



CHAMBRE DES COMMUNES  
HOUSE OF COMMONS  
CANADA

## Comité permanent des anciens combattants

---

ACVA



NUMÉRO 015



1<sup>re</sup> SESSION



41<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le jeudi 1<sup>er</sup> décembre 2011**

**Président**

**M. Greg Kerr**



## Comité permanent des anciens combattants

Le jeudi 1<sup>er</sup> décembre 2011

•(0845)

[Traduction]

**Le président (M. Greg Kerr (Nova-Ouest, PCC)):** Nous avons le quorum. Je pense que nous allons commencer.

Nous allons entendre tous nos témoins, après quoi nous passerons aux questions. Nous avons prévu une heure et demie pour faire le tour du sujet. Encore une fois, nous aurons quelques travaux dont nous devons nous occuper à la fin de la réunion.

Je voudrais commencer par vous souhaiter la bienvenue. Nous avons déjà entendu certains d'entre vous. Brad est certainement un habitué. Vous êtes tous les bienvenus et je vous remercie d'avoir pris le temps de venir. Nous l'apprécions vraiment. Nous tenons beaucoup à ce que cette étude donne des résultats.

Nous allons commencer par Brad et Andrea, et ce sera ensuite au tour de Tim Laidler, puis de Janice et Maureen, du ministère. Ce sera dans cet ordre. Vous disposez chacun de 10 minutes pour faire votre exposé. Bienvenue.

Brad, je crois que vous vouliez d'abord mentionner quelque chose.

**M. Brad White (secrétaire national, Direction nationale, Légion royale canadienne):** Je vous remercie, monsieur le président, ainsi que les membres du comité. C'est un plaisir de comparaître une nouvelle fois devant vous.

[Français]

Devant vous, vous avez une copie de notre présentation dans les deux langues officielles. Aujourd'hui, nous allons parler en anglais, mais nous pourrions répondre à vos questions en français également.

Pour commencer,

[Traduction]

nous avons remis à chacun de vous une épinglette produite par la Légion royale canadienne. Cette épinglette commémore les 70 années de service des femmes au sein des Forces canadiennes.

Nous avons choisi 1941 comme année de départ. Bien sûr, vous savez qu'avant 1941, pendant la Première Guerre mondiale et d'autres conflits, des infirmières et d'autres femmes faisaient partie de nos forces militaires, mais nous avons pris 1941 comme année de départ. Au verso de la carte vous pouvez voir certaines des dates commémoratives que nous avons inscrites.

**Le président:** Je vous en remercie infiniment; c'est très aimable de votre part.

**M. Brad White:** C'est un plaisir, encore une fois, de comparaître devant votre comité, au nom de la présidente nationale de la Légion royale canadienne, Patricia Varga, et de nos 342 000 membres. Nous offrons notre appui à votre plaidoyer continu au nom de tous les vétérans, y compris les membres des Forces canadiennes en service actif, membres de la Gendarmerie royale du Canada et, bien sûr, leurs familles. Parfois, nous oublions les familles en cours de route.

On a prié la Légion de discuter des services de santé et de bien-être que la Légion royale canadienne offre, en première ligne, aux vétérans et à leurs familles.

Inutile de dire que le ministère de la Défense nationale, la GRC et Anciens Combattants Canada sont responsables de la prestation de services de santé et de bien-être à tous les vétérans, y compris les membres des FC en service actif, force régulière et force de réserve, de la GRC et leurs familles. Les circonstances et besoins pour chacun sont différents et les circonstances sont différentes également pour les anciens combattants.

Quelques-uns sont jeunes, célibataires, ont besoin d'un emploi ou sont mariés avec enfants. Quelques-uns servent encore, d'autres ont quitté le service. Certains sont en bonne santé et d'autres souffrent de blessures significatives, imputables ou non à leur service. Par conséquent, il est important que le ministère de la Défense nationale, Anciens combattants Canada et la GRC mettent sur pied des politiques, des pratiques et des programmes complémentaires, appuyés par un programme de recherche renouvelable — ce que nous n'avons pas pour le moment — dont l'objectif sera d'offrir aux ex-militaires des programmes de santé et de bien-être basés sur le besoin, sans se soucier de quand et où ils ont servi, et non pas sur une myriade de critères d'admissibilité.

Nonobstant, la Légion royale canadienne livre des programmes à tous les vétérans et leurs familles depuis 1926. La Légion s'est avérée une pierre angulaire iconique dans les communautés canadiennes, au premier plan du soutien offert aux militaires et membres de la GRC et leurs familles. Aujourd'hui, une nouvelle génération de vétérans revient au pays, et ces individus et leurs familles continueront de se tourner vers la Légion pour du soutien dans le logement abordable, la représentation et l'aide de bienfaisance, la transition de carrière, le counseling, le soulagement du trauma et la reconnaissance.

À titre de la seule organisation nationale de service aux vétérans, la Légion, par l'entremise de sa vaste infrastructure, ses 1 500 filiales par tout le pays, offre une gamme de programmes à tous les vétérans, y compris les membres des Forces canadiennes en service actif, les forces régulières et de réserve, la GRC et leurs familles. D'abord et avant tout, nous offrons de la camaraderie dans nos filiales. L'été dernier, pour célébrer la clôture de la mission de combat en Afghanistan, les filiales de la Légion par tout le pays ont honoré plus de 7 000 membres des Forces canadiennes qui avaient servi en Afghanistan et leurs familles, avec dîners, réceptions, cadeaux ou défilés; ce programme continue.

Afin d'assurer que cette camaraderie qui existe dans la vie militaire puisse continuer après la cessation de service, la Légion offre une adhésion gratuite d'une année dans le cadre du processus de libération de tous les vétérans. Il s'agit d'un nouveau programme, et à ce jour, 1 000 individus se sont inscrits. L'adhésion offre aux vétérans et à leur famille l'occasion de se porter volontaires et d'aider d'autres vétérans à développer la communauté, une valeur importante de la culture militaire. Certains vétérans choisissent d'appuyer une organisation de service aux vétérans par le biais de leur adhésion. Cependant, il existe de nombreux programmes offerts par les filiales de la Légion, appuyées par des milliers de bénévoles. Ce sont les programmes de base pour les vétérans, et une adhésion n'est pas une exigence.

● (0850)

**Mme Andrea Siew (directrice, Bureau d'entraide, Légion royale canadienne):** Le programme de plaidoyer de la Légion est au coeur de notre mission. La Légion fournit une représentation visant à aider les vétérans et leurs familles à obtenir des prestations d'invalidité d'Anciens Combattants Canada. Le droit à une invalidité est primordial dans l'évaluation d'autres prestations de santé, services et compensation financière.

Le réseau du Bureau d'entraide de la Légion, comptant plus de 1 500 officiers d'entraide de filiales et 25 officiers d'entraide de direction, offre une représentation, à partir de la première demande à Anciens Combattants Canada, par l'entremise d'appels et de réexamen au Tribunal des anciens combattants (révision et appel). Par le truchement de la législation, la Légion a accès aux dossiers de santé et dossiers départementaux afin d'être en mesure de fournir une représentation compréhensive, toutefois indépendante, sans aucun coûts, sans tenir compte d'une adhésion.

Nous sommes aussi un participant actif dans le programme de transformation d'Anciens Combattants Canada visant à effectuer la transition au transfert électronique de données et dans la rationalisation des processus d'affaires.

Notre programme d'aide de bienfaisance accorde des subventions afin de répondre à des besoins essentiels des vétérans et leurs familles à faible revenu. Ce programme est disponible à tous les niveaux de la Légion et accessible aux vétérans, membres des FC en service actif et leurs familles.

Nous fournissons aussi de l'aide aux vétérans alliés domiciliés en Amérique du Nord pour l'obtention d'aide provenant de différentes sources. Notre réseau d'officiers d'entraide à tous les niveaux de la Légion coordonne les subventions avec d'autres agences, y compris le Fonds pour les familles des militaires, afin d'assurer que les besoins des vétérans soient comblés.

Le Fonds du Coquelicot est accessible par tout le Canada pour aider les vétérans dans le besoin. Par exemple, à Calgary, le Fonds du Coquelicot de la Légion appuie une banque d'alimentation pour vétérans. Nous contribuons aussi à des programmes non financés par le gouvernement, fournis par des centres de ressources pour les familles des militaires. Au Centre de ressources pour les familles des militaires d'Edmonton, le Fonds du Coquelicot appuie un programme destiné aux enfants dont les parents ont subi des traumatismes. Ce programme s'adresse aux enfants dont les parents souffrent de traumatismes liés au stress opérationnel et leur apprend à développer des compétences pour faire face au stress dans leur foyer, au sein d'un groupe d'enfants dont la famille connaît les mêmes difficultés.

La Légion mène un programme de diffusion externe extensive dans le but d'informer tous les vétérans sur la promotion de la santé,

leur autonomie, les ressources communautaires et styles de vie sains. Ceci comprend de l'information sur les besoins des hommes et des femmes. La Légion a une présence dans la plupart des unités intégrées de soutien du personnel sur chaque base afin d'aider les vétérans et leurs familles dans le cadre du processus de transition. Nous offrons de l'information sur nos programmes, notre représentation, l'aide financière, ainsi que d'autres programmes gouvernementaux et différentes initiatives. Nous fournissons également des renseignements indiquant comment accéder à tous ces programmes et activités.

La Légion fournit de l'aide aux vétérans sans abri depuis nombre d'années. Par l'entremise des Fonds du Coquelicot, nous offrons du logement d'urgence, de la nourriture, des vêtements, des billets d'autobus, etc. Par tout le Canada, les directions provinciales de la Légion travaillent étroitement avec Anciens Combattants Canada, des organisations communautaires et d'abris pour loger les vétérans sans abri et les transférer à des programmes de transition.

Par exemple, à Victoria, la Maison Cockrell, parrainée par la Légion, est un foyer de transition pour 12 vétérans. Le succès de ce programme a été écrasant. Les vétérans reçoivent du counseling sur la toxicomanie, l'éducation et l'acquisition de nouvelles compétences pour le retour à la communauté.

En Ontario, par l'entremise de son programme « Quitter la rue », la direction provinciale de l'Ontario, de concert avec ACC et différents abris au centre de Toronto, fournit de l'aide de transition aux vétérans sans abris. Nous construisons sur ces programmes une charpente pour le programme national des vétérans sans abri, de la Légion.

La Légion possède un programme de logement abordable pour les aînés et les vétérans. Avec un inventaire de plus de 7 000 unités, et grandissant, nous fournissons une option abordable aux vétérans et leurs familles.

À Vancouver, la Légion est partenaire dans le développement d'Honour House, laquelle offre de l'hébergement intérimaire gratuit aux familles de membres des Forces canadiennes, ainsi que ceux des services d'ambulance, d'incendies et de maintien de l'ordre, alors que les membres reçoivent des soins à Honour House, un lieu de refuge où les familles peuvent jouir d'une vie familiale normale en dépit du stress occasionné par les circonstances.

● (0855)

L'impact du service militaire sur nos marins, soldats et aviateurs et aviatrices fait souvent de la transition à la vie civile un défi considérable. La Légion, en Alberta, est en partenariat avec « Outward Bound Canada » pour offrir un programme spécialisé visant à faire le pont pour les vétérans. Le programme comprend des cours sur le « milieu sauvage » d'une durée d'une semaine, conçus de façon à aider les participants à développer une communauté de soutien avec d'autres vétérans et à faciliter les discussions sur les défis de la réadaptation et la transition.

Le Programme de transition des vétérans, le seul programme de ce genre au Canada, offre de l'aide aux anciens militaires pour leur transition à la vie civile. Le PTV a été élaboré pour s'adresser aux blessures invisibles subies par nos militaires afin que ces derniers puissent fonctionner et aient des rapports sains avec leurs familles, amis, au travail et avec eux-mêmes. Ce programme a été établi en 1999 avec du financement de la direction provinciale de la Colombie-Britannique et du Yukon, de la Légion. C'est un programme de groupe de la Faculté de médecine de l'Université de la Colombie-Britannique, offert gratuitement aux anciens membres des Forces canadiennes. Le programme se développe à l'échelle nationale et offrira des sessions réservées aux femmes. Tim Laidler en parlera en détail dans son exposé.

La Légion, en Colombie-Britannique, a formé un partenariat avec l'Institut de technologie de la Colombie-Britannique pour offrir un programme de conversion des compétences militaires afin d'aider à accélérer et avancer les carrières civiles de membres anciens et présents de la force de réserve et de la force régulière. Ce programme offre une éducation et une accréditation accélérées en accordant des crédits pour expérience militaire, aide à créer sa propre société et aide à la recherche d'emploi.

L'an dernier, afin de mieux comprendre les expériences et questions se rapportant aux femmes militaires, la Légion a mené un colloque avec la sénatrice Lucie Pépin, lequel comprenait des femmes qui avaient servi durant la Deuxième Guerre mondiale jusqu'à ce jour, provenant des trois armes, mariées et célibataires, avec et sans enfants et à différents rangs; ce fut une expérience révélatrice. Les femmes ont des questions uniques, et il devrait y avoir une recherche plus quantitative afin de déterminer les effets permanents du service militaire sur les femmes.

La Légion livre de nombreux programmes aux vétérans et leurs familles afin d'assurer une qualité de vie adéquate après la cessation de service et alléger la transition du service à la vie civile. Une recherche plus étendue est requise afin de déterminer les effets de service uniques à la démographie militaire canadienne et au contexte opérationnel. Il existe un manque de recherche indépendante et spécialisée au Canada sur la santé des militaires et des vétérans. La Légion s'est engagée de concert avec l'Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans à assurer cette capacité.

● (0900)

**M. Brad White:** Nos plans pour l'avenir comprennent le développement de programmes afin d'assurer leur soutenabilité et accessibilité par tout le pays. Nous allons développer un partenariat officiel avec l'Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans afin de nous assurer que le Canada possède une capacité crédible et indépendante de recherche sur la santé des militaires et des vétérans. Nous développons aussi notre diffusion externe à nos vétérans traditionnels qui souvent sont isolés au foyer en raison d'une mobilité réduite et à nos vétérans modernes, y compris les membres des forces régulières et de réserve et leurs familles. Nous nous embarquerons aussi dans une modernisation de notre réseau du Bureau d'entraide afin d'assurer qu'un service continu et efficace est fourni à tous les vétérans et leurs familles.

Voici un bref aperçu de quelques-uns des programmes que la Légion fournit aux vétérans et leurs familles. La Légion livre des programmes aux vétérans et leurs familles depuis 1926. La Légion est très fière de son travail visant à aider les vétérans et leurs familles. Nos programmes continuent de se développer pour répondre aux changements démographiques, tout en appuyant notre communauté traditionnelle de vétérans. Nonobstant la capacité de la Légion royale canadienne, les Forces canadiennes, la GRC et

Anciens Combattants Canada ont la responsabilité de s'assurer que les politiques, pratiques et programmes, appuyés par un programme de recherche renouvelable, sont accessibles et répondent aux besoins uniques de tous les vétérans, avec l'objectif de prodiguer des soins de santé et du bien-être, basés sur le besoin et non pas une myriade de critères d'admissibilité.

Les programmes et services doivent être livrés du berceau à la tombe, de façon intégrée et directe par tous les ministères gouvernementaux qui partagent cette responsabilité.

Merci.

**Le président:** Merci beaucoup, Brad et Andrea.

J'aurais dû mentionner que nous avons remercié Pierre Allard, la semaine dernière, pour ses services. J'aurais dû vous présenter Andrea qui le remplace. Je crois qu'elle est aussi aimable et déterminée que lui.

Nous sommes certains que vous serez à la hauteur de la tâche. Merci.

Nous passons maintenant à M. Laidler. Bienvenue. Nous avons hâte de vous entendre, pendant 10 minutes.

**M. Tim Laidler (coordonnateur des opérations, Programme de transition pour les anciens combattants, University of British Columbia):** Merci.

Je suis ici aujourd'hui pour représenter le Programme de transition des anciens combattants au nom de Marv Westwood, professeur de psychologie à l'Université de Colombie-Britannique et du Dr David Kuhl, professeur de médecine à l'Université de Colombie-Britannique. Ces deux professeurs ont fondé le programme de transition des anciens combattants, il y a 14 ans. Ils l'ont lancé dans un sous-sol d'église pour desservir les soldats qui avaient participé à des missions de maintien de la paix comme celle de la poche de Medak et ensuite, à Chypre. Ce programme a été créé à l'Université de Colombie-Britannique.

Grâce à leurs capacités de recherche très évoluées, ils ont pu étudier la question et apprendre de ces anciens combattants rentrés au pays ce dont ils avaient vraiment besoin. Ce programme se poursuit depuis un certain nombre d'années. C'est finalement devenu un programme de 10 jours qui est dispensé sur une période de trois mois. Je voudrais en parler en détail.

Je suis ici en tant qu'étudiant en psychologie à UBC et membre actif des Forces canadiennes. J'ai été déployé en Afghanistan en 2008 comme caporal et je suis encore caporal aujourd'hui. J'ai travaillé en première ligne en Afghanistan. Je suis bien placé pour savoir combien il peut être difficile de rentrer chez soi après être allé là-bas.

J'ai travaillé sur la ligne de front en Afghanistan et je continue de travailler sur la ligne de front ici en tant que coordonnateur du Programme de transition des anciens combattants. J'ai pour rôle d'aller dans les collectivités recruter les anciens combattants qui vivent dans leur sous-sol et ont du mal à joindre les deux bouts ou ceux qui se débrouillent bien dans leur emploi et leur carrière, mais qui ressentent un vide émotionnel. Nous avons parlé des familles et des femmes des militaires et cela touche non seulement les anciens combattants qui rentrent au pays, mais l'ensemble de leurs collectivités.

C'est en partie pour cette raison que je trouve formidable que le programme soit financé par les collectivités et par la Légion. Ce n'est pas seulement le personnel militaire qui en bénéficie, mais toute la collectivité quand les militaires, hommes et femmes, rentrent à la maison en bonne santé. Le retour au pays est une excellente occasion de profiter des ressources des Forces canadiennes. Nous n'avons pas à attendre que les militaires souffrent du TSPT au point où leurs symptômes exigent une intervention médicale. Notre programme a une approche proactive.

Je voudrais me servir de mon propre exemple pour expliquer comment cette approche proactive peut s'appliquer. Je suis rentré de mission à l'âge de 23 ans et je suis retourné à UBC pour terminer mes études universitaires de premier cycle. Je l'ai fait sans problème. Il était facile de passer d'une journée de travail de 18 heures à Kandahar à la vie d'un étudiant qui n'a que quelques cours à suivre ici et là. J'ai finalement obtenu mon diplôme à temps et c'était très bien. Malheureusement, tout n'allait pas aussi bien à l'intérieur.

Lorsque je suis allé voir le psychiatre pour mon évaluation de dépistage du TSPT, il m'a dit: « Vous semblez fonctionner sainement. Vous avez certainement certains rêves. Vous éprouvez un peu de colère. Ce sont des choses assez normales lorsqu'on rentre chez soi. Vous ne souffrez pas du TSPT. Félicitations ». Je lui ai serré la main et j'ai pensé que tout allait bien. Je pensais que je n'avais pas de problème. Je suis reparti et comme je n'avais pas eu un diagnostic de TSPT, je n'avais droit à aucun service. D'ailleurs, je ne voulais aucun service, car je ne voulais pas admettre que j'étais faible. C'est ce que c'était à mes yeux. Je ne voulais pas avouer à mes collègues et amis que je n'allais pas bien. Pendant environ deux ans, j'ai vécu en me sentant vidé émotionnellement, en fonctionnant bien dans la société, mais difficilement chez moi.

J'ai entendu parler du programme de la Légion quand un de mes amis, qui travaille à ce programme et qui est membre de mon régiment, m'a dit proposé de venir aider les autres. J'ai répondu: « Je peux le faire. Je vais bien. Je ne souffre pas du TSPT. C'est le psychiatre lui-même qui me l'a dit, je vais donc apporter mon aide au programme. »

Une fois que vous êtes en contact avec d'autres militaires qui sont rentrés au pays et qui ont traversé la même phase de transition, vous vous rendez compte que cela peut vous toucher. Vous n'êtes pas faible pour autant. En fait, vous pouvez suivre ce programme et en sortir plus fort qu'à votre arrivée.

C'est ce que je tenais à souligner au sujet de notre programme. Il est différent des autres programmes. Il réintègre les gens dans la collectivité. C'est une chose sur laquelle Judith Herman a fait des recherches approfondies, à l'Université Harvard, dans le domaine du traumatisme et de la guérison. La principale caractéristique est qu'une fois que les participants arrivent à résoudre leurs problèmes, lorsqu'ils retournent dans la collectivité, le processus de transformation est durable. Lorsqu'on leur fait suivre individuellement des thérapies, l'une après l'autre, ils se disent « C'est seulement moi. Je suis le seul à ressentir cela. C'est peut-être moi qui suis fou. » Si vous pouvez les réunir afin qu'ils puissent valider ensemble leur expérience, l'effet est vraiment durable.

Je voudrais décrire notre programme de 10 jours et parler un peu de son expansion au niveau national. Ce programme est offert sur une période de trois mois et comprend 10 jours en résidence. Les participants viennent passer quatre jours ensemble pendant lesquels ils apprennent certaines techniques, se familiarisent avec ce que nous essayons de leur enseigner et font le tour de certains de leurs problèmes.

● (0905)

Ils rentrent dans leur milieu, chez eux, et mettent en pratique de nouvelles capacités de communication. Ils ont la possibilité de raconter leur histoire à leurs familles, souvent pour la première fois. Tout cela est largement guidé. Nous faisons beaucoup de jeux de rôle.

Ils reviennent pour un autre séjour de quatre jours pendant lequel ils doivent raconter comment les choses se sont passées. Pendant cette deuxième période de quatre jours, ils cherchent à gérer leur traumatisme en revisitant l'incident qui s'est produit pendant leur service ou avant et qui les perturbe depuis.

La dernière composante du programme, une fois que le traumatisme est résorbé, est centrée sur la carrière. Elle est centrée sur la composante psychologique de la carrière.

Pour détendre un peu l'atmosphère, il y a une image qui circule, avec une légende en-dessous. Elle représente un soldat canadien, en Afghanistan, en train de tirer sur une cible, l'air très dynamique dans son attirail de combat. La légende dit: « TSPT: rentrer chez soi et se rendre compte qu'on n'aura plus jamais l'air aussi formidable ».

J'hésite à faire de l'humour avec ce genre de choses, mais c'est très important. Comment pourrait-on diagnostiquer ce genre de problème avec des tests médicaux ou des statistiques? C'est le tour qu'on se joue à soi-même lorsqu'on se dit: oui, je rentre chez moi et le programme qu'on m'offre c'est pour passer du casque de combat au casque de chantier. J'étais responsable d'un matériel valant des millions de dollars et de nombreuses vies humaines, mais je suppose que je peux commencer au bas de l'échelle sur un chantier de construction. Comment vais-je pouvoir ressentir la même satisfaction?

C'est là que notre programme peut aider le participant à faire une introspection, à voir quelles sont ses principales valeurs, ce qui l'a conduit à se joindre aux Forces canadiennes et à devenir un membre très performant de la société, et comment il peut faire la transition au travail dans la vie civile. Non seulement je crois que nous avons l'obligation morale d'aider les hommes et les femmes dans cette situation, mais je pense que c'est dans l'intérêt de l'ensemble de la société canadienne. Nous pourrions peut-être revoir notre image des soldats canadiens — ne pas faire comme aux États-Unis où les anciens combattants du Vietnam ont été considérés comme des fous ou des gens qui avaient besoin d'être soignés — en les considérant plutôt comme les anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale, comme des gens qui sont revenus pour devenir des chefs de file, pour se présenter en politique, pour détenir des postes de dirigeants et faire bénéficier le Canada de toutes les compétences qu'ils ont acquises.

Merci de votre attention.

**Le président:** C'était très efficace, caporal. En fait, il vous reste encore beaucoup de temps. Avez-vous autre chose à ajouter?

**M. Tim Laidler:** Je vais céder le temps restant pour les questions et réponses.

En fait, je vais ajouter quelque chose au sujet de l'expansion du programme à l'échelle nationale. Comme c'est un programme de UBC — il a fait l'objet de recherches pendant 14 ans — nous avons nos données et nous les avons présentées à la conférence sur la recherche militaire. Nous cherchons maintenant à passer à la phase de mise en oeuvre. Ce programme a été mené en tant que laboratoire de recherche, ce qui veut dire qu'il a eu lieu seulement deux fois par an, qu'il a aidé seulement 12 soldats à la fois et qu'il a été évalué. Cette phase est maintenant terminée.

UBC va s'associer avec nous pour poursuivre l'amélioration du programme et les recherches. Nous avons toutefois lancé un organisme national qui va mettre ce programme en oeuvre dans l'ensemble du pays. Nous avons hâte d'aller de l'avant dans le cadre d'un partenariat public-privé avec les militaires et le gouvernement — ACC, MDN — ainsi que la Légion et les autres organismes qui nous financent. Cela nous aidera à garder une certaine indépendance, tout en permettant à quiconque en aura besoin de participer au programme.

Nous allons travailler en collaboration étroite avec SSBSO et d'autres groupes qui sont déjà établis dans les collectivités et qui ont des contacts pour pouvoir réunir des groupes de soldats, environ six ou huit à la fois. Nous avons des équipes prêtes à aller en Colombie-Britannique. L'année dernière, la direction de la Colombie-Britannique et du Yukon de la Légion nous a donné 1,4 million de dollars. Cela nous a aidés à accroître notre capacité. Nous sommes maintenant prêts à offrir ce programme dans l'ensemble du pays. Nous cherchons simplement un moyen d'obtenir le financement voulu pour les collectivités locales.

• (0910)

**Le président:** Merci beaucoup.

Nous allons maintenant passer aux représentants du ministère. Il s'agit des directrices Janice Burke et Maureen Sinnott.

Merci d'être venues. Vous avez la parole pour 10 minutes.

**Mme Maureen Sinnott (directrice, Initiatives stratégiques et habilitantes, ministère des Anciens Combattants):** Merci et bonjour. Merci de cette occasion de participer à la discussion. Il est très intéressant de faire suite à ce qu'a dit M. Laidler, du Programme de transition pour les anciens combattants.

Comme chacun sait, le ministère des Anciens Combattants est fier de ses antécédents en matière de soutien de qualité offert aux militaires et vétérans des Forces canadiennes et à leurs familles pendant la transition de la vie militaire à la vie civile. Comme Charlotte Stewart vous l'a certainement dit plus tôt cette semaine, nous savons que le fait pour les militaires de quitter les Forces canadiennes et de retourner à la vie civile est un événement marquant qui change le cours de leur vie. Non seulement laissent-ils derrière eux la carrière qu'ils ont choisie, mais ils doivent en outre abandonner un style de vie et une culture qui sont propres aux Forces canadiennes. Nous savons également que cette transition a non seulement une incidence sur le militaire, mais aussi sur toute la famille. C'est pourquoi nous encourageons les membres de la famille à jouer un rôle actif dans le processus de transition et nous avons élaboré des programmes adaptés à leurs besoins.

De toute évidence, les vétérans de l'ère moderne sont beaucoup plus jeunes que les anciens combattants traditionnels et continuent souvent à travailler à temps plein après leur libération. Ils ont de nombreuses années devant eux pour devenir des participants actifs et à part entière dans leur foyer, dans le milieu de travail et dans la collectivité. Les principes modernes de gestion des invalidités mettent l'accent sur le mieux-être et favorisent l'intégration rapide au milieu de travail. Ces principes, ainsi que d'autres recherches et consultations menées auprès des principaux intervenants, ont constitué le fondement des programmes et des services que nous élaborons pour appuyer leur transition.

Anciens Combattants Canada a mis en oeuvre une nouvelle gamme de programmes conçus spécialement pour appuyer la transition à la vie civile des vétérans de l'ère moderne et de leurs familles. Dans le cadre de ces programmes, les militaires et vétérans admissibles des Forces canadiennes, ainsi que leurs familles, ont

accès à un éventail d'avantages et de services conçus pour favoriser le mieux-être, notamment des services de réadaptation, des soins de santé, des services de transition de carrière, des avantages financiers, des indemnités d'invalidité et des services de gestion de cas — tous appuyés par des programmes de santé mentale.

Dès qu'un membre des FC s'apprête à quitter le service, notre personnel est à sa disposition, travaillant en étroite collaboration avec le MDN en vue d'assurer une transition harmonieuse. En fait, plus de 100 employés d'ACC travaillent de concert avec le personnel du MDN dans 24 centres intégrés de soutien du personnel, répartis dans l'ensemble du pays, pour offrir des soins et du soutien aux membres du personnel militaire qui sont malades ou blessés et à leurs familles.

Des entrevues de transition sont offertes à tous les membres des Forces canadiennes en voie d'être libérés et, comme je l'ai mentionné plus tôt, les membres des familles sont encouragés à assister à ces entrevues. Au cours de cette rencontre avec un membre du personnel d'ACC, les besoins de toute la famille au moment de la transition sont discutés, et des renseignements sont fournis au sujet des programmes et des services offerts pour répondre à ces besoins.

Des services de gestion de cas complets sont offerts à ceux qui ont des besoins plus complexes. Un membre du personnel d'ACC travaillera avec le vétéran et les membres de sa famille pour évaluer leurs besoins, fixer des objectifs réalisables et élaborer un plan pour atteindre ces objectifs. Les gestionnaires de cas d'ACC font partie d'équipes multidisciplinaires qui ont accès à divers professionnels pouvant participer au processus, notamment des docteurs, infirmières, physiothérapeutes, ergothérapeutes, spécialistes en santé mentale et spécialistes en réadaptation.

Plus tôt cette année, en vue d'améliorer le service, plus de pouvoirs ont été délégués aux gestionnaires de cas afin de leur permettre de prendre plus rapidement les décisions essentielles au rétablissement, à la réadaptation et à la transition à la vie civile des vétérans. D'abord et avant tout, le ministère s'engage à faire en sorte que les bonnes personnes sont aux bons endroits pour que le travail soit accompli. C'est pourquoi les gestionnaires de cas ont été affectés dans les emplacements où les besoins sont les plus grands, comme dans les centres intégrés de soutien du personnel, que j'ai mentionnés plus tôt, et à d'autres endroits clés qui sont situés là où il y a un grand nombre de déploiements des FC, notamment les bases des FC d'Edmonton, de Shilo, de Gagetown, de Petawawa et de Valcartier.

Le programme des Services de transition de carrière offre aux militaires et vétérans admissibles des Forces canadiennes, de même qu'à certains conjoints ou conjoints de fait survivants, une aide pour trouver un emploi civil convenable, lorsqu'ils n'ont pas d'invalidité. Les services de transition de carrière offrent des ateliers qui aident les participants à rédiger un curriculum vitae, à obtenir des conseils sur les techniques d'entrevue, à déterminer que les compétences sont transférables et à explorer la possibilité de travailler à leur compte. Ils offrent aussi une orientation professionnelle personnalisée qui permet aux participants de pratiquer les techniques d'entrevues d'emploi, d'évaluer leurs compétences et leur expérience et d'établir un plan d'intégration à la population civile active. Ils offrent également une aide à la recherche d'emploi afin d'aider les participants à se mettre en valeur auprès d'éventuels employeurs et à se préparer à des entrevues d'embauche.

Dans le cas des militaires et vétérans qui sont aux prises avec une invalidité liée au service, une assistance professionnelle est offerte dans le cadre de notre Programme de réadaptation, lequel donne accès à une gamme de services médicaux, psychosociaux et de réadaptation professionnelle ainsi qu'à des avantages financiers, en vue de répondre aux besoins du vétéran et de sa famille en matière de rétablissement et de réadaptation. Le programme d'assistance professionnelle aide le vétéran à cerner et à acquérir les compétences nécessaires pour trouver un emploi civil.

Notre personnel travaille avec le vétéran afin de l'aider à transférer les compétences acquises au cours de son service militaire dans le cadre d'emplois dans le milieu de travail civil. Au besoin, une formation est offerte pour aider le vétéran à s'adapter à ce changement. Bon nombre des coûts liés à la formation ou aux études sont couverts dans le cadre de ce programme, y compris les frais de garde d'enfants.

• (0915)

Si un vétéran n'est pas en mesure de participer au Programme de réadaptation en raison d'une maladie, son conjoint ou son conjoint de fait — ou en cas de décès attribuable au service, son survivant — peut avoir accès aux avantages du programme.

Les résultats sont éloquentes. Selon un récent sondage, comparativement à ceux qui viennent de s'inscrire au Programme de réadaptation, les clients qui l'ont mené à bien occupent plus souvent un emploi. Soixante-dix-neuf pour cent de ceux qui souhaitent retourner au travail et qui sont en mesure de le faire trouvent un emploi. Ils se sentent mieux préparés pour trouver et conserver un emploi civil et connaissent mieux les activités de recherche d'emploi.

Les vétérans eux-mêmes nous ont dit que ce dont ils ont le plus besoin pour faciliter leur transition à la vie civile, c'est de trouver un emploi de qualité. Nous les avons écoutés et nous avons répondu à leur demande. Et nous continuerons d'écouter nos vétérans et de leur offrir les services requis afin de mieux répondre aux besoins exprimés.

Comme vous le mentionnait l'autre jour Bernard Butler, nous avons récemment apporté des améliorations à la Nouvelle Charte des anciens combattants et aux services de gestion de cas destinés aux vétérans gravement blessés et à leurs familles. Nous faisons des progrès.

Je souhaite maintenant céder la parole à ma collègue Janice Burke, qui expliquera plus en détail la recherche et le soutien que nous apportons sur le plan de la santé mentale pour aider les vétérans à faire la transition à la vie civile.

Merci.

**Mme Janice Burke (directrice, Santé mentale, ministère des Anciens Combattants):** Merci Maureen.

Bonjour à tous.

Je me réjouis d'être ici aujourd'hui, surtout avec la Légion et Tim, pour parler de l'important sujet de la transition de nos anciens combattants au marché du travail, un sujet d'une importance cruciale comme vous pouvez le voir d'après ce que vous ont dit la Légion et les organisations communautaires ainsi que les universités, comme Tim en a parlé.

Comme Maureen nous le disait tout à l'heure, la transition de la vie militaire à la vie civile est un passage critique pour les membres des Forces canadiennes. Pourtant, comme Brad l'a mentionné, les recherches qui sont faites dans ce domaine évoluent et nous savons qu'il est nécessaire d'en savoir plus, de mieux comprendre la situation et quels sont les besoins pendant la transition et aussi

comment élaborer des programmes et des services pour répondre à ces besoins.

Il y a eu des études récentes comme « La vie après le service ». Je ne sais pas si vous la connaissez. Elle portait sur les vétérans libérés entre 1998 et 2007 et ce genre de recherche nous aide à mieux comprendre les besoins des militaires en transition. Au total, environ 42 000 militaires ont été libérés et nous avons donc une grande masse de données pour nous aider à mieux comprendre les difficultés et les besoins des militaires en transition.

Ces études nous révèlent que la plupart de ces militaires — 65 p. 100 — se sont facilement adaptés à la vie civile, mais qu'une minorité d'entre eux, environ 25 p. 100, ont éprouvé des difficultés à s'adapter à la vie civile. Elles nous indiquent aussi que, globalement, les militaires libérés étaient moins susceptibles d'avoir un faible revenu, en comparaison avec les autres Canadiens. Les participants aux études, dans une forte proportion de 89 p. 100, ont occupé des emplois civils après leur libération. Seulement environ 8 p. 100 ont été sans emploi, soit un taux similaire à celui de la population canadienne, et très peu — 1 p. 100 — ont touché des prestations d'aide sociale. Les vétérans qui disaient avoir des difficultés d'adaptation cumulaient généralement moins de 20 ans de service en tant que militaires, avaient un grade moins élevé au moment de leur libération, connaissaient des troubles de santé multiples et ne bénéficiaient pas d'un bon soutien social.

Par conséquent, il ressort de ces études que nos programmes de soutien doivent surtout cibler ces 25 p. 100 de vétérans qui vivent une transition difficile. Je pense que, ce matin, vous avez entendu la Légion et Tim, pour ce qui est du programme offert par l'entremise d'UBC, vous dire combien ces initiatives et ces programmes sont essentiels pour mieux soutenir nos militaires qui font la transition à la vie civile.

C'est aussi la raison pour laquelle la Nouvelle Charte des anciens combattants, dont Maureen a parlé, est si importante pour la transition des vétérans de l'ère moderne. Elle se fonde sur les principes modernes de gestion de l'invalidité, mais aussi sur le fait que ceux dont les besoins sont les plus grands doivent bénéficier du plus grand soutien. Ces programmes — qui apportent un soutien sur le plan médical, psychosocial, professionnel ou financier — visent ensemble à soutenir la réintégration du vétéran et de sa famille dans la vie civile. Cela peut se définir de diverses façons. On a tort, je crois, de penser qu'un programme de réadaptation concerne seulement l'emploi. L'emploi n'est pas nécessairement l'objectif visé. Il y a aussi l'indépendance, la réinsertion dans la collectivité et la guérison, des notions qui représentent quelque chose de différent pour chaque ex-militaire.

Pour ceux qui n'ont pas besoin de services de soutien immédiats ou élargis, nous avons les Services de réorientation professionnelle qui sont là pour aider les ex-militaires à choisir une deuxième carrière satisfaisante. Il est intéressant de noter que 72 p. 100 des participants à notre étude « La vie après le service » ont indiqué que leur expérience militaire les avait aidés à décrocher un emploi civil.

D'après les recherches qui ont été faites et l'expérience d'ACC, la réintégration dans la collectivité et le milieu de travail civil est particulièrement complexe pour les vétérans qui souffrent d'un trouble mental, spécialement s'ils souffrent également d'une incapacité physique. Afin de mieux soutenir la transition de ces vétérans et de leur famille, plusieurs services de santé mentale leur sont offerts, en plus des programmes de la Nouvelle Charte des anciens combattants et des services de gestion de cas dont Maureen nous a parlé. Bon nombre de ces services n'étaient pas en place il y a même 10 ans.

Des diagnostics, des évaluations et des traitements des troubles de santé mentale sont fournis grâce à un réseau conjoint d'Anciens Combattants Canada et de la Défense nationale. Nous avons 17 cliniques de santé mentale et pour traumatismes liés au stress opérationnel et les vétérans ont également accès à plus de 4 000 fournisseurs de services de santé mentale accrédités qui se spécialisent en santé mentale d'un bout à l'autre du pays.

● (0920)

Des services de télésanté mentale sont également offerts dans les cliniques pour traumatismes liés au stress opérationnel de manière à ce que les vétérans aient plus facilement accès à un soutien au moment où ils en ont besoin, particulièrement dans les régions rurales et isolées.

ACC et MDN ont aussi mis en place un réseau de coordonnateurs formés, du soutien par les pairs pour les vétérans et leurs familles par l'intermédiaire du programme de renommée internationale de soutien social aux victimes de stress opérationnel. Tim l'a mentionné quand il a parlé des gens qui travaillent avec lui pour amener les ex-militaires à participer au programme offert par l'entremise d'UBC. Ces coordonnateurs connaissent très bien les effets des traumatismes liés au stress opérationnel. Ils offrent aux membres des FC, aux ex-militaires et à leur famille un soutien vital qui les incite souvent à se prévaloir de traitements et à participer à des programmes de réintégration, comme Tim l'a mentionné.

Le ministère a considérablement amélioré ses services de santé de première ligne en offrant un accès à plus de 200 gestionnaires de soins cliniques, augmentant ainsi sa capacité de fournir des services de soutien et de suivi aux vétérans qui ont des besoins complexes en matière de santé mentale. Le Service d'aide d'ACC offre aux vétérans et à leur famille un accès à des services de consultation professionnelle à court terme, jour et nuit. Le ministère a également instauré des services de pastorale qui s'appuient sur un réseau de plus de 200 aumôniers pouvant donner des conseils spirituels aux vétérans et aux membres de leur famille qui en ont besoin.

Nous mettons davantage l'accent sur les partenariats afin d'élargir nos connaissances sur les besoins des vétérans aux prises avec des troubles de santé mentale, et les besoins des membres de leur famille, et afin de leur donner un meilleur soutien, nous travaillons avec les organismes communautaires pour les sensibiliser davantage aux problèmes particuliers des vétérans.

Je suis très heureuse d'apprendre que vous vous rendrez à Conception Bay, à Terre-Neuve-et-Labrador, où vous constaterez sur place les résultats de l'Initiative de l'engagement de la communauté qui y a été lancée en guise d'appui aux vétérans. C'est certainement une initiative qui pourra servir de modèle à d'autres collectivités dans l'ensemble du pays et un moyen d'accroître le sentiment d'appartenance des ex-militaires, qui est si important. Nos études nous ont permis de constater que seulement 39 p. 100 des ex-militaires avaient le sentiment d'appartenir à la collectivité. Il est donc essentiel, comme l'ont dit Tim et la Légion, que les programmes et

les initiatives élaborés au niveau local continuent de prendre de l'expansion afin que les ex-militaires se sentent mieux intégrés et aient le sentiment d'appartenir à la collectivité.

Nous reconnaissons les difficultés de réintégration que peuvent éprouver les vétérans aux prises avec des troubles de santé mentale et c'est la raison pour laquelle nous travaillons à un programme de recherche sur cette question. De plus, vu le lien qui existe entre une transition réussie, la santé et l'emploi, nous avons mis sur pied l'Institut canadien de recherche sur la santé mentale des militaires et des vétérans dont Brad a parlé, en septembre 2011. Cet institut comprend un réseau d'une vingtaine d'universités. Grâce à son travail, nous espérons élargir encore davantage nos connaissances sur la santé des vétérans.

Voilà qui termine mon exposé. Je serais heureuse que mes collègues de la recherche vous tiennent au fait des résultats de leurs travaux si vous vous intéressez aux recherches récentes sur les questions concernant les anciens combattants.

Nous sommes à votre disposition pour répondre à vos questions si vous en avez.

● (0925)

**Le président:** Merci beaucoup.

Nous allons passer aux questions immédiatement. M. Stoffer, du NPD, dispose de cinq minutes.

**M. Peter Stoffer (Sackville—Eastern Shore, NPD):** Merci, monsieur le président.

Merci à vous cinq d'être venus ici aujourd'hui et bien sûr, je vous remercie, Tim et Brad, pour votre service. Je souhaite à Andrea bonne chance pour remplacer Pierre Allard.

J'ai plusieurs questions à vous adresser. Je vais d'abord poser mes trois questions et vous pourrez y répondre quand vous en aurez l'occasion.

Tim, quand vous avez été évalué, le diagnostic a été fait par un professionnel de la santé mentale. Pensez-vous que ce médecin, qui a peut-être conclu trop vite que vous ne souffriez pas du TSPT, est passé à côté? Vous a-t-on offert de revenir 6 à 12 mois plus tard pour une nouvelle évaluation? C'est ma première question.

Andrea et Brad, comme vous le savez, une des choses les plus tristes à entendre c'est quand un vétéran vous appelle et vous dit: « C'est déjà dur de souffrir du TSPT, c'est déjà dur d'entendre ma femme me dire que je suis plus le même homme, mais ce que je ne peux pas supporter, c'est quand mes enfants me disent que je suis malade dans ma tête ». Je demanderais donc à la Légion de m'en dire un peu plus sur les services offerts aux conjoints et aux enfants. Je sais qu'à Sackville, on commence à permettre aux membres de la famille d'avoir également accès aux agents de service. Pourriez-vous nous parler un peu plus de ce que vous faites pour les familles?

Janice, je voudrais vous lire cette phrase, car elle vient de la Légion. Je ne blâme personne. Écoutez simplement: « Par exemple, à Calgary, le Fonds du Coquelicot de la Légion appuie une banque d'alimentation pour vétérans. » C'est la ville la plus riche du Canada, mais nous devons recourir au Fonds du Coquelicot pour aider les héros de notre pays à se nourrir. Si ce n'est pas embarrassant pour tous les parlementaires, je me demande ce qui pourrait l'être. Je tiens seulement à le souligner. Je suis originaire de Hollande et quand je dis aux gens de ma famille que nous avons des banques d'alimentation pour les anciens combattants au Canada, ils ne peuvent pas le croire. Ils ne peuvent tout simplement pas croire que ce soit vrai. Mais c'est vrai.

Janice, j'ai remarqué que souvent, lorsque nous parlons du trouble de stress post-traumatique, c'est plus ou moins dans le cas des hommes. Nous voyons beaucoup d'hommes parler de leur TSPT. Néanmoins, comme vous le savez, nous avons eu une femme dont j'ai oublié le nom, qui était major en Afghanistan et qui s'est malheureusement suicidée. De nombreuses femmes souffrent également du trouble de stress post-traumatique et, comme Tim, ne veulent pas avoir l'air de petites natures. Elles préfèrent serrer les dents et faire comme si de rien n'était. Pouvez-vous nous dire ce que vous faites de particulier pour aider les femmes qui souffrent de troubles de stress post-traumatique à faire la transition? Également, pourriez-vous nous dire quelle est la différence, sur le plan de la transition, entre la libération forcée et la libération volontaire sur la transition? Car il y a une différence importante. Quand vous êtes libéré, souvent vous ne voulez pas partir, mais on vous dit de partir, contrairement à la libération volontaire.

Je sais que cela fait beaucoup de questions. Si vous n'avez pas le temps de donner toutes les réponses, j'apprécierais beaucoup que vous nous les fassiez parvenir par écrit.

Je remercie chacun d'entre de ce que vous faites pour les anciens combattants.

Merci.

**Le président:** Avant que vous ne commenciez, je dois vous dire que la majeure partie du temps a déjà été utilisée. Je vais vous demander de répondre très brièvement et peut-être d'envoyer plus de précisions par écrit, si vous le voulez bien. Merci.

**M. Tim Laidler:** Pour répondre à la première question, je suis allé dans une clinique de soins pour les traumatismes liés au stress opérationnel; ce sont les cliniques financées par le gouvernement fédéral et exploitées par les autorités provinciales. Le psychiatre a parlé d'une « évaluation rapide », mais elle n'était pas rapide, car elle a duré une heure et demie et ce n'est pas allé plus loin. Aucun autre traitement ne m'a été offert. Je sais très bien feindre; on m'a entraîné à le faire dans l'armée. Je suis allé subir cette évaluation en me disant que je ne voulais pas avoir le TSPT et j'ai fait croire que j'allais bien pour m'en convaincre moi-même. C'est pourquoi pour permettre un meilleur diagnostic et inciter les gens à participer à ces programmes, il est essentiel d'adopter le modèle communautaire, le modèle pair à pair, car de nombreux militaires diront: « Je n'ai aucun problème, mais je peux vous nommer cinq de mes camarades qui vont très mal et qui ont besoin de participer immédiatement à ces programmes. » Il faut donc se servir de ce modèle pour les rejoindre.

Je voudrais simplement mentionner une chose au sujet des femmes. Nous avons grand hâte de commencer le premier programme pour les femmes en janvier. Tim Black, professeur à l'Université de Victoria, va diriger ce programme et former deux psychologues du sexe féminin pour l'offrir. Je dirais seulement que, d'après mon expérience personnelle, ce sont à la fois les hommes et les femmes qui sont victimes de la culture hypermasculine d'organisations comme l'armée. Ce n'est pas une question de sexe, mais de culture. C'est une culture hypermasculine qui consiste à serrer les dents.

• (0930)

**M. Brad White:** Je vais répondre très brièvement, même si je n'ai pas l'habitude d'être très bref, comme vous le savez.

Du point de vue du financement, ce que nous faisons pour les familles, c'est que nous avons ouvert notre Fonds du Coquelicot. Il a toujours été là, mais nous l'avons ouvert tout récemment, au cours des deux dernières années, aux militaires et à leurs familles. Les ex-militaires et leurs familles en ont toujours bénéficié. Nous mettons

donc ce fonds à leur disposition pour les aider par l'entremise du Fonds du Coquelicot.

**Mme Andrea Siew:** Très brièvement, nous travaillons en collaboration très étroite avec le directeur des services aux familles des militaires des Forces canadiennes qui est chargé de tous les centres de ressources pour les familles de militaires dans l'ensemble du pays.

Nous cherchons à établir quelles sont les ressources disponibles par l'entremise des Forces canadiennes ou dans la collectivité, afin que, lorsque nous recevons des appels concernant les conjoints et les enfants, nous puissions les diriger vers les ressources communautaires, les ressources de MDN ou les ressources des Anciens Combattants, selon les besoins. Et nous formons nos agents de service pour qu'ils soient mieux informés des programmes disponibles et pour qu'ils disposent des moyens d'y accéder.

**Le président:** Merci.

Allez-y, très brièvement.

**Mme Janice Burke:** Très brièvement, en ce qui concerne les efforts particuliers pour les femmes souffrant du TSPT, c'est une question très importante pour Anciens Combattants Canada. En fait, je crois qu'environ 10 p. 100 de nos clients qui touchent des prestations d'invalidité pour le TSPT sont des femmes; par conséquent, sur 14 000, il y a environ 1 443 femmes.

Notre analyse des politiques en tient compte. Quand nous examinons les politiques, c'est en fonction d'une analyse comparative entre les sexes. Nous sommes également très sensibles à ce problème dans nos cliniques pour traumatismes liés au stress opérationnel et dans le cadre de notre programme de soutien social pour traumatismes liés au stress opérationnel. Par conséquent, nous y accordons beaucoup d'importance.

Nous espérons vivement qu'à l'avenir, nous disposerons de plus d'études sur la façon de répondre aux besoins des femmes souffrant de troubles de santé mentale.

La deuxième question...

**Le président:** Désolé, le temps imparti est largement dépassé. Vous le devez entièrement à M. Stoffer. Je regrette, mais nous devons passer au suivant.

Monsieur Storseth.

**M. Brian Storseth (Westlock—St. Paul, PCC):** Je voudrais d'abord remercier tous les témoins d'être venus aujourd'hui. Merci pour votre aide et votre dévouement envers les anciens combattants et notre pays.

Monsieur Laidler, je vous remercie pour les services que vous avez rendus à notre pays et que vous continuez de lui rendre.

Vous avez mentionné une chose que je crois très importante. Vous avez parlé de la reconnaissance de la société canadienne pour la mission que nos militaires, hommes et femmes ont remplie, non seulement pendant les grandes guerres, la guerre de Corée et les missions de maintien de la paix, mais aussi en Afghanistan.

Je pense que la société le reconnaît. Comme je l'ai dit plus tôt à M. White, nos cérémonies du jour du Souvenir sont plus importantes qu'elles ne l'ont jamais été. Toute la société canadienne y souscrit.

Je crois toutefois que cela commence au niveau du gouvernement. La reconnaissance, la semaine dernière, de la mission en Libye a été une excellente mesure et je pense que l'opposition pourrait apporter son aide en parlant des aspects positifs de ce genre de choses au lieu de se concentrer sur les aspects négatifs. Il est important, en effet, que nous reconnaissions l'excellent travail que nos militaires des deux sexes ont accompli en Libye et en Afghanistan et dans l'ensemble de nos Forces canadiennes.

J'ai lu le document que l'on m'a donné sur le programme de transition des anciens combattants. Cela semble très intéressant. Vous semblez avoir remporté des grands succès au niveau local. Le programme est-il prêt à être diffusé rapidement dans l'ensemble du pays? Est-ce simplement le financement qui vous manque pour le moment?

**M. Tim Laidler:** Oui, nous avons cinq équipes principales — elles sont composées de deux psychologues. Elles sont formées et prêtes à travailler. Elles me demandent constamment quand le prochain programme aura lieu. Je dois me contenter de leur répondre: « Cela dépend du financement ».

**M. Brian Storseth:** Quel pourcentage de nouveaux vétérans pouvez-vous aider? Pouvez-vous aider tous ceux qui reviennent au pays, ou seulement la moitié? Le savez-vous?

**M. Tim Laidler:** Nous avons un plan stratégique de cinq ans et nous avons pour mission d'offrir le programme à quiconque voudra y participer d'ici cinq ans. Nous allons donc prendre de l'expansion. Il nous faudra cinq ans pour fonctionner à pleine capacité, mais notre intention... Nous n'avons pas de liste d'attente jusqu'ici. D'habitude, nos programmes fonctionnent en-dessous de leur capacité, car un certain nombre de personnes s'inscrivent, mais ne se présentent pas le moment venu.

**M. Brian Storseth:** De quel financement avez-vous besoin?

**M. Tim Laidler:** Pour les deux premières années, nous avons besoin de 975 000 \$ pour l'infrastructure et chaque programme de 10 jours coûte environ 60 000 \$.

**M. Brian Storseth:** Excellent. Merci.

Je voudrais poser deux autres questions concernant votre expérience comme membre des FC qui est rentré d'Afghanistan. Avez-vous trouvé que les gestionnaires de cas d'ACC étaient accessibles?

• (0935)

**M. Tim Laidler:** Comme je suis toujours militaire, je relève du MDN et je n'ai donc pas eu accès aux services d'ACC. Le MDN était là. J'ai eu droit à très peu de services.

**M. Brian Storseth:** N'hésitez pas à vous abstenir de répondre si vous estimez que cela risque de compromettre votre carrière.

Ma question suivante... Je vais passer, car je ne veux pas vous placer dans cette situation.

En ce qui concerne la diffusion des programmes et leur accessibilité pour les militaires de retour au pays, selon votre expérience, ces derniers savent-ils quels sont les services disponibles et auxquels ils ont accès?

**M. Tim Laidler:** Selon mon expérience, c'est une guerre qu'il faut mener sur deux fronts: il s'agit, d'une part, d'obtenir de l'information sur les services et d'autre part, d'essayer d'aller demander de l'aide.

C'est pour cela que nous devons en faire un programme éloigné du modèle médical. Bien sûr, il faut que cela se base sur le modèle médical et des traitements fondés sur des preuves. Toutefois, nous présentons notre programme comme un cours de communications

avancé à l'Université de Colombie-Britannique. Souvent, les participants diront à leur famille: « Je vais suivre un programme à l'université ou je suis un cours à l'université », et c'est ainsi que nous intervenons. Nous ne leur disons pas: « Vous avez besoin d'aide. Participez à ce programme. » Nous disons: « Voulez-vous vous sentir mieux qu'avant votre départ pour l'outre-mer? Ce programme va vous permettre d'éviter les difficultés que ceux qui ne l'ont pas suivi ont connues » et c'est alors que nous parlons du stress post-traumatique et que nous arrivons à convaincre. Je pense que c'est donc la solution.

**M. Brian Storseth:** Dans quelle mesure étiez-vous au courant de l'éventail de programmes offerts par la Légion quand vous êtes revenu au pays?

**M. Tim Laidler:** C'est seulement quand j'ai participé au programme de transition que je me suis rendu compte de l'importance du soutien de la Légion. Toutefois, aussitôt après mon retour, j'avais 23 ans et je ne voulais pas entendre parler de quoi que ce soit. J'allais bien. Tout irait bien. Je voulais reprendre mes études et trouver un emploi.

J'avais des oeillères et je fonçais droit dans le panneau. C'est seulement quand un de mes copains m'a dit qu'il y avait des services...

**M. Brian Storseth:** Une chose que vous avez mentionnée assez souvent c'est l'emploi: un emploi bien rémunéré, un emploi digne de la formation intensive que vous avez reçue. Je peux vous dire que dans ma province, les sociétés pétrolières et gazières essaient de recruter des ex-militaires hommes et femmes en raison de la formation que vous avez reçue, des compétences et du professionnalisme que vous pouvez apporter.

Je crois important d'essayer de relier les deux, car il y a une forte demande pour les compétences que vous avez acquises.

J'ai une brève question à poser à la Légion. Dans quelle mesure utilisons-nous les médias sociaux et les autres formes de communications pour informer les ex-militaires à leur retour de l'excellent travail qu'accomplit la Légion?

**M. Brad White:** C'est une bonne question. Merci.

Nous venons d'avoir, le week-end dernier, une réunion sur le budget où j'ai obtenu de l'argent pour engager un responsable des médias modernes afin que nous puissions nous orienter dans cette direction. Nous ne l'avons pas encore fait. Nous lançons une série de programmes différents pour rejoindre les gens et il faudra attendre six à douze mois avant qu'ils ne soient fonctionnels.

**Le président:** Merci beaucoup, monsieur White.

C'est maintenant au tour de M. Casey, pour cinq minutes.

**M. Sean Casey (Charlottetown, Lib.):** Merci, monsieur le président.

Avant de commencer, la personne qui a établi l'ordre du jour a décidé, une fois de plus, que cette partie de la séance serait à huis clos. Je tiens à demander, encore une fois, que le comité se réunisse à huis clos uniquement à la suite d'un vote nominal.

Ma première question s'adresse au caporal Laidler. Je vous ai entendu dire à M. Storseth que, pour le moment, votre programme suffit à répondre à la demande. Ai-je bien compris?

**M. Tim Laidler:** Que nous répondons à la demande?

**M. Sean Casey:** Oui.

**M. Tim Laidler:** Non. Nous répondons à la demande que nous recevons, mais nous n'avons pas cherché à rejoindre le maximum de gens.

**M. Sean Casey:** Par conséquent, une fois que votre programme sera mieux connu, la demande augmentera.

**M. Tim Laidler:** Oui.

**M. Sean Casey:** Très bien.

En ce qui concerne le financement, quelles sont actuellement vos sources de financement?

**M. Tim Laidler:** Nous sommes financés par la direction de la Légion de Colombie-Britannique et du Yukon et en nature, par l'Université de Colombie-Britannique.

**M. Sean Casey:** Le gouvernement du Canada ou Anciens Combattants Canada participent-ils au financement sous une forme ou sous une autre?

**M. Tim Laidler:** L'été dernier, la direction nationale a soumis une demande à Anciens Combattants Canada pour devenir un fournisseur de services officiel.

**M. Sean Casey:** Que s'est-t-il passé?

• (0940)

**M. Tim Laidler:** Je n'ai pas encore eu de réponse.

**M. Brad White:** Et la Légion non plus.

**M. Sean Casey:** Quand la demande a-t-elle été faite?

**M. Brad White:** Elle a été faite l'été dernier.

Nous avons obtenu les renseignements voulus de Tim et David ainsi que Marvin lorsque nous sommes allés au congrès de la direction de la Colombie-Britannique et du Yukon, en juin. Nous avons écrit une lettre au ministre et elle a sans doute été envoyée en juillet ou en août. Nous n'avons pas encore reçu de réponse.

**M. Sean Casey:** Que demandiez-vous? Combien?

**M. Brad White:** C'était pour présenter le programme, parler de son élargissement et demander qu'à l'avenir, on l'intègre dans un programme pour le groupe de Tim et les gens qui ont besoin de ce genre de services.

Nous avons des besoins actuellement en Nouvelle-Écosse. Les gens de Nouvelle-Écosse sont prêts; il nous manque simplement l'argent nécessaire pour envoyer l'équipe en Nouvelle-Écosse.

Nous allons voir quel financement nous pouvons obtenir de la Légion, au niveau national, pour essayer d'étendre ce programme de la Colombie-Britannique et du Yukon à l'ensemble du pays. Je pense toutefois que nous avons également besoin de partenariats pour ce programme. Nous allons chercher d'autres possibilités de partenariats, comme nous en avons parlé ce matin, pour pouvoir élargir cette initiative.

**M. Sean Casey:** Vous n'avez donc pas cité de chiffres précis?

**M. Brad White:** Non.

**M. Sean Casey:** Très bien.

Madame Burke, j'ai vu que vous avez établi l'Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans. Si j'ai bien compris, il s'agit d'une initiative lancée par un certain Bill Richard, un officier à la retraite qui a des liens avec l'Université Queen's. Est-ce que je me trompe? S'agit-il de deux organismes différents?

**Mme Janice Burke:** Non. Vous avez parfaitement raison. C'est sans doute pourquoi, dans ma déclaration préliminaire, je n'ai pas dit

que nous l'avions « établi ». J'ai dit que l'institut avait été mis sur pied.

**M. Sean Casey:** Très bien. L'institut a également été mentionné dans la déclaration préliminaire de la Légion.

Ma question concernant l'Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans s'adresse à vous, madame Burke. Expliquez-moi la participation d'Anciens Combattants Canada et du gouvernement du Canada à l'institut.

**Mme Janice Burke:** Comme je l'ai dit, l'institut a été mis sur pied en septembre 2011. Notre personnel de la Direction de la recherche a travaillé en collaboration très étroite avec l'université, à Kingston et le Collège royal militaire pour les aider à créer l'institut. Cela a pris deux ans en travaillant également avec les divers organismes et le ministère de la Défense nationale. La Défense nationale et les Anciens Combattants feront également partie, je crois, de la structure de gouvernance.

Si vous avez besoin de plus de renseignements à ce sujet, je me ferais un plaisir de vous les fournir.

**M. Sean Casey:** Merci.

Ma question porte sur le financement. Quelle a été la contribution financière d'Anciens Combattants Canada ou du gouvernement du Canada à l'établissement de l'Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans? Savez-vous où nous en sommes sur ce plan?

**Mme Janice Burke:** Non. Je n'ai pas ce renseignement, mais je ferais un plaisir de l'obtenir pour vous.

**Le président:** Merci beaucoup, madame Burke. Il ne reste plus de temps.

Nous passons maintenant à M. Dykstra, pour cinq minutes.

**M. Rick Dykstra (St. Catharines, PCC):** Merci, monsieur le président.

Je voudrais remercier les témoins pour leur présence ici et particulièrement Tim. J'ai vraiment apprécié votre exposé de ce matin.

À une certaine époque, au Canada, tout le travail qu'accomplissaient nos militaires était caché et mis de côté. Comme ce que vous avez raconté à propos de votre expérience personnelle, notre pays a maintenant une attitude très différente. Nous savons qu'il est extrêmement important que nous parlions du travail que vous faites, en notre nom, dans le monde, afin que tous les Canadiens le sachent et l'apprécient.

J'ai siégé au Comité des finances de 2006 à 2008. Une des choses que nous avons réalisées et dont j'étais très fier, c'est le rapport Kirby et Keon sur la santé mentale. Il contenait un certain nombre de recommandations suite auxquelles nous avons décidé, en 2007, d'investir littéralement des centaines de millions de dollars pour mettre en oeuvre une stratégie dans l'ensemble du pays. Cela nous a conduit, ensuite, à accorder des millions supplémentaires à huit centres d'excellence du pays pour la santé mentale.

Nous pouvons tous, ici, vous demander si vous avez besoin d'argent pour résoudre le problème. En étant au gouvernement et en étant dans les affaires, j'ai aussi appris que ce n'est pas toujours un problème d'argent. Il arrive parfois qu'on ait investi beaucoup d'argent dans le système, mais qu'il soit nécessaire de mieux le répartir.

Janice, compte tenu de ce que je viens de dire, je me demande s'il n'y aurait pas lieu de rencontrer le secteur de la santé mentale et les organismes financés aux niveaux provincial et fédéral, que ce soit la Légion ou n'importe lequel des autres services du pays. Il y a actuellement beaucoup d'argent dans le système pour la santé mentale et des mesures énergiques ont été prises pour s'attaquer à ce problème dans le cadre d'une stratégie nationale. Ne serait-il pas possible de faire preuve de leadership pour répartir cet argent comme il faut?

● (0945)

**Mme Janice Burke:** Merci.

Vous avez mentionné la Commission de la santé mentale du Canada. Anciens Combattants Canada a travaillé en collaboration étroite avec la commission, surtout à des projets pilotes pour les vétérans sans abri, en faisant plus de recherche sur ce qu'il y a lieu de faire dans ce domaine et sur le soutien par les pairs. Nous travaillons à un certain nombre d'initiatives pour nous assurer qu'on répond aux besoins des anciens combattants dans le cadre de la stratégie pour la santé mentale et des diverses initiatives qui sont en cours.

À part cela, pour ce qui est des priorités en fonction desquelles le gouvernement du Canada répartit le financement, c'est une question qui relève du Cabinet et du Parlement.

**M. Rick Dykstra:** Vous avez sans doute raison pour ce qui est du montant d'argent qui est alloué pour la santé mentale au cours d'une année donnée, mais pour ce qui est des activités comme telles, cela ne relève pas du Parlement ou du Cabinet, mais des professionnels qui font le travail qui est le leur.

Je trouve très intéressant de voir que votre équipe est assise à un bout de la table et que vous êtes assise à l'autre bout. D'un côté on parle de la mise en oeuvre et du vôtre, vous parlez de la recherche. Brad et Andrea sont peut-être assis au milieu parce qu'ils ont un pied de chaque côté, ce qui est parfois risqué. Mais je pense que l'argent est là.

L'intérêt de ce genre de discussions est que nous obtenons des renseignements et d'après ce que vous nous avez dit ce matin, nous pouvons voir que nous avons un programme qui fonctionne, mais qui a besoin d'un peu d'aide. Ce n'est plus une question de recherche, mais de mise en oeuvre. C'est un des gros avantages d'avoir discuté ensemble de ce genre de choses.

Cette possibilité existe-t-elle? Y a-t-il un moyen de s'assurer, que ce soit aux Anciens Combattants ou à la Commission de la santé mentale, que les programmes que requièrent les anciens combattants, surtout les jeunes, soient là pour eux quand ils en ont besoin?

**Mme Janice Burke:** Je ne peux pas parler pour la Commission de la santé mentale, mais du point de vue des Anciens Combattants, au niveau local, avec les bureaux de district de notre programme SSBSO, nous travaillons en collaboration étroite avec divers organismes communautaires pour coordonner les services offerts à nos vétérans, en particulier dans le cadre de la Nouvelle Charte des anciens combattants. C'est une charte vivante et nous examinons les programmes pour voir quelles sont les lacunes et ce qu'il faut améliorer. Cela se poursuivra dans le cadre des mesures d'amélioration de la Nouvelle Charte.

**Le président:** Merci, madame Burke.

Madame Mathysen.

**Mme Irene Mathysen (London—Fanshawe, NPD):** Merci, monsieur le président.

Je vous remercie tous pour votre présence ici.

J'ai beaucoup de questions à poser et j'espère que si nous n'arrivons pas à en faire le tour, vous y répondrez par écrit.

Tout d'abord, Tim, j'ai été impressionnée par le genre de travail que vous avez décrit. J'ai l'impression qu'on fait beaucoup pour les nouveaux vétérans qui reviennent à la vie civile. Je m'inquiète pour ceux qui ont été libérés il y a 15 ou 20 ans. Il semble y avoir d'énormes lacunes dans les services à leur intention.

Premièrement, Brad, la Légion s'occupe-t-elle des ANAVETS, des vétérans des missions de maintien de la paix des Nations Unies ou des vétérans de l'OTAN? Je sais qu'un grand nombre d'anciens combattants ne font pas partie de la Légion et je me demande si vous pouvez coordonner vos services avec ceux qui s'adressent à ces trois autres catégories d'anciens combattants?

Deuxièmement, quels sont les services de transition offerts aux agents de la GRC?

Troisièmement, dans votre mémoire, vous avez dit à deux reprises que la Légion, MDN, la GRC et ACC ont l'obligation de s'assurer que des politiques et pratiques sont en place pour répondre aux besoins des vétérans sans qu'ils aient à satisfaire à une foule de conditions d'admissibilité. Je me demande quelles sont ces conditions.

Enfin, les femmes ont des problèmes particuliers suite aux expériences qu'elles vivent et je me demande si vous pourriez nous décrire ou nous expliquer ces expériences particulières.

Je sais que cela fait beaucoup.

● (0950)

**M. Brad White:** Je vais essayer d'être bref, mais je ne répondrai pas par oui ou par non.

Nous faisons beaucoup de coordination avec tous les groupes d'anciens combattants. Tous les ans, en octobre, nous tenons une réunion de consultation avec tous les groupes présents autour de la table. Nous organisons cette réunion afin de pouvoir parler ensemble des problèmes et de ce que nous comptons faire pour les résoudre. Par conséquent, nos services sont offerts à tous ces groupes, à tous les membres de ces groupes. Comme Andrea l'a souligné quand elle l'a mentionné, il n'est pas nécessaire d'être membre de la Légion royale canadienne pour obtenir les services que nous offrons par l'entremise de notre bureau de service. Ils sont offerts gratuitement à toute personne qui a servi, que ce soit dans l'armée, dans la réserve, dans les forces régulières ou au sein de la GRC.

Nous offrons des services aux membres de la GRC. Nous avons élargi notre réseau de bureaux de service afin d'inclure les agents de la GRC et les rejoindre également. Comme vous le savez, la GRC a un système de pension différent, la Loi sur la pension de la fonction publique, qui est un peu différente de la Loi sur la pension de retraite des Forces canadiennes. Les ex-membres de la GRC ne sont pas visés par la Nouvelle Charte des anciens combattants et ils ont leur propre loi sur la pension, mais nous les aidons en leur donnant des conseils et en les aidant à faire leurs demandes pour obtenir des prestations dans le cadre de leur loi sur la pension et des Anciens Combattants.

Pour ce qui est des conditions d'admissibilité, comme l'a dit Janice, si vous êtes admissible, certains services sont à votre disposition. Vous devez remplir les conditions d'admissibilité. Il y a certaines différences entre les conditions d'admissibilité d'ACC et celles de MDN. MDN a parlé du programme Une tradition de soins. Le ministre a annoncé le programme Une tradition de soins il y a longtemps. C'était l'automne dernier. Le printemps dernier, la question de ce programme a été soulevée et le ministre de la Défense nationale a déclaré qu'il serait réservé aux anciens combattants du conflit en Afghanistan.

Cela pose un problème. Vous avez un programme dans lequel vous avez maintenant créé une catégorie distincte d'anciens combattants et il y a donc des conditions d'admissibilité différentes. Lorsque vous essayez d'évaluer l'admissibilité des gens, cela devient difficile, car il y a différents programmes offerts selon le lieu où le militaire a servi. Ça ne devrait pas être ainsi. Les programmes devraient être accessibles à tous ceux qui ont servi et se sont engagés.

Si un militaire meurt dans le cadre de ses fonctions au Canada, pourquoi sa famille ne devrait-elle pas avoir droit aux services qui sont maintenant offerts seulement à ceux qui ont été en mission en Afghanistan? C'est une bonne question.

En ce qui concerne les femmes...

**Mme Andrea Siew:** Merci.

Il faut s'efforcer davantage de tenir compte des difficultés que les femmes éprouvent à équilibrer leur vie professionnelle et familiale, surtout lorsqu'elles doivent mener des missions opérationnelles et soutenir leur propre famille. En 1983, quand je suis entrée dans les Forces canadiennes, il y avait 10 p. 100 de femmes. En 2011, c'est probablement 13 p. 100. La différence entre 1983 et aujourd'hui est que tous les métiers sont maintenant ouverts aux femmes, sauf celui d'aumônier catholique romain. Il faut donc se demander pourquoi il y a eu si peu de changement, de 10 p. 100 à 13 p. 100?

C'est une institution dominée par les hommes. C'est un contexte très opérationnel. Les femmes doivent encore choisir entre une carrière et une famille. Quel est l'effet du stress causé par le contexte opérationnel sur les femmes, à long terme? Cela n'a pas encore été étudié. Il y a aussi les exigences physiques auxquelles doivent répondre les femmes pendant 20 ans ou 35 ans de carrière dans l'armée, dans la marine ou dans l'aviation. Il n'y a pas eu de recherche visant à établir si les exigences physiques ont des effets différents sur les femmes et sur les hommes.

Je pense que ce sont les deux principaux aspects.

Merci.

• (0955)

**Le président:** Merci beaucoup.

Nous passons maintenant à M. Lobb, pour cinq minutes.

**M. Ben Lobb (Huron—Bruce, PCC):** Merci, monsieur le président.

En écoutant M. Laidler, je me disais que le budget d'ACC est de plus de 3 milliards de dollars et je me demandais ce que vous pourriez faire avec 0,5 p. 100 de ce budget pour élargir votre programme? Dix ou quinze millions de dollars permettraient de faire des progrès étonnants, en quelques années. Pour le ministère, cela ne changerait pas grand-chose. Je crois qu'il vaudrait la peine d'y réfléchir.

Ma première question s'adresse à Mme Sinnott. À la page 2 de votre déclaration, vous parlez d'une « collaboration avec le MDN en

vue d'assurer une transition harmonieuse. » Hypothétiquement, si un réserviste, par exemple, subissait un dommage auditif pendant une mission en Afghanistan et voulait, à son retour, que sa baisse d'acuité auditive soit diagnostiquée, analysée et corrigée avec une prothèse auditive afin qu'il puisse présenter sa candidature au poste de policier, par exemple, combien de temps cela prendrait-il, approximativement?

**Mme Maureen Sinnott:** S'il demande au ministère, à son retour, l'évaluation d'une invalidité, nous avons réduit notre délai de traitement. Il est maintenant de 16 semaines et nous visons 12 semaines pour qu'une évaluation...

**M. Ben Lobb:** Vous dites 16 semaines, ce qui donne probablement de quatre à six mois. Pour que la transition soit harmonieuse, je pense que ce devrait être fait en une ou deux semaines. Je sais que c'est trop rapide, mais je me dis qu'un jeune homme ou une jeune femme au début de la vingtaine qui veut assurer son avenir et qui a besoin de quelque chose d'aussi simple qu'une prothèse auditive va devoir attendre quatre à six mois pour l'obtenir avant de pouvoir présenter sa candidature à l'OPP, par exemple, ou à la police métropolitaine.

Un délai de 12 semaines est-il raisonnable? Pour une chose aussi simple que l'ouïe, le délai devrait-il être de quatre semaines ou de huit semaines? Cela me découragerait beaucoup si j'étais jeune. Je suis encore assez jeune, mais si j'avais à attendre quatre mois... Cela risquerait d'avoir un effet sur ma santé mentale.

**Mme Maureen Sinnott:** Je comprends ce que vous voulez dire. Lorsque nous parlons d'une transition harmonieuse des Forces canadiennes aux Anciens Combattants, cela ne se limite pas aux demandes de prestations d'invalidité. Nous parlons d'une transition harmonieuse d'une organisation à une autre grâce à une entrevue de transition, une discussion, un gestionnaire de cas et de l'aide pour faire une demande de prestations d'invalidité. De plus, une fois que la prestation d'invalidité est accordée, vous devez avoir accès à un professionnel de la santé et nous devons donc mettre tout cela en place pour vous.

Par conséquent, lorsque vous demandez si quatre à six mois ce n'est pas trop long, en effet, cela peut être long dans certains cas. Cela peut être très court aussi. La perte de l'ouïe n'est peut-être pas le seul problème qu'a cette personne. On ne peut pas simplement rentrer d'Afghanistan, comme vous le dites, subir un test auditif et entrer dans la police. D'après ce qu'a dit M. Laidler, il y a beaucoup d'activités qui...

**M. Ben Lobb:** D'accord. Je ne le conteste pas. Je voulais seulement dire que parfois, 16 semaines ne représentent pas une transition suffisamment harmonieuse, mais si vous améliorez vos délais, je vais l'accepter pour le moment.

J'ai une autre question au sujet de la page 4 où vous parlez de l'admissibilité au programme de réadaptation. Il est question de « son conjoint, son conjoint de fait ou son survivant ». Parfois, le militaire homme ou femme était encore célibataire ou n'avait pas de conjoint. Cela comprend-il les parents et les frères et sœurs?

**Mme Maureen Sinnott:** Pour avoir accès à notre...?

**M. Ben Lobb:** Vous dites: « Si un vétéran n'est pas en mesure de participer au programme... en raison d'une maladie ou d'un décès attribuable au service, son conjoint... peut avoir accès aux avantages du programme ». J'inclurais donc dans ces avantages des services de consultation et peut-être des soins psychologiques, psychiatriques et du counseling. Ces services seraient-ils offerts aux parents et aux frères et sœurs du militaire décédé?

**Mme Janice Burke:** Je peux certainement répondre à cette question. Si le militaire est invalide au point de ne pas pouvoir participer pleinement au programme de réadaptation...

**M. Ben Lobb:** Non, je veux dire... Les parents ou les frères et soeurs ont-ils droit à quoi que ce soit si un homme ou une femme meurt en service?

• (1000)

**Mme Janice Burke:** Non.

**M. Ben Lobb:** Ils ne sont pas admissibles?

**Mme Janice Burke:** Les parents et les frères et soeurs ne sont pas admissibles au programme de réadaptation. C'est pour le conjoint ou le survivant. Cependant, les parents et les frères et soeurs ont accès à une ligne d'aide d'ACC qu'ils peuvent appeler, 24 heures sur 24 et sept jours sur sept pour obtenir du counseling à court terme.

**M. Ben Lobb:** Du counseling à court terme?

**Mme Janice Burke:** Oui.

**M. Ben Lobb:** Quelle est la durée du counseling à court terme?

**Mme Janice Burke:** Je crois qu'il s'agit de huit séances environ.

**Le président:** Merci, madame Burke.

Nous passons maintenant à Mme Adams, pour cinq minutes.

**Mme Eve Adams (Mississauga—Brampton-Sud, PCC):** Merci beaucoup.

Je vais faire suite aux questions de M. Lobb. Pourriez-vous nous dire quel est le genre d'aide à l'éducation qui est offerte aux anciens combattants lorsqu'ils rentrent au pays?

**Mme Maureen Sinnott:** Oui.

Premièrement, lorsqu'un militaire qui est libéré des forces fait la transition aux Anciens Combattants, dans le cadre de notre programme de réadaptation, l'aide offerte n'est pas seulement médicale ou psychosociale... Nous faisons des évaluations. Nous avons des fournisseurs de soins qui procèdent à des évaluations et discutent avec l'ex-militaire et les participants pour déterminer quels sont leurs objectifs, ce qui les intéresse et quelles sont leurs compétences et leurs capacités.

Ils travaillent avec l'ex-militaire et sa famille pour établir un plan de réadaptation qui comprend une reconversion professionnelle, ce qui peut inclure la dimension éducative. Nous offrons certains...

**Mme Eve Adams:** Cours à l'université.

**Mme Maureen Sinnott:** Nous avons actuellement certaines personnes à l'université. Nous en avons certaines qui fréquentent le collège. Nous en avons dans des écoles de métiers. Cela touche divers domaines différents.

**Mme Eve Adams:** S'ils ne peuvent pas bénéficier eux-mêmes de ces services, ces services sont-ils offerts à leur conjoint?

**Mme Maureen Sinnott:** S'ils ne peuvent pas participer, le conjoint peut avoir accès aux programmes.

**Mme Eve Adams:** Très bien. Dans la situation malheureuse et terrible où un membre de nos Forces armées canadiennes perd la vie, quel type de services d'éducation sont offerts à leurs enfants? Qu'est-ce que cela couvre?

**Mme Janice Burke:** Nous avons le programme d'aide à l'éducation pour les enfants des militaires dont le décès est attribuable au service.

**Mme Eve Adams:** Nous payons pour leurs études universitaires?

**Mme Janice Burke:** Oui.

**Mme Eve Adams:** Lorsque nous avons financé ce programme, le NPD a-t-il donné son appui?

**Mme Janice Burke:** Désolée, mais je ne connais pas la réponse à cette question.

**Mme Eve Adams:** Vous ne savez pas si le NPD était d'accord ou non pour payer les études des orphelins de nos soldats? Je sais que les conservateurs étaient d'accord. J'ai vérifié. En fait, le NPD n'a pas appuyé cette mesure. C'est plutôt bizarre, n'est-ce pas?

**M. Peter Stoffer:** J'invoque le Règlement.

**Le président:** Avant que vous ne le fassiez, je dois souligner qu'à mon avis, le personnel ne devrait pas répondre à cette question politique.

Nous pourrions peut-être passer à autre chose, s'il vous plaît.

**Mme Eve Adams:** Ne vous inquiétez pas.

Caporal Laidler, merci beaucoup pour votre présence ici et les grands services que vous rendez à notre pays. Je sais que le travail que le Dr Westwood fait à UBC est vraiment extraordinaire. Il a vraiment créé un merveilleux programme et joué un rôle de premier plan à cet égard. Vous avez mentionné que votre programme est d'une durée de 10 jours. Il y a deux séries de quatre jours qui portent principalement sur la communication. Les deux dernières séries sont centrées sur la reconversion professionnelle. Pourriez-vous nous en dire plus au sujet de la reconversion professionnelle?

**M. Tim Laidler:** Oui, certainement.

Les deux premières séries de quatre jours ne portent pas uniquement sur la communication. Il s'agit d'un traitement psychologique approfondi pour les personnes souffrant de TSPT grave ou modéré ou de divers degrés de stress opérationnel. Le programme de reconversion professionnelle diffère de celui qu'offre ACC. Je tiens à préciser qu'il vise à compléter le modèle de service existant. Le programme que nous offrons ne suffit pas à lui seul. Il doit être précédé et suivi de counseling et un grand nombre de personnes qui participent au programme sont des clients d'ACC ou de MDN.

Notre programme de reconversion professionnelle est différent en ce sens qu'il cherche à atteindre la cause profonde alors que les modules financés par le gouvernement consistent généralement à remplir des tests d'évaluation pour voir quelles sont vos compétences et à vous orienter vers une transition directe. Par conséquent, si vous étiez chauffeur de camion dans l'armée — par exemple, j'ai conduit des convois outre-mer et je suis donc qualifié pour être chauffeur de camion sur le marché du travail civil. Ce programme aide à faire ce genre de transition.

Notre programme essaie d'aller plus loin. Quand je suis revenu, j'ai voulu entrer directement dans la police; c'est là que je voyais mes compétences; j'ai fait tous les tests d'évaluation; je me suis dit que j'avais les qualités requises pour être policier. Après avoir suivi ce programme de reconversion professionnelle, je me suis rendu compte que j'avais suffisamment d'énergie ou de passion pour aller plus loin et je fais donc maintenant une maîtrise en counseling et en psychologie à l'Université de Colombie-Britannique. Je m'appête à devenir le directeur exécutif de cet organisme sans but lucratif national qui est en train d'élargir le programme.

Il y a un certain nombre de cas comme le mien. Nous avons des gens qui nous disent: « Je vais obtenir un MBA. Je ne vais pas me contenter de la profession que j'ai exercée pendant 10 ans dans l'armée. »

•(1005)

**Mme Eve Adams:** C'est formidable.

Je voudrais poser la question suivante à ACC. Pourriez-vous nous fournir plus de renseignements sur le programme de transition et dans quelle mesure le programme du caporal Laidler est-il unique en son genre en ce sens qu'il permet aux ex-militaires de faire l'expérience du leadership.

**Mme Janice Burke:** Comme vous le savez, nous avons les deux programmes. Nos services de réorientation professionnelle sont pour les personnes qui ont été libérées involontairement. Ils fournissent de l'aide pour la préparation d'un CV, la poursuite des études, des tests d'aptitude et de l'aide pour trouver un emploi sur le marché local. Le programme de réadaptation professionnelle est très semblable en ce sens qu'on procède à une évaluation.

**Mme Eve Adams:** Ce que je voudrais savoir, en réalité, c'est si les personnes qui ont suivi ce programme n'ont toujours pas trouvé d'emploi, quels services ont-elles à leur disposition?

**Mme Janice Burke:** Si elles n'ont pas trouvé d'emploi, nous avons aussi le soutien du revenu des Forces canadiennes qui est là pour aider ceux qui ont suivi le programme, mais qui n'ont toujours pas trouvé de carrière satisfaisante. Néanmoins, nous continuons à travailler avec les ex-militaires. Ils peuvent se prévaloir de nos programmes autant de fois qu'ils le jugent nécessaire. Nous avons des experts en réadaptation professionnelle qui travaillent avec eux pour les aider à obtenir une formation et un accès à des emplois dans leur collectivité.

**Le président:** Merci beaucoup, madame Burke.

Cela met fin au premier tour. Nous y avons certainement consacré beaucoup de temps et je vais donc réduire le deuxième tour à trois minutes afin que tout le monde ait la possibilité de poser une question.

Je crois que c'est Mme Papillon qui va commencer ces tours de trois minutes.

[Français]

**Mme Annick Papillon (Québec, NPD):** Merci, monsieur le président.

Tout d'abord, je voudrais vous remercier de vous être déplacés aujourd'hui.

J'aimerais apporter une correction aux propos de ma collègue. Le NPD a effectivement appuyé la Nouvelle Charte des anciens combattants. Cependant, nous n'avons pas accepté le budget des conservateurs, que nous jugions incorrect et pas juste pour tous les Canadiens.

Cela étant dit, j'aimerais parler du fait que vous, de même que presque tous les gens qui ont comparu devant ce comité, d'ailleurs, avez souligné l'importance d'assurer un meilleur suivi médical auprès des anciens combattants pour leur permettre de faire une meilleure transition. On devrait améliorer ce suivi médical.

On indique aussi qu'il y a un manque de recherches indépendantes et spécialisées au Canada sur la santé des militaires et des vétérans. Que pensez-vous faire pour améliorer cette situation? Aussi, que pensez-vous de l'idée de prendre en considération pour l'instant, le temps que toute cette recherche se fasse, les études qui ont été réalisées dans différents pays alliés? Différentes études ont été faites, par exemple sur l'exposition aux agents chimiques et d'autres questions sur la santé de nos militaires. Êtes-vous prêts à les prendre en considération pour améliorer nos connaissances?

[Traduction]

**M. Brad White:** Je pense que je peux commencer et d'autres pourront peut-être compléter ma réponse.

[Français]

Excusez-moi. Je vais répondre en anglais. Si je cherche mes mots en anglais, je reviendrai au français.

[Traduction]

Je commencerai par la recherche. Nous n'avons pas vraiment, au Canada, de programmes de recherche spécialisée nous permettant d'approfondir certaines questions, comme celle de l'uranium appauvri. Nous ne faisons pas de recherche sur toutes ces questions concernant l'accès aux produits chimiques, les facteurs environnementaux et les facteurs chimiques.

Nous n'avons pas fait de recherche sur des maladies comme la SLA. Il y a deux ans, nous sommes allés au congrès de la Légion américaine et nous avons appris qu'aux États-Unis, l'administration des anciens combattants avait accepté la SLA comme un symptôme donnant droit aux prestations parce qu'elle disposait d'études démontrant que l'incidence des symptômes de SLA était plus importante chez les ex-militaires que dans l'ensemble de la population, en raison de facteurs environnementaux et de facteurs de stress dont ils avaient subi les effets dans l'armée. La Légion en a fait part à ACC qui a répondu qu'elle ne disposait pas des études à cet égard. Nous avons donc contacté la Société canadienne de la sclérose latérale amyotrophique avec Pierre, soumis de nouveau la question et la SLA est maintenant un symptôme donnant droit aux prestations. C'est de cette façon que nous travaillons.

Est-ce que nous utilisons les études faites à l'extérieur? Absolument. Est-ce que nous avons des gens qui examinent ces études? Andrea a dans son bureau des personnes qui deviennent des experts de certains sujets, qui analysent la recherche faite à l'extérieur pour que nous puissions dire qu'il est nécessaire d'examiner ce genre de choses.

Nous faisons également nos propres recherches, simplement en parlant avec les gens qui font une première demande. Cela nous permet de dégager des caractéristiques communes et de voir où orienter la recherche à l'avenir.

Pour ce qui est de l'accès aux soins médicaux pendant la transition, quand vous êtes dans l'armée, vous bénéficiez de bons soins médicaux. Quand vous êtes blessé, vous restez trois ans de plus au sein de l'armée avant qu'on évalue si vous pouvez y rester ou si vous devez être libéré. Cela accorde vraiment une bonne période de transition à la personne qui a besoin d'une gestion de son dossier et de soins constants. Pendant ce temps, vous bénéficiez du RARM, le Régime d'assurance-revenu militaire pendant que vous suivez tout ce processus. Ensuite, bien sûr, à la fin des trois ans, vous faites la transition des Forces canadiennes aux Anciens Combattants. Lorsque vous passez d'une organisation à l'autre, votre situation n'est plus la même.

Quand vous quittez l'armée, comme nous l'avons fait, vous devez trouver un médecin. J'ai dû demander une carte d'assurance maladie. C'était pour la première fois de ma vie. Je suis donc allé, comme tout le monde, rue Albert, chercher ma carte OHIP et j'ai dû ensuite trouver un médecin. Au cours des 13 dernières années, j'ai eu cinq médecins différents, car les gens vont et viennent. Nous avons une grave pénurie de professionnels de la santé au Canada et il y a des gens qui ne reçoivent pas de soins de santé.

•(1010)

**Le président:** Monsieur White, je vais vous demander de conclure.

**M. Brad White:** Quand vous quittez les Forces canadiennes, vous avez de la difficulté à trouver un médecin.

**Le président:** Très bien, merci beaucoup.

M. Lizon, pour trois minutes.

**M. Wladyslaw Lizon (Mississauga-Est—Cooksville, PCC):** Bonjour. Merci d'être venus ici aujourd'hui.

Je pensais simplement à tous les services qui sont fournis aux anciens combattants. Y a-t-il des lacunes dans certains domaines?

Je pose la question en raison de l'histoire des anciens combattants, non seulement au Canada, mais dans bien d'autres pays. Nous avons eu des anciens combattants de nombreuses autres guerres. Il y a eu un nombre considérable d'anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale, dont certains sont encore vivants. Mon grand-père était un ancien combattant de la Première Guerre mondiale. Je me souviens qu'il avait perdu son bras droit. Des membres de ma famille ont vécu des expériences terribles pendant la Seconde Guerre mondiale et j'ai connu des anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale, des gens qui ont été contraints à travailler en Allemagne.

Si vous regardez leur histoire, la majorité de ces personnes ont pu reprendre une vie normale, parfois ou probablement dans la majorité des cas, sans counseling ou programmes spéciaux. Je voudrais demander à M. Laidler si nous sommes maintenant différents de ces personnes? Par exemple, quand le trouble de stress post-traumatique est diagnostiqué chez quelqu'un, ce diagnostic est-il important? Je pense que le plus important, c'est le traitement.

Ce dont la majorité des personnes ont besoin, c'est peut-être ce que la Légion peut leur apporter en leur permettant de rencontrer des amis pour boire un verre et prendre un repas ensemble ou danser une fois par semaine. Cela les aiderait à reprendre une vie normale.

Je voudrais donc savoir s'il ne faudrait pas remplacer certains services. Il faudrait peut-être consacrer l'argent à des programmes qui offriraient ce genre d'expérience aux personnes qui ont servi dans nos Forces armées et qui sont rentrées au pays.

**M. Tim Laidler:** Je me ferais un plaisir de répondre à la première partie de la question, et ce sera directement au nom du Dr David Kuhl, le cofondateur de notre programme. Il a travaillé aux soins palliatifs de l'hôpital St. Paul, à Vancouver, pendant un certain nombre d'années et il peut dire qu'il a vu mourir des milliers de personnes.

Ce qui l'a incité à participer à ce projet c'est qu'il a vu un grand nombre d'hommes et de femmes mourir seuls à la fin de leur vie. C'était d'ex-militaires. Ils venaient du quartier est du centre-ville de Vancouver, toxicomanes, et mouraient d'une mort horrible. Certains d'entre eux avaient réussi à fonctionner jusqu'à la fin. Ils avaient réussi à s'en sortir, mais ils étaient morts dans la douleur et seuls, en dehors de leurs communautés.

C'est alors que ce médecin s'est intéressé à la jeune génération d'anciens combattants, parce qu'il a vu les conséquences de prétendre que tout va bien et de se contenter de prendre quelques verres ou une bière. À l'intérieur, cela ne va pas bien et c'est ce qui ressort à la fin de la vie.

•(1015)

**Le président:** Merci beaucoup.

Nous avons largement dépassé le temps imparti. Je sais que tout le monde voudrait la parole jusqu'à midi, mais nous devons passer à

autre chose, car nous avons un horaire strict et un autre comité doit venir ici. Par conséquent, je vous remercie infiniment.

Je vais donner la parole à M. Genest et ensuite nous allons suspendre la séance et nous réunir à huis clos.

**M. Peter Stoffer:** J'invoque le Règlement.

**Le président:** Vous voulez invoquer le Règlement maintenant?

**M. Peter Stoffer:** Juste avant que nous ne terminions, je voudrais simplement signaler à la secrétaire parlementaire — et je vais être gentil avec elle, car elle est nouvelle ici — que ce genre de coup bas est tout à fait inacceptable ici. Nous avons une personne qui a travaillé...

**M. Rick Dykstra:** Monsieur le président...

**Le président:** Non, je vais dire que ce n'est pas un rappel au Règlement. Je sais que c'est un désaccord. La secrétaire parlementaire s'est rétractée et a posé sa question sachant que le personnel ne peut pas parler de choses politiques.

**M. Peter Stoffer:** C'est compréhensible.

**Le président:** Je voudrais que nous terminions les questions.

Monsieur Genest, si vous pouviez poser votre question assez rapidement, je l'apprécierais.

[Français]

**M. Réjean Genest (Shefford, NPD):** Ma question s'adresse aux représentants du ministère.

Quand allez-vous répondre aux gens de la légion et à ceux du programme de M. Laidler en ce qui concerne les demandes d'appui relatives au syndrome de stress post-traumatique? Le ferez-vous l'année prochaine, dans cinq ans, dans 16 semaines? Quand leur ferez-vous savoir que vous les avez entendus?

[Traduction]

**Mme Janice Burke:** Non, je m'engage à ce que le ministère fournisse la réponse à cette question.

[Français]

**M. Réjean Genest:** Je vous remercie.

[Traduction]

**Le président:** Je suis extrêmement surpris. Il vous reste du temps pour une autre question si vous le désirez.

[Français]

**M. Réjean Genest:** De l'information est communiquée aux anciens combattants en ce qui concerne les services destinés aux cas de stress post-traumatique, mais comment les membres de la famille d'un ou d'une militaire — il y a en effet des femmes dans ce domaine — peuvent-ils entrer en contact avec vous s'ils soupçonnent que ce ou cette militaire souffre de problèmes d'ordre psychologique? Y a-t-il de la publicité, de l'information à ce sujet?

[Traduction]

**M. Tim Laidler:** Pour le moment, comme c'était un projet de recherche qui a été mis au point et évalué, nous n'avons pas fait beaucoup de recrutement. Nous sommes maintenant en mesure de le faire et une bonne partie de notre financement servira donc à rejoindre les anciens combattants pour trouver des participants au programme.

Pour ce qui est des membres de la famille, souvent, les gens viennent parce que leur conjoint leur dit qu'ils ont besoin d'aide parce que ça va mal. Cela touche donc la famille et c'est ainsi que les gens sont souvent poussés à participer au programme.

Nous avons un élément de notre programme pour les conjoints, qui participent séparément à une séance d'une journée, avec un thérapeute. Cela valide leur expérience commune. Nous avons eu des conjoints du sexe masculin et du sexe féminin, y compris un conjoint d'un couple de même sexe, un homme qui a été accepté par les épouses et les compagnes du groupe.

**Le président:** Cela vous convient?

[Français]

**M. Réjean Genest:** D'accord.

[Traduction]

**Le président:** Merci beaucoup.

Monsieur Anders, vous disposez de trois minutes.

**M. Rob Anders (Calgary-Ouest, PCC):** Merci beaucoup.

Ma question s'adresse à M. Laidler.

Je connais d'autres personnes qui souffrent du trouble de stress post-traumatique. Qu'avez-vous constaté, ou de quoi avez-vous discuté avec les autres ex-militaires dans le cadre de ce programme qui vous a fait comprendre que vous souffriez également de ce trouble? Y a-t-il des choses qui vous ont permis de guérir ou de résoudre certains problèmes et qui ont été pour vous une forme de réadaptation?

• (1020)

**M. Tim Laidler:** Oui, je me ferais un plaisir de vous faire part de mon expérience personnelle. Je l'ai déjà fait dans les médias et dans un documentaire intitulé *War in the Mind*. Notre programme a fait l'objet d'un documentaire de 12 minutes sur les ondes de TVOntario. On peut toujours le voir sur Internet.

Un des gros problèmes que j'ai eus m'a pris complètement par surprise. Pendant la formation que j'ai reçue avant d'aller outre-mer, je m'attendais à combattre les talibans et c'est ce que je pensais que nous ferions. Une des fonctions que je remplissais, en plus de garder les convois de ravitaillement, était de garder parfois la barrière à l'entrée de l'aéroport de Kandahar. Pendant que nous le faisions, nous voyions passer des ambulances civiles.

Une jeune fille d'environ 14 ans, qui avait été forcée à se marier, était dans une de ces ambulances civiles. La seule solution qu'elle avait trouvée pour s'en sortir avait été de s'immoler par le feu. Tout son corps était couvert de brûlures. Je suis allé fouiller le véhicule.

À la barrière d'entrée, nous avons pour politique de faire venir les chiens renifleurs de bombes pour vérifier qu'il n'y a pas d'explosifs ou de pièges. Je les ai fait venir, mais les entrepreneurs civils ont mis une demi-heure à arriver. J'ai dû, ma mitraillette devant moi, la laisser attendre dans l'ambulance qui était simplement une

camionnette dont les sièges avaient été enlevés. Il n'y avait pas l'air climatisé.

Je me souviens d'avoir regardé la lumière du soleil sur son corps. Je pensais à son agonie et je me sentais impuissant et pris au piège. J'ai souhaité tant de fois — j'y repensais constamment — que j'aurais dû la laisser passer. J'aurais dû la fouiller à la main. J'aurais dû la ramener au camp pour qu'elle obtienne les soins médicaux dont elle avait besoin. Je pensais souvent à ce sentiment d'impuissance. Cela revenait dans mes rêves, parfois au milieu d'un examen. Je ruminais constamment ce que j'aurais dû faire et toute l'énergie mentale que j'y mettais m'empêchait d'être productif.

Pour ce qui est du programme, je n'avais pas le sentiment de souffrir du TSPT ou d'avoir été affecté par ma mission, car je n'étais pas sur la ligne de front dans le groupe de combat. Je gardais des convois de ravitaillement. Quand d'autres ex-militaires qui avaient été sur la ligne de front ont dit qu'ils n'avaient rien vu d'aussi révoltant, cela m'a permis de reconnaître le problème. C'était des vétérans. Non seulement des vétérans de l'Afghanistan, mais aussi de la Corée, de Chypre et d'ailleurs. Ils ont dit que c'était vraiment sérieux.

Si nous parlons du processus de changement que notre programme facilite, nous réexaminons l'expérience vécue. C'est ce que le Dr Marv Westwood appelle une mise en scène thérapeutique. Il a écrit un livre à ce sujet. Nous mettons en scène la situation et c'est ce que j'ai fait. J'ai parlé à cette femme dont le rôle était joué par un autre membre du groupe. Elle a dit ce qu'elle avait à me dire et je lui ai dit ce que j'avais à lui dire. J'ai revécu cette expérience de la façon dont je pensais qu'elle aurait dû être vécue.

En le faisant, pas seulement en en parlant, mais en le revivant physiquement — c'est basé sur des recherches de Van der Kolk selon lesquelles le traumatisme n'a pas été absorbé par le corps et ne peut donc pas en être évacué simplement par la parole. Après avoir revécu l'incident sous les yeux des autres et que 10 hommes se sont tournés vers moi pour dire que ce n'était vraiment pas de ma faute et que j'avais fait tout ce que j'avais pu, j'ai commencé à voir les choses de façon entièrement différente. J'ai commencé à me pardonner et à reconnaître que j'avais essayé de faire tout ce que je pouvais. Cela a changé énormément les choses pour moi.

Malheureusement, la femme est morte plus tard dans le camp.

J'ai vu trois femmes dans cet état pendant ma garde de la barrière d'entrée. Cela m'a réaffirmé exactement pourquoi j'étais allé là-bas: pour protéger la population. Ce n'était finalement pas pour combattre les talibans, mais pour protéger les civils et essayer de leur apporter une meilleure vie.

[Applaudissements]

**Le président:** Tout le monde reconnaîtra, je pense, que c'est une façon assez dramatique de conclure.

Je tiens à vous remercier tous infiniment d'avoir participé à cette séance. Je voudrais également souligner que si vous avez des renseignements supplémentaires à communiquer au comité, nous l'apprécierons, car cette étude va continuer.

Merci à vous tous pour le travail que vous faites.

Nous allons faire une pause de deux minutes avant de reprendre nos travaux.

[La séance se poursuit à huis clos.]







**POSTE  MAIL**

Société canadienne des postes / Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

**Poste-lettre**

**Lettermail**

**1782711  
Ottawa**

*En cas de non-livraison,  
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à :*  
Les Éditions et Services de dépôt  
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada  
Ottawa (Ontario) K1A 0S5

*If undelivered, return COVER ONLY to:*  
Publishing and Depository Services  
Public Works and Government Services Canada  
Ottawa, Ontario K1A 0S5

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

### PERMISSION DU PRÉSIDENT

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la *Loi sur le droit d'auteur*. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la *Loi sur le droit d'auteur*.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

On peut obtenir des copies supplémentaires en écrivant à : Les Éditions et Services de dépôt  
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada  
Ottawa (Ontario) K1A 0S5  
Téléphone : 613-941-5995 ou 1-800-635-7943  
Télécopieur : 613-954-5779 ou 1-800-565-7757  
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca  
<http://publications.gc.ca>

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante : <http://www.parl.gc.ca>

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

### SPEAKER'S PERMISSION

Reproduction of the proceedings of the House of Commons and its Committees, in whole or in part and in any medium, is hereby permitted provided that the reproduction is accurate and is not presented as official. This permission does not extend to reproduction, distribution or use for commercial purpose of financial gain. Reproduction or use outside this permission or without authorization may be treated as copyright infringement in accordance with the *Copyright Act*. Authorization may be obtained on written application to the Office of the Speaker of the House of Commons.

Reproduction in accordance with this permission does not constitute publication under the authority of the House of Commons. The absolute privilege that applies to the proceedings of the House of Commons does not extend to these permitted reproductions. Where a reproduction includes briefs to a Committee of the House of Commons, authorization for reproduction may be required from the authors in accordance with the *Copyright Act*.

Nothing in this permission abrogates or derogates from the privileges, powers, immunities and rights of the House of Commons and its Committees. For greater certainty, this permission does not affect the prohibition against impeaching or questioning the proceedings of the House of Commons in courts or otherwise. The House of Commons retains the right and privilege to find users in contempt of Parliament if a reproduction or use is not in accordance with this permission.

Additional copies may be obtained from: Publishing and Depository Services  
Public Works and Government Services Canada  
Ottawa, Ontario K1A 0S5  
Telephone: 613-941-5995 or 1-800-635-7943  
Fax: 613-954-5779 or 1-800-565-7757  
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca  
<http://publications.gc.ca>

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address: <http://www.parl.gc.ca>