Le personnel médical a son mot à dire. Il y a un directeur de la politique médicale qui donne des recommandations aux agents du personnel mais, à mon avis, elles sont très limitées. Les dossiers auxquels j'ai fait allusion tout à l'heure concernaient plus ou moins la question de savoir si la personne pouvait faire la différence entre le bien et le mal quand elle commettait une infraction.

Ce sont les agents du personnel qui prennent la décision finale, et c'est ce que je voulais dire. Dans certains de ces cas, je pense qu'il faudrait adopter un point de vue plus large pour dépasser l'infraction particulière et tenir compte de l'état de santé global de l'individu.

M. Joe Comartin: Y a-t-il des statistiques sur le pourcentage de griefs résolus à la satisfaction du plaignant?

M. James Price: Nous venons tout juste d'obtenir la résolution informelle d'un cas qui avait été revu par le ministère. Ce dernier a accepté notre position que la chose à faire était de donner immédiatement une pension au plaignant, et c'est ce qui s'est fait. Nous avons donc du succès dans certains cas.

M. Joe Comartin: Mais avez-vous des statistiques là-dessus?

M. James Price: Non, nous n'en avons pas.

Le président: Merci.

Quelqu'un veut-il ajouter quelque chose pour conclure? Vous avez été excellents dans vos réponses aux questions. Y a-t-il autre chose que nous devrions savoir? Si vous avez des suggestions pour améliorer le système, n'hésitez pas à nous les communiquer. Si vous ne voulez pas nous les donner maintenant, vous pouvez le faire plus tard, par écrit. Vous connaissez le système bien mieux que nous.

Une dernière question avant de terminer.

Nous avons entendu dire qu'il serait possible de tirer profit des leçons apprises. Que ce soit pendant l'entraînement ou sur le champ de bataille, tout ce qui se produit est communiqué à la chaîne de commandement. Avez-vous cette possibilité? Madame McFadyen, quand des gens vous parlent de problèmes, avez-vous la possibilité de renvoyer l'information dans le système pour éviter que les mêmes problèmes se répètent?

Mme Mary McFadyen: Oui, c'est l'une de nos fonctions. Même si nous nous penchons sur des cas individuels, nous analysons aussi le système dans son ensemble. Si quelqu'un a été traité de manière injuste, nous espérons que les recommandations et les solutions que nous proposons seront utiles afin que cela ne se reproduise pas pour quelqu'un d'autre.

Le président: Pouvez-vous faire cela régulièrement, d'un jour à l'autre, en téléphonant à quelqu'un, ou seulement une fois par an, dans l'un de vos rapports? Comment faites-vous?

Mme Mary McFadyen: Ça dépend. En vertu de notre mandat, nous sommes tenus de résoudre les problèmes au plus bas niveau possible et je dois dire que 90 p. 100 des cas, probablement, sont réglés de cette manière.

Quand nous n'arrivons pas à régler un problème qui nous semble très important, nous envoyons une note par écrit pour donner aux autorités la possibilité de répondre. Si cela ne règle pas encore le problème et que nous avons vraiment la conviction qu'il y a eu une injustice, nous rendons le rapport public.

Le président: Merci.

Quelqu'un veut-il ajouter quelque chose?

Merci beaucoup à vous tous. Nous vous sommes très reconnaissants de votre contribution qui nous aidera à préparer notre rapport.

La séance est levée.

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

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

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address:

<http://www.parl.gc.ca>

Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.

The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part, for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.