



CHAMBRE DES COMMUNES  
HOUSE OF COMMONS  
CANADA

## **Comité permanent des anciens combattants**

---

ACVA



NUMÉRO 027



1<sup>re</sup> SESSION



41<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le mardi 3 avril 2012**

**Président**

**M. Greg Kerr**



## Comité permanent des anciens combattants

Le mardi 3 avril 2012

• (1530)

[Traduction]

**Le président (M. Greg Kerr (Nova-Ouest, PCC)):** La séance est ouverte.

Bonjour à tous. Soyez les bienvenus.

Je voudrais simplement rappeler aux députés que nous devons nous occuper des travaux du comité à 17 heures, ce qui pourrait être écourté en raison de la tenue d'un vote. Nous ne le savons pas encore; donc, commençons sans tarder.

J'aimerais souhaiter la bienvenue à tous les visiteurs. Je suis très heureux de votre présence.

Nous poursuivons notre examen des services de santé et de mieux-être de première ligne fournis aux anciens combattants canadiens. Nous sommes impatients d'entendre cet exposé ainsi que les questions et réponses qui suivront.

Comme d'habitude, nous allons écouter les témoignages. Nous aimerions avoir l'occasion de tous vous entendre, mais nous pourrions manquer de temps.

Soyez les bienvenus. Nous accueillons aujourd'hui le commissaire adjoint Daniel Dubeau et le sergent d'état-major Michael Casault. Nous accueillons également Abraham Townsend, de l'exécutif national du Programme des représentants des relations fonctionnelles; la surintendante Lynn Lemieux, directrice générale par intérim, Sous-direction de la santé et de la sécurité au travail et William Gidley, directeur exécutif de l'Association des anciens de la GRC.

Bienvenue à tous. Je n'ai pas l'ordre des exposés. Vous serez deux à prendre la parole. Est-ce exact?

**Commissaire adjoint Daniel Dubeau (dirigeant principal par intérim, Ressources humaines, Gendarmerie royale du Canada):** En fait, je pense que nous serons trois. Je vais partager mon temps de parole avec nos collègues du programme des représentants des relations fonctionnelles.

**Le président:** Eh bien, je vous cède la parole, monsieur.

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** Monsieur le président, mesdames et messieurs les députés, bonjour.

Je vous remercie de m'avoir invité à comparaître devant le comité. J'aimerais vous présenter la surintendante Lynn Lemieux et M. Garry Roy, qui m'accompagnent aujourd'hui. M. Roy est un agent de la GRC qui assure la liaison avec Anciens Combattants Canada alors que la surintendante Lemieux est directrice générale par intérim de la Sous-direction de la santé et de la sécurité au travail de la GRC.

[Français]

J'aimerais également souligner la présence de deux de mes collègues, soit les sergents d'état-major Abraham Townsend et Michael Casault, de notre programme des représentants des relations fonctionnelles, qui représente nos membres, ainsi que M. Bill Gidley, directeur exécutif de l'Association des anciens de la GRC.

[Traduction]

En bref, j'aimerais fournir aux membres du comité de l'information sur la façon dont sont gérées les prestations de santé à la GRC.

Comme vous le savez, la majorité des citoyens canadiens sont couverts par le régime de soins de santé de leur province. Les membres de la GRC étant exclus du régime prévu par la Loi canadienne sur la santé, la GRC s'assure qu'ils reçoivent les soins de santé dont ils ont besoin. L'article 83 du Règlement de la GRC habilite le commissaire de la GRC à approuver des programmes de soins médicaux et dentaires pour ses membres réguliers et ses gendarmes spéciaux. De plus, la GRC assume le coût des soins fournis aux membres civils blessés dans l'exercice de leurs fonctions dans la mesure où le traitement requis n'est pas couvert par le régime provincial de soins médicaux ou d'assurance hospitalisation.

Lorsqu'un membre de la GRC prend sa retraite, il relève de la Loi canadienne sur la santé et bénéficie donc des soins de santé prévus par le régime de soins de santé de sa province.

[Français]

J'aimerais maintenant mettre en lumière le rôle important que joue Anciens Combattants Canada pour les membres actuels et anciens de la GRC. Anciens Combattants Canada a accepté de prendre la responsabilité d'administrer, au moyen d'une entente administrative conclue avec la GRC, les prestations de la santé et de retraite des membres réguliers à la retraite qui souffrent d'une invalidité liée au travail. Les membres actuellement au service de la GRC qui souffrent d'une telle invalidité sont admissibles à une pension d'invalidité administrée par Anciens Combattants Canada.

[Traduction]

Par ailleurs, depuis 2005, les membres de la GRC qui sont renvoyés pour des raisons médicales peuvent se voir accorder la priorité pour un emploi à la fonction publique comme le prévoit l'article 8 du Règlement sur l'emploi dans la fonction publique. Selon ce règlement, un membre libéré ou renvoyé pour des raisons médicales peut avoir la priorité pour une affectation à un poste de la fonction publique s'il satisfait aux qualités essentielles du poste en question. Ces anciens membres ont donc la possibilité de faire carrière à la fonction publique.

[Français]

Je vous remercie de nous avoir permis de nous adresser aux membres du comité aujourd'hui, et je suis prêt à répondre aux questions.

[Traduction]

**Le président:** Merci.

Allez-y, s'il vous plaît.

**Sergent d'état-major Michael Casault (exécutif national, Programme des représentants des relations fonctionnelles, Gendarmerie royale du Canada):** Monsieur le président, mesdames et messieurs les députés, distingués invités, bonjour.

Comme on l'a indiqué, je m'appelle Mike Casault, et je suis accompagné de mon collègue, Abe Townsend. Pour commencer, Abe et moi avons été élus à l'Exécutif national du Programme des représentants des relations fonctionnelles. Ce programme est l'organe de relations de travail officiel qui représente environ 26 000 membres. Nous sommes membres de la GRC et nous avons été élus par les membres de la GRC pour défendre leurs intérêts dans les dossiers d'emploi susceptibles de toucher leur bien-être ou leur dignité. Même si nous sommes membres de la GRC, c'est au nom des membres et non en celui de l'organisme que nous prenons la parole aujourd'hui.

Avant mon élection à l'Exécutif national en décembre 2011, j'étais représentant des relations fonctionnelles au sein de la division, ou RRF. Je présidais aussi le Comité national de la santé et de la sécurité au travail, qui fait partie du programme des RRF. Aujourd'hui, je remplace le sergent d'état-major Murray Brown, qui avait l'habitude de s'adresser à vous par le passé.

Dans notre rôle de représentants des relations fonctionnelles, nous ne tardons pas à entendre parler d'Anciens Combattants Canada, puisque nous représentons des membres blessés en service. Beaucoup de ces blessures sont semblables à celles que subissent nos confrères et consœurs des Forces canadiennes.

Même si les blessures sont de nature semblable, la vie professionnelle des membres de la GRC est très différente de celle des membres des Forces canadiennes. Au Canada, la plupart des membres des FC sont concentrés dans des bases près des grands centres. Les membres de la GRC sont affectés d'un océan à l'autre, dans des collectivités de toutes tailles. Beaucoup ne profitent que d'un soutien opérationnel et de renforts très limités, puisque l'aide se trouve à des heures de route ou d'avion. Les collectivités qu'ils servent sont souvent trop petites pour abriter un bureau d'ACC, ou même pour offrir les services de soutien communautaire dont on profite dans les grands centres.

Habituellement, les RRF rencontrent les membres à leur lieu de travail. C'est malheureux, mais la réalité, c'est que les membres ignorent pratiquement tout d'Anciens Combattants Canada et des services offerts. Les RRF ont entrepris de les mettre au courant. Au nom de nos membres — qui sont les clients qui bénéficient des services —, nous devons poser la question: que fait le ministère des Anciens Combattants pour transmettre lui-même son message? Quand je visite des bureaux ou des détachements de la GRC, il est très rare que j'y vois des dépliants ou de la documentation d'ACC. C'est inacceptable. Le ministère doit agir et prendre des mesures pour faire connaître ses programmes.

J'aimerais parler d'un service de base d'ACC, c'est-à-dire les entrevues de transition pour les membres qui sont libérés. Je crois comprendre que ce service est offert depuis longtemps à tous les membres des FC, mais depuis quelques années seulement aux membres de la GRC. Il s'agissait d'un projet pilote pour les membres déployés en Saskatchewan qui prenaient leur retraite. Accueilli très favorablement par les membres qui partaient à la retraite, le service a été étendu au Canada atlantique, où il a connu le même succès. Deux ans plus tard, où en sommes-nous? Le service n'a toujours pas été offert à tous les membres qui partent à la retraite après une carrière

passée au service de leur pays. Pourquoi pas? Pourquoi les laisser pour compte?

Nous vivons des frustrations similaires par rapport aux programmes qui sont offerts aux militaires et non aux membres de la GRC, le Programme pour l'autonomie des anciens combattants et le Programme de soins prolongés. Ces dernières années, beaucoup de choses ont été écrites et dites à ce sujet, mais nos membres et nos membres à la retraite n'ont pas accès à ces programmes.

Plus récemment, il est arrivé que des membres actifs aient été retirés d'un emploi qu'ils aimaient et affectés à des tâches administratives parce qu'ils recevaient une prestation d'ACC. Nous redoutons que plusieurs taisent leurs problèmes pour éviter de mettre leur carrière en péril.

Voilà qui nous amène au dernier point de notre allocution, le soutien social aux victimes de blessures de stress opérationnel, ou SSBSO. Nous avons appris récemment que le programme de la GRC relatif aux blessures de stress opérationnel avait été aboli et que les membres n'auraient pas accès au programme des BSO conçu par la GRC et j'insiste sur l'expression « conçu par la GRC ». Désormais, nos membres doivent se tourner vers les cliniques de SSBSO militaires. Les blessures de stress opérationnel subies par un membre des FC sont différentes de celles d'un membre de la GRC. Certes, certains peuvent avoir vécu des situations traumatisantes semblables, mais en général, les BSO subies dans les domaines policier et militaire sont différentes.

• (1535)

Ces dernières semaines, j'ai parlé à plusieurs membres qui fréquentent les cliniques des Forces canadiennes: ils déplorent qu'elles se trouvent en milieu militaire et qu'elles sont trop loin pour y avoir des rendez-vous hebdomadaires; le coût entre aussi en jeu.

Comme je l'ai mentionné plus tôt, nous ne sommes pas présents dans les grands centres. Nous sommes partout et les membres qui habitent dans les petites collectivités du Nord n'ont pas le même accès aux services. C'est un problème en soi. Nos membres se manifestent-ils, au risque de se faire réaffecter dans un centre urbain? Beaucoup ont choisi la GRC justement pour le travail policier en milieu rural.

Enfin, j'attire votre attention sur le préjugé qui est associé au fait d'avoir une blessure de stress opérationnel ou d'être prestataire d'une indemnité d'ACC. Beaucoup de membres qui se sont manifestés se sont retrouvés affectés à des postes administratifs. En conséquence, nos membres souffrent en silence et ne vont pas chercher l'aide dont ils ont besoin.

Pour conclure, je remercie le comité de nous avoir invités à témoigner au nom des 26 000 membres de la GRC qui servent avec fierté la population canadienne.

Merci; je serai heureux de répondre à vos questions.

• (1540)

**Le président:** Merci beaucoup.

Peter et moi tenons à vous dire que vous faites un excellent travail en remplacement de Murray Brown. Nous vous souhaitons la meilleure des chances.

Monsieur Gidley, je crois que c'est votre tour.

**M. William Gidley (directeur exécutif, Association des Anciens de la GRC):** Bonjour mesdames et messieurs.

Je suis le directeur exécutif de l'Association des anciens de la GRC depuis plus de 10 ans. Bien que je sois le seul ancien qui travaille à l'Association, nous pouvons compter sur l'aide de nombreux excellents bénévoles d'un bout à l'autre du Canada.

La GRC nous a généreusement offert un local pour accueillir notre bureau national. Elle nous a en outre fourni des ordinateurs, des téléphones et d'autres accessoires de bureau. De même, depuis deux ans, la GRC puise dans ses ressources humaines pour nous adjoindre un fonctionnaire qui est d'une grande aide pour nos anciens.

Permettez-moi maintenant d'entrer dans le vif du sujet. Les prestations d'invalidité des membres actifs et des anciens de la GRC sont administrées par Anciens Combattants Canada, conformément aux dispositions de la Loi sur les pensions. Cette loi est liée sur le plan juridique à la Loi sur la pension de retraite et à la Loi sur la continuation des pensions de la GRC. Je pourrais m'étendre là-dessus, mais je crains de manquer de temps. Notre situation diffère aussi de celle de nos consoeurs et confrères des Forces canadiennes, dont les prestations d'invalidité sont administrées par ACC, conformément aux dispositions de la Nouvelle Charte des anciens combattants.

Cette charte est évolutive, c'est-à-dire qu'elle peut être modifiée au fil du temps. Elle est en vigueur depuis 2006 et jusqu'ici, le Comité de consultation sur la nouvelle charte a présenté au-delà de 500 recommandations à ACC, qui n'a donné suite qu'à trois d'entre elles.

La principale différence entre les dispositions de la Loi sur les pensions qui s'appliquent à la GRC et la Nouvelle Charte des anciens combattants qui régit les pensions au sein des FC est la suivante: la Loi sur les pensions prévoit généralement le versement d'une pension d'invalidité mensuelle aux agents et aux anciens agents de la GRC qui se retrouvent handicapés, tandis que la Nouvelle Charte des anciens combattants accorde jusqu'ici aux membres des FC le droit à un montant forfaitaire unique en guise d'indemnité pour leur invalidité.

Avant l'adoption de la Nouvelle Charte des anciens combattants en 2006, les membres des FC étaient eux aussi assujettis à la Loi sur les pensions et ceux qui touchaient alors des prestations en vertu de cette loi y ont toujours droit. Autrement dit, ils bénéficient d'un droit acquis antérieur à 2006.

Maintenant que vous êtes au fait des principales différences, j'aimerais vous donner une idée plus précise du traitement auquel ont droit les membres actifs et les anciens de la GRC, étant entendu que mon expérience concerne surtout les anciens agents de la GRC, qui sont habituellement à la retraite.

J'ai constaté que les décisions d'ACC sont, en un mot, incohérentes. Par exemple, j'ai eu à m'occuper du dossier d'un retraité de la GRC qui avait travaillé pendant 35 ans au sein des détachements du Nord de la Saskatchewan. Ce retraité souffrait de nombreux ennuis physiques: blessures au cou, à l'épaule, à la jambe et à la cheville. À la lecture de son dossier, ACC a tout de suite tranché en sa faveur et lui a accordé une rente d'invalidité mensuelle.

Le ministère des Anciens Combattants faisait alors valoir que les multiples blessures subies par cet agent étaient nécessairement imputables à son travail de policier qui, au fil de ses 35 années de service, l'avait obligé à maintes reprises à se battre contre différents opposants. L'agent avait en outre été appelé à travailler à l'extérieur, dans toutes sortes de conditions météorologiques extrêmes, pour poursuivre des suspects ou encore pour rechercher des personnes ou

des enfants disparus. La décision d'ACC était donc logique et fondée sur des faits. C'était la bonne, à mon avis.

En revanche, beaucoup d'autres dossiers de ce genre traînent en longueur ou, devrais-je dire, sont souvent en suspens pendant des années. C'est le cas, par exemple, d'une agente de la GRC en poste dans la vallée du Bas-Fraser en Colombie-Britannique qui, dans le cadre d'un exercice annuel de tirs de qualification d'armes à feu, avait dû se prêter à un autre exercice de formation qu'on appelle un « étranglement carotidien ». Dans le feu de l'action, elle n'était pas parvenue à réagir assez rapidement pour signaler qu'elle en avait assez et, en fait, après plusieurs tentatives des membres de l'équipe d'intervention d'urgence pour l'inciter à déclarer forfait, elle n'avait jamais pu le faire parce qu'elle s'était évanouie. Les nerfs situés à la base du cou ayant été atteints, la mobilité de l'agente s'en est trouvée réduite et elle a partiellement perdu l'usage de ses bras.

Aujourd'hui handicapée, cette dame ne peut même pas se servir d'un couteau et d'une fourchette à cause des blessures subies lors de cet incident. Des examens médicaux subséquents ont permis d'établir un lien direct entre son état et les techniques d'immobilisation pratiquées sur elle. Cette lésion est devenue très débilitante et la dame a fini par demander d'être libérée de la GRC pour des raisons médicales en janvier 2007. De fait, ACC lui verse une pension, mais le montant de cette rente demeure très modeste.

• (1545)

Malgré les souffrances physiques et mentales qu'elle doit endurer, cette dame se démène depuis presque 10 ans pour faire avancer son dossier. À cause de la blessure subie, non seulement elle a dû renoncer à vivre dans un foyer normal, mais elle a en plus perdu son compagnon de vie. Bref, elle se retrouve maintenant seule.

Au moment où les événements se sont produits et où les traitements ont débuté, la dame a communiqué avec ACC, qui a commencé à l'indemniser en partie pour cette blessure subie en service. Elle n'a toutefois reçu depuis aucune autre prestation ou aide.

En septembre 2010, un conseiller de secteur d'ACC a communiqué avec elle pour lui dire que depuis 2004 environ, son dossier auprès d'ACC avait été mal classé et qu'en conséquence, l'examen nécessaire à la révision de ses prestations n'avait pu être effectué. Elle a droit actuellement à 225 \$ par mois en guise d'indemnité mensuelle pour sa blessure initiale, plus 30 \$ pour son fils, qu'elle élève maintenant seule, et 270 \$ par mois en guise d'allocation de subsistance. L'ancien de la GRC qui a porté cette affaire à mon attention touche une pension d'ACC, dont le montant est supérieur à celui octroyé à cette dame, alors qu'il n'est atteint que d'une simple incapacité auditive.

Je vous ferai grâce de tous les détails relatifs à ce dossier, car ils sont nombreux. Qu'il suffise de dire que beaucoup de démarches ont été faites pour accroître les prestations consenties à cette dame dont l'état de santé, suite à cette blessure subie alors qu'elle était en service, ne cesse de se détériorer à bien des égards.

Les deux exemples que je viens de vous citer illustrent la disparité des décisions prises: l'une a été dictée par le gros bon sens, tandis que la deuxième est dénuée de toute logique et témoigne d'un manque d'empathie pour un être humain qui a droit à sa dignité et mérite de recevoir des prestations d'invalidité, mais qui est usé par la maladie et n'a plus l'énergie pour défendre sa cause.

En fait, j'ai reçu, le week-end dernier, un courriel de cette femme, dans lequel elle m'informe qu'ACC a rejeté sa demande de traitement de kinésiothérapie. Elle ne me connaît pas, mais elle m'a dit qu'elle baissait les bras. Elle est au bout du rouleau et ne veut plus se battre.

Mais que peut-on faire? Ce dernier exemple fait ressortir le fait que lorsqu'un agent de la GRC demande à être libéré, il reçoit très peu d'information concernant le processus d'ACC, les formulaires, etc. De même, un agent de la GRC qui prend sa retraite, et à plus forte raison s'il le fait pour des raisons médicales, devrait pouvoir être conseillé par le personnel d'ACC. Dans bien des cas, il faudrait que le conseiller de secteur reste en rapport étroit avec le retraité handicapé, car souvent les blessures subies sont graves et la personne malade n'a pas la force nécessaire pour venir à bout de la flopée de formulaires à remplir et de la complexité du processus à suivre pour obtenir des prestations.

N'eut été de l'intervention d'un de nos anciens de la Division de Vancouver, l'ex-agente blessée devrait encore se débrouiller seule, sans l'aide de personne en qui elle puisse avoir confiance, et son dossier auprès d'ACC continuerait de traîner en longueur.

L'autre aspect à souligner, c'est que la GRC puise dans son budget pour payer ACC en échange de l'indemnisation de ses agents handicapés, ce qui, à mon sens, n'est pas correct. En revanche, les indemnités versées et les services de réadaptation offerts par ACC aux membres des FC handicapés sont payés par le Conseil du Trésor, c'est-à-dire par l'État, et ne grèvent pas le budget des FC.

En terminant, j'aimerais dire un mot au sujet du Tribunal des anciens combattants (révision et appel) d'ACC. Je trouve que cette instance a une approche trop légaliste et, comme me l'ont confirmé des agents qui ont eux-mêmes eu affaire à ce tribunal, celui-ci est plus intimidant que les tribunaux criminels devant lesquels ils ont eu à témoigner au cours de leur carrière au sein de la GRC. Un agent de la GRC à la retraite a récemment été nommé au TACRA et je m'en réjouis, car celui-ci connaît bien les difficultés du travail de policier et les situations dangereuses auxquelles nos agents sont confrontés au quotidien.

De même, je trouve malheureux qu'il n'y ait pas de médecin au sein du TACRA, puisque toutes ses décisions s'appuient sur des raisons médicales.

Enfin, il serait valorisant de voir davantage d'anciens membres des FC et de la GRC au sein du personnel d'ACC. J'ai lu quelque part qu'aux États-Unis, en Grande-Bretagne, en Australie et en Nouvelle-Zélande, les bureaux responsables des anciens combattants emploient beaucoup de vétérans, ce qui est avantageux à bien des égards.

C'est sur ce propos que je terminerai mon bref exposé. Merci.

•(1550)

**Le président:** Je remercie grandement M. Gidley et tous les témoins de nous avoir donné ces exposés.

Nous passerons maintenant aux questions des membres du comité.

Nous commencerons par M. Stoffer, qui dispose de cinq minutes.

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

Je remercie nos témoins de servir leur pays et de comparaître aujourd'hui.

Abe, je me demande si l'un d'entre vous pourrait me dire quelque chose. Je sais que depuis quelques années se trouve, sur le bureau du ministre des Travaux publics, un dossier où l'on réclame l'élargissement du Programme pour l'autonomie des anciens combattants aux anciens membres de la GRC et à leurs conjoints.

Pourriez-vous me dire comment ce processus avance? Savez-vous si le commissaire actuel vous appuie? Je sais que son prédécesseur n'approuvait pas l'initiative, mais j'ignore si le titulaire actuel du

poste a eu ne serait-ce que le temps d'être informé de cette question primordiale pour les membres à la retraite, en particulier les plus âgés.

**Sergent d'état-major Abraham Townsend (exécutif national, Programme des représentants des relations fonctionnelles, Gendarmerie royale du Canada):** Je commencerai par faire quelques observations à ce sujet, monsieur Stoffer.

Le caucus des RRF qui représente les membres considère que c'est une priorité. Nous avons eu le soutien des trois précédents commissaires, c'est-à-dire depuis M. Zaccardelli, il me semble. Nos membres sont aux prises avec ce problème depuis tout ce temps.

Pour ce qui est du titulaire actuel, je n'ai pas discuté de la question avec lui et je ne peux parler en son nom. C'est toujours une question que nous voulons régler, non seulement pour les membres à la retraite, mais également pour ceux qui sont encore en service.

Le Programme pour l'autonomie des anciens combattants et les soins aux malades chroniques permettent d'offrir des services à domicile. Nos membres recevant les traitements et l'aide chez eux, ils n'ont plus à rester dans les établissements, et la prestation de service n'en est probablement que plus rentable et plus humaine.

Je laisserai le temps qui reste au commissaire adjoint Dubeau.

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** Merci, monsieur le président et monsieur Stoffer.

Vous avez fait référence au Programme pour l'autonomie des anciens combattants. Oui, j'ai informé le commissaire Paulson du dossier et de son évolution. Vous comprenez cependant que pour l'instant, nous ne pouvons autoriser de paiements dans le cadre de ce programme. Nous avons donc les mains liées.

Nous avons formulé des conseils. Pour l'heure, toutefois, nous nous employons à examiner l'ensemble de notre programme de services de santé destiné aux membres en service et aux anciens combattants pour voir ce que nous leur offrons, et ce, afin de déterminer comment être certain qu'ils reçoivent des services adéquats. Des politiques et des pratiques sont en place, mais nous effectuons actuellement un examen exhaustif du programme de prestations de maladie de la GRC. Nous avons commencé à examiner la question.

Comme je l'ai indiqué à Abe plus tôt, nous collaborerons avec nos collègues des RRF pour voir comment on peut améliorer les choses et optimiser notre intervention avec les ressources dont nous disposons. Les choses suivent leur cours.

**M. Peter Stoffer:** Très bien.

Je vous poserais également la question suivante. Puisque vous vous êtes dit préoccupé au sujet d'ACC et, en particulier, de ces deux affaires profondément troublantes, avez-vous eu l'occasion d'en discuter avec l'ombudsman des anciens combattants, M. Guy Parent? Avez-vous pu le rencontrer personnellement pour discuter des difficultés auxquelles les membres de la GRC et leurs familles sont confrontés?

**M. William Gidley:** Le premier des deux cas, celui de la Saskatchewan, a été résolu à la satisfaction de tous. L'autre ne s'est fait jour que récemment quand un ancien combattant de Vancouver l'a porté à mon attention.

Quand je lui ai demandé s'il était disposé à nous prêter main-forte, il m'a assuré de son concours, mais a ajouté qu'il voulait également me parler d'une affaire. C'est le deuxième cas, qui me semblait être un exemple idéal à vous présenter ici aujourd'hui.

**M. Peter Stoffer:** Je voulais savoir, plus généralement, si votre organisme a été en mesure de discuter avec le nouvel ombudsman de certaines difficultés concernant les anciens de la GRC et leurs familles?

**M. William Gidley:** Oui. Il ne s'agissait pas de ces cas, mais nous avons pu parler de problèmes généraux et aussi de cas particuliers, non seulement avec M. Parent, mais aussi avec Paul Woods, un ancien membre de la GRC.

**M. Peter Stoffer:** Merci.

● (1555)

**Le président:** Madame Mathysen, votre question ne devrait pas être trop longue. Vous avez une minute.

**Mme Irene Mathysen (London—Fanshawe, NPD):** Très brièvement — et j'aurai peut-être l'occasion d'y revenir — sergent d'état-major Casault, dans votre mémoire, vous dites que les membres de la GRC ignorent tout des services offerts par ACC et que le ministère doit prendre des mesures pour se faire connaître.

À votre avis, quelles mesures devrait prendre ACC pour que vos membres ne soient pas si désavantagés?

**S.é.-m. Michael Casault:** Pour répondre brièvement à la question de M. Stoffer, je suis allé au Bureau de l'ombudsman à quelques reprises, plusieurs fois en fait, et je n'y ai vu aucun renseignement. On pourrait y afficher des renseignements généraux sur les services qu'Anciens Combattants offre aux membres de la GRC ainsi qu'aux membres à la retraite.

Je me suis également rendu sur le site Web et j'ai fait une recherche dans Google sur le SSBSO ou différentes parties dans le site Web en utilisant « GRC », et je n'ai rien trouvé. Il est question des anciens combattants et des militaires actifs, mais pas des membres de la GRC. Au coin supérieur du site Web, on aperçoit une très petite police en tunique rouge, mais il faut aller sur ce site. Nous demandons qu'Anciens Combattants fasse mieux connaître ses services.

En ce qui concerne les entrevues de transition, les membres qui prennent leur retraite communiquent encore avec les anciens combattants, avec les membres actifs dans leurs collectivités, et ils en parlent avec des amis, etc. Cela peut se faire tant par la bouche à oreille qu'au moyen de documents, de brochures, d'affiches, etc. — tout ce qui peut être visible et encourager les membres.

Nous sommes 41 dans le Programme des représentants des relations fonctionnelles. Il y en a environ 250 en tout, avec un sous-représentant à temps partiel. C'est une tâche qui s'ajoute aux autres. Avec 250 représentants pour 26 000 membres, il est difficile pour nous d'aller voir les gens et de les renseigner sur ce service. Certains membres y portent attention lorsqu'il est trop tard; il y a cela aussi. Je ne dis pas que c'est seulement les anciens combattants; c'est aussi au sein des organismes.

**Le président:** Merci beaucoup...

**S.é.-m. Abraham Townsend:** Monsieur le président...

**Le président:** Excusez-moi, monsieur Townsend. Allez-y brièvement, s'il vous plaît.

**S.é.-m. Abraham Townsend:** Ce qui est fondamental pour notre organisme dans ses rapports avec ACC et concernant les renseignements donnés aux membres actifs, c'est l'intégration d'un

agent de liaison à temps plein à l'organisation d'ACC. Il y en a déjà eu un, ce qui permettait une meilleure communication avec les membres actifs. Cela serait avantageux pour les deux organismes et permettrait de mieux informer la clientèle.

**Le président:** Merci beaucoup.

Allez-y, madame Adams; vous disposez de cinq minutes.

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

Je vous remercie de votre présence. J'ai beaucoup de respect pour le travail que vous faites.

Pouvez-vous me parler un peu de l'Association des anciens de la GRC et me dire dans quelle mesure ses membres connaissent les programmes et les services offerts, à votre avis?

Monsieur Gidley, ma question s'adresse peut-être à vous.

**M. William Gidley:** Il y a 16 500 membres à la retraite, dont environ 4 600 font partie de notre association. Je dirais qu'il y a de bonnes possibilités que ces 4 600 membres obtiennent de l'information de nos dirigeants. Par exemple, dans les divisions de Vancouver, de Kamloops et de la Nouvelle-Écosse, ils peuvent s'adresser au bureau des anciens et obtenir des renseignements.

Toutefois, bon nombre de personnes ne font pas partie de notre association. Elles m'appellent. J'ai un numéro sans frais au bureau et une adresse électronique. Nous savons tous ce qui se passe avec les courriels. Je reçois un grand nombre de demandes de la part d'anciens membres. Je ne pense jamais à leur demander s'ils font partie de l'association.

Je fais ce travail depuis 10 ans et je dirais que les connaissances sur Anciens Combattants Canada ne sont pas très bonnes. C'est le cas en général. Des gens peuvent entrer en contact avec moi et ils peuvent communiquer avec certaines personnes clés partout au pays. Lorsque c'est le cas, nous réussissons habituellement, car nous savons ce que nous faisons. Ce n'est pas que nous sommes plus intelligents que d'autres. C'est seulement que nous savons ce que nous faisons, mais un nombre limité de gens peuvent le faire.

Pour faire écho à ce qu'Abe disait, je crois, il nous faut une personne à ACC qui est aussi membre de la GRC, ou peut-être un ancien. Il pourrait s'agir d'un type de détachement pour nous venir en aide. Il faut absolument que les représentants d'ACC parlent aux gens qui sont en train de prendre leur retraite. Il faut leur parler, surtout à ceux qui sont malades. Il semble y en avoir un grand nombre ces temps-ci.

● (1600)

**Mme Eve Adams:** D'après votre expérience, à quels services accède-t-on le plus rapidement à l'heure actuelle?

**M. William Gidley:** Les services pour les problèmes auditifs, qui sont les problèmes les plus fréquents; les gens de ma génération et ceux des générations précédentes n'utilisaient pas de protecteurs d'oreilles lorsqu'ils tiraient.

En fait, nous avons même l'habitude de mettre les cartouches vides dans nos oreilles, pour l'amour du ciel, et de tirer dans des champs de tir avec des fusils de gros calibre et aussi dans de très petits emplacements de tir fermés, plus petits que la salle. Je peux vous dire que le bruit est incroyable. À cette époque, nous ne connaissions pas la différence, mais plus tard, nous avons commencé à avoir des problèmes d'ouïe, plus que d'autres.

Les problèmes auditifs sont les plus répandus.

**Mme Eve Adams:** J'imagine, monsieur. Au nom du comité, je vous remercie de votre service.

Nous avons un partenariat unique concernant le service au sein de la GRC. ACC administre les prestations, mais nous n'établissons pas les prestations offertes aux retraités de la GRC; c'est officiellement établi par un autre ministère. Je suis donc impatiente d'entendre vos suggestions et d'examiner ce que nous pouvons faire de plus pour que les retraités de la GRC connaissent les services offerts par ACC. Nous en avons entendu parler lorsque nous étions à Halifax, par exemple, et un de vos retraités nous en a parlé.

Je vous remercie énormément de votre présence.

**M. William Gidley:** Merci.

J'ajouterais peut-être que la GRC représente 3 p. 100 des clients d'ACC.

**Mme Eve Adams:** C'est néanmoins un 3 p. 100 très important.

**M. William Gidley:** Je voulais simplement le souligner.

**Mme Eve Adams:** J'ai une question très brève à vous poser. Si des agents de la GRC travaillent à l'étranger, ont-ils droit à une protection en matière de pension d'invalidité?

**M. William Gidley:** Oui, car ils sont en service spécial. C'est comme pour les Forces canadiennes. Même s'ils ne sont qu'en formation pour aller à l'étranger et qu'ils se blessent durant leur préparation, ils y ont toujours droit.

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** Même s'ils sont déployés à l'étranger, ils demeurent des membres de la GRC; et ils sont couverts en vertu de la loi et ont droit aux mêmes prestations qu'un membre régulier. Ils auraient les mêmes prestations.

**Mme Eve Adams:** Merci.

**Le président:** Merci beaucoup.

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

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

Sergent d'état-major Townsend, vous avez dit que vous avez déjà eu un agent de liaison à temps plein à Anciens Combattants, n'est-ce pas?

**S.é.-m. Abraham Townsend:** Oui. C'était une fonction à temps plein pour un membre à Anciens Combattants. Si je ne m'abuse, il y a maintenant un membre affecté à temps partiel, mais nous croyons qu'il est essentiel que cette personne fasse le travail à temps plein, que ce soit l'engagement de notre organisme envers Anciens Combattants et envers les membres.

Très souvent, pour les gens, ce sont des tâches qui s'ajoutent à celles qu'ils ont déjà. Cela ne veut pas dire qu'ils ne travaillent pas bien et du mieux qu'ils le peuvent, mais leur temps est limité et ils ne peuvent pas accomplir une multitude de tâches en une journée. S'il s'agit d'une fonction à temps plein, c'est le mandat de la personne. Elle a le temps qu'il faut et peut établir les liens nécessaires sur le plan administratif pour favoriser la collaboration entre les deux organismes.

**M. Sean Casey:** Savez-vous si le statut d'employé à temps plein sera rétabli ou si, à l'inverse, celui à temps partiel sera éliminé?

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** À ce sujet, et sur la façon de procéder, je vais céder la parole à ma collègue, qui est la directrice générale de la santé et sécurité au travail, car cela relève d'elle.

**M. Sean Casey:** Merci.

**Surintendant Lynn Lemieux (directrice générale par intérim, Sous-direction de la santé et sécurité au travail, Gendarmerie royale du Canada):** À l'heure actuelle, m.c. Garry Roy, un membre civil à la Sous-direction de la santé et sécurité au travail, est l'agent de liaison d'ACC. Il travaille deux jours avec nous au centre de décision, le lundi et le vendredi, et à ACC au centre-ville d'Ottawa, du mardi au jeudi.

•(1605)

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** J'ai déjà discuté avec mes collègues de l'avenir et nous tentons de voir s'il est possible de ramener le tout à Charlottetown, comme avant. Nous sommes en train d'en discuter.

**M. Sean Casey:** Merci.

Monsieur Gidley, pendant votre déclaration préliminaire, vous avez dit que le Comité de consultation a présenté 500 recommandations, et qu'on n'a donné suite qu'à trois d'entre elles. Si vous deviez en ajouter deux autres, quelles seraient-elles? Lesquelles faut-il adopter en priorité?

**M. William Gidley:** Eh bien, ce sont les Forces canadiennes; je fais partie du comité.

Je dirais, un service plus rapide — de la part d'ACC — et aussi une augmentation des indemnités. Ils se rendent compte qu'habituellement, la personne blessée est assez jeune; cette personne peut perdre un pied, et on lui verse 60 000 \$ pour son pied. Comme ce montant s'envole parfois vite, ils cherchent à augmenter les indemnités.

**M. Sean Casey:** D'accord...

**M. William Gidley:** Je ne dirais pas que ce sont les deux priorités, mais presque. Je ne sais pas vraiment lesquelles sont les deux plus importantes.

**M. Sean Casey:** D'accord.

Je crois comprendre qu'au moment de l'adoption de la Nouvelle Charte des anciens combattants, la Gendarmerie royale du Canada aurait pu faire ce choix, mais elle ne l'a pas fait. Six années ont passé. Si c'était à recommencer, que feriez-vous?

**M. William Gidley:** Nous resterions assujettis à la Loi sur les pensions, sous sa forme actuelle.

**M. Sean Casey:** Vous pensez donc que vos membres sont mieux servis en étant assujettis à la Loi sur les pensions qu'aux dispositions prévues par la Nouvelle Charte des anciens combattants?

**M. William Gidley:** Oui, absolument. Je sais qu'on est en train d'étudier un grand nombre d'améliorations à apporter à la Nouvelle Charte, mais sous sa forme actuelle, non. Nous resterons assujettis à la Loi sur les pensions, comme nous l'avons décidé en 2006.



**M. Sean Casey:** C'est ce que bien des ex-militaires nous disent aussi.

Monsieur Dubeau, vous avez parlé dans votre exposé de la priorité d'embauchage. Le mois dernier, j'ai appris des atrocités à ce propos lors d'une table ronde regroupant des anciens combattants à Bedford, en Nouvelle-Écosse. Il s'agissait toutefois du point de vue d'ex-militaires des forces armées. La priorité d'embauchage fonctionne-t-elle pour les membres de la GRC?

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** Elle fonctionne, monsieur. Toutefois, nous ne renvoyons pas beaucoup de membres pour des raisons médicales. Nous préférons souvent leur confier des fonctions qui leur conviennent et répartir les tâches autrement. Peu de membres frappés d'une invalidité ont été renvoyés pour des raisons médicales; s'ils quittent la GRC, c'est généralement parce qu'ils ont atteint la fin de leur contrat de service ou parce qu'ils prennent leur retraite.

La priorité d'embauchage fonctionne bel et bien, mais seuls neuf anciens membres ont été transférés, je crois. Ils sont peu nombreux, car la plupart des membres qui quittent la GRC ont atteint la fin de leur contrat de service et sont prêts à prendre leur retraite. Le processus fonctionne uniquement parce que nous ne renvoyons pas nos membres pour des raisons médicales; nous faisons de notre mieux pour en prendre soin au sein de l'organisation.

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

M. Harris a maintenant la parole cinq minutes.

**M. Richard Harris (Cariboo—Prince George, PCC):** Merci, monsieur le président. Mesdames et messieurs, je vous remercie d'être venus témoigner du fonctionnement plus ou moins adéquat du système du point de vue de la GRC.

D'après vos exposés, les membres de la GRC à la retraite ayant quitté le service en raison d'une blessure ou qui sont frappés d'invalidité plus tard en raison de leur service ne semblent vraiment pas savoir à qui s'adresser pour connaître les services auxquels ils ont droit. Ai-je bien compris? S'agit-il d'un problème de taille?

**M. William Gidley:** Voici une partie de la réponse. Lorsque nous examinons les dossiers des membres de mon âge ou plus âgés que moi, nous remarquons bien souvent que ceux-ci travaillaient dans de petites collectivités sans médecin. Lorsqu'ils se blessaient — j'espère que je réponds à votre question —, ils étaient soignés par leur femme ou par n'importe qui. Aucun rapport officiel ne fait état de leur chute dans une crevasse, dans l'eau, et ainsi de suite.

•(1610)

**M. Richard Harris:** En dehors de la difficulté d'obtenir des renseignements sur l'incident à des fins d'évaluation, les membres ont-ils du mal à trouver à qui s'adresser pour ouvrir leur dossier et lancer le processus? Vous avez dit que votre organisation représente 4 600 membres, mais que 16 500 autres membres de la GRC sont à la retraite.

**S.é.-m. Abraham Townsend:** Permettez-moi de préciser que l'Association des Anciens de la GRC représente 4 600 des 16 000 membres retraités de la GRC; nos membres forment leur propre réseau. Il y a donc 10 000 autres membres à la retraite, dont certains connaissent peut-être Anciens Combattants Canada, et d'autres pas.

Puisque les entrevues de transition n'ont pas toujours existé, les ex-militaires qui quittaient les forces n'entendaient même pas parler d'ACC. Certains sont peut-être au courant grâce à la sensibilisation locale, mais je ne peux m'empêcher de penser qu'un nombre impressionnant d'entre eux, tout comme les membres actifs,

connaissent peu ACC et les services offerts aux membres actifs ainsi qu'aux membres à la retraite.

**S.é.-m. Michael Casault:** À titre d'exemple, j'ai envoyé un courriel à ACC la semaine dernière où j'exprimais mon intérêt pour un certain programme. On m'a répondu de m'adresser au bureau régional. Où se trouve-t-il? On ne m'a même pas demandé d'où je venais ni indiqué à qui m'adresser. On m'a simplement dit de contacter mon bureau local. VAC n'a même pas fait preuve de souplesse devant un ancien qui ne sait peut-être pas comment utiliser Google ou un ordinateur. Il est malheureux qu'on ne m'ait pas expliqué...

En tout cas, j'ai fait le test.

**M. William Gidley:** J'ai un numéro de cellulaire à mon bureau, mais vous devrez me contacter pour l'avoir. En composant ce numéro de partout au Canada, vous rejoindrez le bureau le plus près de l'endroit où vous vous trouvez.

**M. Richard Harris:** Je ne comprends pas pourquoi vous confiez un travail de bureau et certaines tâches à un membre ayant reçu un diagnostic de traumatisme lié au stress plutôt que de traiter son malaise. Est-ce une pratique courante au sein de la GRC? Une telle situation serait-elle possible dans les Forces canadiennes?

**S.é.-m. Michael Casault:** Je peux uniquement répondre au nom de la GRC. La mentalité d'aujourd'hui, c'est que si les membres parlent du trouble de stress post-traumatique, par exemple, ils pourraient recevoir des prestations ou une compensation de la part d'ACC, mais ils pourraient aussi être considérés comme un risque pour l'organisation et la collectivité, puis se faire assigner des tâches administratives. C'est la crainte des membres.

Je me suis joint à la GRC pour être policier. C'est ce que j'ai voulu pendant 35 ans; j'avais envie de jeter les méchants en prison. Or, si j'avais parlé de mon TSPT cinq ans avant la fin de mon service, on m'aurait peut-être placé derrière un bureau ou affecté à des tâches administratives, mais ce n'est pas mon souhait. Je veux être policier.

Les policiers de petites collectivités dans une situation semblable sont réaffectés dans une grande ville en raison du devoir d'accommodement. C'est un problème, car j'aime les petites villes. Je souffre donc en silence pour ne pas me retrouver à la grande ville.

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** Nous déterminons habituellement s'il convient d'assigner une fonction administrative à un membre en fonction du risque qu'il représente pour le public ou pour un autre membre. Il pourrait s'agir d'une question de sécurité publique. Le membre lui-même court peut-être un risque. C'est dans ce contexte que nous rendons notre verdict. Ce n'est pas une question de grosses prestations; la décision dépend plutôt de notre programme de santé au travail et de ce qu'il faut pour être policier.

Nous essayons encore de combattre ce préjugé. Si un membre sent qu'il court un risque, il devrait nous aviser pour que nous puissions lui prodiguer des soins sans que la sécurité publique ne soit pas compromise.

•(1615)

**Le président:** Monsieur Harris, veuillez m'excuser, mais votre temps est écoulé depuis fort longtemps. Vous pourrez discuter plus tard avec le témoin. Merci. Vous avez essayé.

C'est maintenant le tour de Mme Mathysen.

**Mme Irene Mathysen:** Merci beaucoup.

J'aimerais demander quelques précisions, puis je laisserai la parole à M. Ravignat.

Sergent d'état-major Casault, vous avez établi une distinction entre le traumatisme lié au stress des membres des Forces canadiennes et celui dont souffrent les membres de la GRC. J'aimerais que vous nous parliez de ces différences — en quoi le traumatisme des policiers diffère-t-il de celui des militaires? — et de leurs répercussions chez les personnes atteintes.

**S.é.-m. Michael Casault:** Je n'en suis pas entièrement certain puisque je n'ai jamais fait partie de l'armée, mais je vais répondre à la lumière de mes observations et de ce que m'ont raconté des ex-militaires et des membres de la GRC qui sont allés sur le théâtre des opérations en Afghanistan ou qui maintiennent l'ordre ailleurs.

Les militaires sont habituellement déployés pendant un an ou moins, tandis que les membres de la GRC sont exposés aux pires bassesses de notre société pendant 25 ou 35 ans. Nous ne sommes jamais appelés pour prendre le thé, mais toujours pour les pires événements. Que la ville soit petite ou grande, les policiers s'occupent de tout, autant des plaintes pour un chien qui jappe que des meurtres; ils ne savent jamais ce qui leur tombera dessus. Il s'agit selon moi d'un stress cumulatif.

C'est ce que vivent les policiers jour après jour, sans généralement pouvoir s'arrêter pour reprendre leur souffle et en parler à quelqu'un, peut-être par manque de ressources. Dans les petites collectivités, ils sont laissés à eux-mêmes.

Puisqu'ils n'ont personne à qui se confier, ils s'attaquent au dossier suivant et oublient leur malaise. Mais un jour, ils exploseront sans crier gare en raison d'un élément déclencheur, comme une odeur, un bruit, ou le conjoint à la maison qui reproche de ne pas avoir déposé la tasse dans l'évier. C'est malheureux.

Je peux dire que la plupart des membres ont du mal à mettre le doigt sur l'origine du problème, à moins qu'il ne s'agisse d'un événement traumatique aussi évident que la tragédie du vol de Swissair. C'est donc une accumulation de stress du début à la fin du service. Lors de ma formation, on m'avait dit de ne rien mentionner à ma conjointe. Par chance, je peux parler à mon frère jumeau puisqu'il est lui aussi membre de la GRC.

Un policier peut se confier à ses amis proches, mais s'ils sont loin, ou bien que le policier ne se sent pas à l'aise de parler à qui que ce soit, il peut porter son fardeau pendant des années.

Dans l'armée, les militaires se trouvent sur des bases. Ils évoluent dans des centres importants et peuvent se confier à des psychologues à proximité au sein de l'organisation, alors que la dernière fois... Je ne suis jamais allé à Tuktoyaktuk, mais je crois savoir que nous irons dans ces environs la semaine prochaine. J'ignore quels services sont offerts là-bas, mais je prends le risque d'affirmer qu'il n'y a probablement pas de psychologue dans toutes les collectivités nordiques, car aucun n'y habite, ou bien leur présence n'est pas justifiée.

**Mme Irene Mathysen:** Merci.

Je vais laisser la parole à M. Ravignat.

[Français]

**M. Mathieu Ravignat (Pontiac, NPD):** Tout d'abord, c'est à mon tour de vous remercier de votre service. Quand on est élu député pour la première fois, on est surpris d'être dans nos bureaux de député et de voir des anciens combattants des forces et des anciens membres de la GRC venir nous y rencontrer. On est également choqué de voir comment le système peut parfois être sans cœur envers ces gens. On s'attend à ce que nos anciens combattants soient mieux traités par toutes les instances gouvernementales. Je ne dis pas

cela pour critiquer le gouvernement; je parle simplement de l'engrenage du système.

Monsieur Gidley, vous avez parlé de l'approche trop legaliste. Comme l'ont confirmé certains agents qui ont eu affaire avec le tribunal, celui-ci est plus intimidant que les tribunaux qui traitent les affaires criminelles, chose que je trouve très alarmante.

Je me demandais donc si vous pourriez décrire plus en détail comment ce processus peut intimider les gens et la façon dont on pourrait l'améliorer pour offrir un meilleur service aux anciens membres de la GRC.

• (1620)

[Traduction]

**M. William Gidley:** Je n'ai jamais assisté moi-même à une séance du Tribunal des anciens combattants, révision et appel. Or, on m'a dit que le TACRA n'admet en preuve que les nouveaux éléments, et rien d'autre. On ne peut pas y présenter des éléments déjà rédigés ou qui ont été produits en preuve, car ils ont été pris en compte et ont mené au rejet de la demande. Autrement, le demandeur ne comparaitrait pas devant le TACRA.

Le tribunal n'admet que les nouveaux éléments de preuve. Il faut lui présenter quelque chose de différent, hors de la politique d'ACC, mais qui soit plus ou moins nouveau. Les anciens trouvent cette procédure assez intimidante. C'est le seul exemple que je puisse vous donner, monsieur.

**Le président:** Merci beaucoup. Le temps est écoulé.

Je vais maintenant laisser la parole cinq minutes à M. Chisu.

**M. Cornéliu Chisu (Pickering—Scarborough-Est, PCC):** Merci beaucoup, monsieur le président.

Je vous remercie infiniment de votre témoignage et de vos excellents exposés sur les défis qui se présentent à vos anciens.

J'aimerais vous poser une question sur la procédure. Lorsqu'un membre de la GRC prend sa retraite, quel est le processus? Dans l'armée, je sais que l'âge de retraite obligatoire est de 60 ans — les militaires doivent partir le jour de leur anniversaire —, mais tout un processus précède. Les militaires sont soumis à un examen de santé et doivent passer diverses entrevues avec des travailleurs sociaux et des représentants d'ACC. Les militaires savent ainsi ce qu'ils doivent faire après leur vie au sein des forces.

La GRC suit-elle un processus semblable lorsque ses membres prennent leur retraite? L'âge de retraite est de 65 ans, n'est-ce pas?

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** Oui, mais nous avons aboli l'âge de retraite obligatoire.

**M. Cornéliu Chisu:** Je vois, l'âge de retraite n'est pas obligatoire. Un membre qui veut prendre sa retraite doit donc se soumettre à un examen de santé et passer des entretiens puisqu'il est utile de s'informer des problèmes qui pourraient surgir plus tard.

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** Nous ne procédons pas comme l'armée: nos membres ne sont pas obligatoirement soumis à un examen de santé final avant de partir à la retraite. Or, la plupart d'entre eux demandent un bilan de santé final, car ils connaissent mieux les services offerts qu'auparavant. Puisque les représentants des relations fonctionnelles et notre association font très bien passer le message, la plupart de nos membres demandent cet examen.

Toutefois, ce n'est pas obligatoire. Les membres reçoivent tous les renseignements à ce sujet. Ils savent qu'ils peuvent s'adresser à nos conseillers en planification financière. Au besoin, ils peuvent même rencontrer les services de dotation et les ressources humaines pour passer des entrevues de fin d'emploi. Nous leur offrons cette possibilité, mais nos cours de préparation à la retraite suffisent à la plupart des membres.

Ces cours expliquent aux membres quoi faire pour se préparer à la retraite; nous leur disons de prendre les mesures nécessaires tôt au sein de leur service. Ainsi, leurs REER seront prêts et ils auront fait tout le nécessaire pour être pris en charge sans problème à l'approche de leur date de fin d'emploi.

Pour sa part, l'examen de santé final n'est pas obligatoire, mais je sais que la majorité de nos membres en font la demande. Comme tous les Canadiens, ils vont voir leur médecin de famille, et c'est lui qui s'en charge. Il ne s'agit pas d'un médecin attitré.

**M. Corneliu Chisu:** Lorsque vous parlez du service, il s'agit...

**Le président:** Monsieur Chisu, le sergent d'état-major Townsend aimerait répondre, si vous le voulez bien.

**S.é.-m. Abraham Townsend:** En effet, monsieur.

Nous pourrions maintenant nous attarder aux entrevues de transition qu'ACC fait passer aux membres des FC. Un projet pilote réalisé au sein de deux de nos divisions a démontré que ces entrevues font mieux connaître ACC et facilitent la transition des membres de la GRC à la vie civile. C'est ce qui leur manque actuellement. S'ils connaissent ACC, c'est par hasard, et non grâce à une procédure.

•(1625)

**M. Corneliu Chisu:** Les Forces canadiennes offrent également un service d'orientation permettant d'examiner les futures possibilités de carrière. Disons qu'un membre de la GRC qui prend sa retraite aimerait trouver un emploi civil; l'entrevue finale de la Défense nationale propose un tel service d'orientation.

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** La plupart des membres de la GRC y passent toute leur carrière. Nous avons un excellent taux de maintien de l'effectif. Lorsqu'ils prennent leur retraite, nos membres comptent habituellement 35 années de service ouvrant droit à pension, et la plupart d'entre eux ne se lancent pas dans une autre carrière.

La situation est similaire à celle de l'armée. Nos membres restent avec nous et prennent leur retraite à la fin de leur service. À part Bill, qui semble encore vouloir travailler 10 ans, la plupart des anciens partent après 35 ans de service pour faire quelque chose de tout à fait différent.

**M. Corneliu Chisu:** L'entrevue de départ porte également sur l'accès des familles aux différents services. Offrez-vous aussi des renseignements sur les services offerts aux familles des anciens?

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** Comme je l'ai dit, les cours de préparation à la retraite que nous offrons à nos membres ne négligent pas les familles. Notre programme d'aide aux employés est utile à cet égard. Toutefois, nous n'offrons aucun service de transition aux familles pour les informer de la suite des choses. Nous n'avons rien de tel.

**M. Corneliu Chisu:** J'ai une petite question. Lorsqu'un agent de la GRC est déployé dans un environnement très hostile à l'étranger — j'en ai rencontré plusieurs en Bosnie-Herzégovine, où la situation n'a rien à voir avec celle de l'Afghanistan —, quels services ou processus de consultation s'offrent à eux?

**Surint. Lynn Lemieux:** Un autre secteur s'occupe des missions internationales de maintien de la paix. Nous nous chargeons de missions plus courtes, qui s'étalent généralement sur six à neuf mois. On procède à des examens psychologiques et physiques avant le départ des membres, puis encore une fois à leur retour, pour évaluer leur aptitude au travail et veiller à ce que tout soit en ordre pour les missions.

**Le président:** Merci beaucoup.

La parole est maintenant à M. Lobb, pour cinq minutes.

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

Je remercie tout le monde encore une fois d'être ici aujourd'hui. Nous espérons pouvoir offrir des commentaires ou des suggestions utiles au ministère à l'issue de cette étude.

Parmi les idées dont nous avons discuté aujourd'hui, combien pourraient être concrétisées simplement en accentuant la collaboration avec Anciens Combattants, dans le but de régler quelques petits différends? Je reprends l'exemple que nous a donné M. Casault, c'est-à-dire la réponse nébuleuse, sans précision, qu'il a reçue à la suite de son courriel. J'aimerais donc savoir ce que la GRC et Anciens Combattants pourraient faire pour harmoniser leurs relations. Il ne s'agit pas de brusquer les choses outre mesure, mais seulement d'obtenir un règlement rapide. Où en est le dialogue à ce sujet en ce moment?

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** Je vais commencer.

Je tiens à préciser que nous entretenons de bonnes relations de travail avec Anciens Combattants. Les représentants du ministère sont très affables. Je sais que vous avez entendu différentes choses aujourd'hui, mais nous sommes en contact avec Anciens Combattants, et la collaboration est bonne. Le ministère est tout à fait ouvert à nos suggestions.

Lynn peut vous dire où en sont les choses et comment cela se passe avec Anciens Combattants, parce que c'est son rôle à elle.

**Surint. Lynn Lemieux:** Je représente en fait la GRC au sein du comité directeur ACC-MDN. Le comité se réunit régulièrement. J'ai pris note de la recommandation du sergent d'état-major de fournir de l'information, des brochures et autres à nos services de santé, et peut-être aussi aux bureaux régionaux et aux différentes divisions. C'est une excellente idée. Je suis très bien placée pour le demander à mes collègues de la Défense nationale et d'Anciens Combattants, et je vais m'assurer que ce sera fait. C'est une très bonne idée.

**M. Ben Lobb:** Bien sûr, M. Casault est assis à la même table que vous aujourd'hui. Mais comment un employé de nuit du nord de la Saskatchewan, par exemple, peut communiquer une idée qu'il a eue au beau milieu de son quart de travail et la transmettre aux échelons supérieurs pour que des mesures soient prises? Comment est-ce que cela fonctionne?

•(1630)

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** Nos membres du nord de la Saskatchewan nous envoient généralement des courriels, comme tout le monde. Nous n'avons absolument rien contre les courriels.

Au cours de l'examen général des services de santé, nous allons en informer nos membres et nous solliciterons leurs suggestions. Je sais que nos collègues des RFF reçoivent des courriels de nos membres très régulièrement. Nos associations d'anciens combattants reçoivent aussi des courriels, et nous nous échangeons de l'information. Nous organisons effectivement des rencontres. Nous nous sommes par ailleurs réunis pour discuter de cette question, juste avant notre comparution devant le comité. Nous parlons donc beaucoup de ce qui se passe.

L'intention serait de permettre à tous nos membres, peu importe la région, de communiquer avec nous par l'intermédiaire de nos bureaux de dotation. Ils peuvent s'adresser aux RFF et faire savoir qu'ils ont une bonne idée à nous transmettre, à laquelle nous n'avons peut-être pas pensé.

**M. Ben Lobb:** Voulez-vous formuler des commentaires, sergent?

**S.é.-m. Michael Casault:** Oui.

Nous nous sommes penchés sur l'aspect sensibilisation et éducation; je pense qu'il faut aussi s'attaquer aux stigmates. Quand quelqu'un se casse un bras, personne ne pose de question. Mais quand on parle de troubles mentaux ou de douleurs au dos, des doutes planent toujours, n'est-ce pas?

Il faut sensibiliser les membres des Forces par quelque moyen que ce soit. Je sais qu'au sein de l'organisation, on sensibilise les employés qui vont devoir traiter avec des clients aux prises avec des problèmes de santé mentale. Cependant, il faudrait aussi traiter ces questions de façon individuelle.

Prenons le scénario suivant. Un homme impliqué dans une fusillade m'a fait parvenir un long courriel. Nos services de santé ont pris six mois pour lui envoyer un courriel l'informant qu'il devait communiquer avec nous s'il présentait l'un ou l'autre des symptômes énumérés.

Premièrement, cela ne devrait pas être aussi long. Il aurait dû recevoir ce message bien avant. Deuxièmement, la personne ne va pas elle-même signaler qu'elle a ces symptômes. Il faudrait former le conjoint ou la conjointe ou encore un collègue de travail et les aviser de surveiller certains signes et d'en informer les services de santé ou un autre intervenant — au programme d'aide aux employés, au programme d'aumônerie de la GRC ou aux différentes cliniques de santé dans les régions et les divisions.

Il faut sensibiliser les gens, et il faut le faire pour les bonnes raisons. Si on ne fait rien pour effacer les stigmates, les membres vont faire semblant que tout va bien et retourneront à la maison pour tenter de se soigner eux-mêmes.

**M. Ben Lobb:** Je pense que les représentants de la GRC conviendront que c'est à eux d'y voir et quand le moment sera venu, le ministère des Anciens Combattants pourra faire sa part à cet égard.

Dans votre exposé, vous nous avez parlé du programme de soutien aux victimes de stress opérationnel. Le ministère des Anciens Combattants compte 10 cliniques de traitement des blessures de stress opérationnel à l'échelle du pays. C'est beaucoup, mais géographiquement, elles ne couvrent que certaines régions. Vu le nombre de postes isolés que possède la GRC, exponentiellement, c'est beaucoup plus que ce nous pourrions avoir pour les bases militaires. Je suis certain que quelqu'un ici a eu cette idée un moment donné. Vous avez soulevé ce point dans votre exposé. Comment pourrions-nous remédier à la situation? Avec l'immensité de postes isolés...

**S.é.-m. Michael Casault:** Je pense que la solution réside dans la formation. Pour être intervenant auprès des victimes de stress

opérationnel, il faut notamment être soi-même passé par là. Si vous avez obtenu des soins dans l'une de ces cliniques...

Je connais un homme de l'Ontario qui est allé dans une clinique de traitement des blessures de stress opérationnel. Il reprend du mieux aujourd'hui. Il pourrait agir comme personne-ressource pour quelqu'un qui a besoin de parler de sa situation. J'ai eu des fusils pointés sur moi, et j'ai pointé mon fusil sur d'autres, mais je ne sais pas comment on se sent quand on appuie sur la gâchette. D'autres le savent et ils pourraient en discuter entre eux au sein de l'organisation.

Je ne sais pas si cela... Il m'arrive de me laisser emporter.

**Surint. Lynn Lemieux:** L'an dernier, la GRC a entrepris une étude et a demandé à des employés de prendre part à des groupes de discussion. Cet exercice a permis d'élaborer des outils d'apprentissage. Le but était de sensibiliser les gens et de les aider à reconnaître les signes pour pouvoir réagir adéquatement.

Pour reprendre la position de notre commissaire à ce sujet, je note que les superviseurs sont aussi responsables de leurs employés. Cette étude nous a permis de reconnaître les signes et de savoir quoi faire pour aider les personnes qui ont besoin d'une attention immédiate. Nous avons intégré ces outils à la formation des cadets, de même qu'aux cours à l'intention des superviseurs et des gestionnaires.

Il est important de savoir que les membres de la GRC ont aussi accès aux cliniques de traitement des blessures de stress opérationnel, qui s'avèrent d'une aide importante. Nous employons les ressources à notre disposition, sans compter que nous avons 15 psychologues au sein de notre effectif. Quand un superviseur détecte un signe inquiétant, il est important qu'il renvoie immédiatement la personne concernée au psychologue de la division pour un suivi. Les superviseurs ont une responsabilité à cet égard.

C'est un problème qui nous tient à coeur, mais notre capacité d'intervention est limitée. Nous devons mettre l'accent sur l'éducation et la communication, et il faut mettre à profit les ressources offertes.

• (1635)

**Le président:** Je vous prie de nous donner une réponse brève, si vous le pouvez, monsieur Gidley.

**M. William Gidley:** Pour ce qui est de transmettre l'information aux échelons supérieurs, je peux vous donner un exemple. Le président de notre association en Ontario, dans une de nos plus petites divisions, était atteint du cancer de la vessie. Il croyait que sa maladie était peut-être attribuable à son travail en identité judiciaire, notamment à l'utilisation de poudres dactyloscopiques. Nous avons soumis une demande à AAC.

Il a fallu attendre 23 mois pour avoir la décision. Le ministère a engagé une entreprise appelée « Cantox » pour étudier le dossier, et elle a effectivement conclu que la matière en question était cancérigène. Plusieurs autres cadres supérieurs de l'ensemble du pays ont reçu des prestations d'AAC à la suite de cette décision, parce qu'ils avaient eux aussi souffert du cancer de la vessie. La plupart d'entre eux devaient vivre avec un sac externe remplaçant leur vessie et avaient subi des traitements semblables.

Cela nous amène toutefois à nous interroger à propos des 16 500 autres personnes qui ne sont pas dans le secret des dieux. J'étais très heureux qu'il soit dédommagé pour une maladie qu'il a contractée pendant ses années de service, mais il s'agit d'un cas isolé. Il faut en parler aux autres. Il s'agit d'informer les gens et de les tenir au courant.

**Le président:** Merci, monsieur Gidley. Notre temps est écoulé depuis un bon moment déjà.

C'est ce qui conclut notre premier tour. Le temps nous presse, alors nous allons devoir écourter le deuxième.

Comme me le rappelait M. Stoffer, la GRC nous a fait remarquer il y a longtemps qu'on considérait cette salle de réunion comme celle des anciens combattants, même si on est parfois délogés. On y trouve les emblèmes représentant les différentes forces armées, mais celle de la GRC n'y était pas. Nous sommes donc très heureux de vous annoncer que l'emblème de la GRC est officiellement affichée sur le mur avec les autres. Vous devriez vous réjouir que votre demande ait été entendue. Il aura fallu du temps, mais nous y sommes arrivés. Merci de l'avoir relevé.

Nous entamons donc notre deuxième tour, qui sera plus court que le premier.

Nous entendrons d'abord M. Stoffer, puis M. Ravignat.

**M. Peter Stoffer:** Je vais me limiter à un bref commentaire avant de céder la parole à mon collègue.

Monsieur, j'ai assisté, il y a un certain temps, à une réception donnée pour le départ à la retraite d'un agent de la GRC, à Lower Sackville. Il m'a dit quelque chose d'assez profond. Cela revient exactement à ce que nous a dit le sergent Casault.

Cet homme a servi 31 ans à la GRC. Il m'a dit que rien ne l'avait rendu plus fier que de revêtir l'uniforme de serge rouge au dépôt. Il m'a aussi dit que rien ne l'avait rendu plus heureux que de l'enlever.

J'ai trouvé cela très évocateur des préoccupations que vous avez soulevées, monsieur. Il n'avait personne à qui se confier. Il a vécu deux divorces, et ses années de service ont été difficiles. Il était rongé par bien des inquiétudes.

Je voulais seulement vous dire que vous n'êtes pas le seul dans cette situation. Il y a malheureusement beaucoup de gens comme vous. Je lui ai demandé s'il faisait partie de votre organisation, et il m'a répondu que non. Espérons qu'il se joindra à vous bientôt.

Merci.

[Français]

**M. Mathieu Ravignat:** Merci, monsieur le président.

Ma question s'adresse au sergent d'état-major Casault. Je reviendrai ensuite sur la question des victimes de trouble de stress post-traumatique.

Lors de votre témoignage, vous avez mentionné qu'au cours des dernières semaines, vous avez parlé à plusieurs membres qui fréquentent les cliniques des Forces canadiennes. Si je comprends bien, des vétérans de la GRC utilisent les cliniques des Forces canadiennes. Dans mon comté, des anciens combattants ont déclaré que même les cliniques des Forces canadiennes ne sont pas accessibles, et qu'elles sont difficiles à trouver. Trouver une clinique et trouver quelqu'un pour les traiter représente un défi.

Pourriez-vous décrire plus en détail les défis auxquels ces vétérans font face lorsqu'ils doivent utiliser ces cliniques des Forces canadiennes?

• (1640)

[Traduction]

**S.é.-m. Michael Casault:** Permettez-moi de préciser une chose. J'ai parlé à des membres actifs, pas à d'anciens combattants.

On nous a notamment dit que l'emplacement des cliniques pouvait poser problème. Ils doivent faire des heures de route pour s'y rendre. Parfois, la clinique est située à quatre ou cinq heures de leur domicile, alors ils doivent s'y rendre la veille, et cela implique des coûts supplémentaires.

Un des membres à qui j'ai parlé devait faire quatre heures et demie de route pour se rendre à la clinique, alors il devait arriver la veille. Nous pouvons comprendre leurs préoccupations. Ils utilisent leur propre véhicule pour conduire leur conjoint ou conjointe à la clinique pour consulter un psychologue. Donc, quatre heures et demie de route à 45 cents le kilomètre, ou peu importe le tarif, cela fait grimper rapidement les coûts, sans parler des frais d'hébergement, des allocations de repas, etc. On propose donc maintenant qu'ils s'adressent au centre local, par souci d'économie. Cela pose problème, en raison de l'emplacement. Je ne dirais pas qu'il s'agit d'un grand centre, mais il offre des services de psychologie. Il y a environ six psychologues dans la collectivité, mais ils ne sont pas formés pour traiter des victimes de stress post-traumatique. La clinique la plus près offrant ces services se trouve dans la province voisine, alors il faut tenir compte de cela.

Certaines des préoccupations qui touchent les militaires sont totalement différentes de ce dont on parle ici aujourd'hui. Ils ne comprennent pas ce que c'est que d'avoir affaire à des engins explosifs improvisés ou à des bombes de circonstance, et ce genre de choses, alors c'est difficile.

[Français]

**M. Mathieu Ravignat:** Selon vous, il devrait y avoir des gens qui se spécialisent dans le traitement des membres de la GRC. En d'autres mots, la spécialité de ceux qui traitent des anciens combattants des Forces canadiennes ou des personnes qui servent dans les Forces canadiennes ne convient pas nécessairement aux membres de la GRC, car les besoins de ceux-ci sont significativement différents.

[Traduction]

**S.é.-m. Michael Casault:** Eh bien, je crois que le syndrome de stress post-traumatique demeure ce qu'il est.

Pour ce qui est des besoins de la GRC et de la formation des psychologues — je ne sais pas si j'ai bien compris votre question —, ils se font de plus en plus rares, en ce sens que même si la GRC compte 15 ou 19 psychologues, ce ne sont pas des psychologues cliniques auxquels nos membres peuvent se confier.

Il faut faire appel à des ressources extérieures. Il y a des psychologues désignés dans certaines régions qui peuvent offrir des consultations aux membres de la GRC. Afin de mieux illustrer mon point, je vais vous donner l'exemple d'une fusillade. Pardonnez-moi si je m'égare un peu.

On a donné à un membre de la GRC le nom d'un psychologue reconnu par l'organisation. On avait aussi aiguillé la famille de la victime de la fusillade vers ce psychologue. Vu les circonstances, dans une petite collectivité... il est difficile de trouver un autre psychologue. Ce sont des professionnels et ils doivent suivre un code moral dans leur pratique, alors ils s'assurent de garder les choses séparées. Mais quand une partie vous donne sa version et que l'autre vous donne la sienne, dans une petite collectivité, c'est aussi un point à considérer...

Je ne sais pas si cela vous aide.

**Le président:** Merci beaucoup.

Notre temps est déjà écoulé.

La parole est maintenant à M. Storseth pour quatre minutes. Je vous en prie.

**M. Brian Storseth (Westlock—St. Paul, PCC):** Merci beaucoup.

Cela conduit en partie à adopter une vue plongeante sur ces problèmes. Comme dans la situation que vous avez décrite, je vis dans une petite collectivité. Le risque de tomber sur la famille, à la clinique, est une autre conséquence de cette situation.

Dans certains cas, il faut accorder une priorité plus grande à ce problème, qui est très réel et auquel il faut consacrer vraiment de l'argent pour remédier à certaines de ces situations.

J'ai été vraiment heureux d'apprendre que les agents de la GRC, en service, pourront avoir accès aux cliniques de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel, partout au pays, en application du plan de notre gouvernement confié à Anciens Combattants Canada. Dans une circonscription rurale comme St. Paul, il faut de deux à trois heures de route pour aller à Edmonton, mais une heure pour aller à Cold Lake, et, souvent, c'est très épuisant, particulièrement dans le traitement du syndrome de stress post-traumatique.

Parfois, je constate une lacune, et j'aimerais savoir si, à la GRC, les attitudes ont commencé à changer... Beaucoup de patients ont des comportements de type A. S'ils sont affectés à un coin rural, en Alberta, et qu'ils subissent une blessure mineure, ils ne prennent pas de congé, ils ne s'arrêtent pas pour remplir immédiatement toute la paperasse utile. Ils continuent de travailler.

Est-ce qu'on les sensibilise davantage aux bonnes marches à suivre, aux bons formulaires à remplir, etc., pour, finalement, recevoir une juste indemnisation pour une blessure à la cheville ou à l'épaule qui ne guérit pas?

• (1645)

**Surint. Lynn Lemieux:** Les mesures prises sont à peu près celles que le sergent d'état-major Casault a mentionnées. Je pense que nous devons diffuser davantage d'information sur les mesures prévues et le processus d'obtention de pensions et d'indemnisation, y compris sur la documentation et les marches à suivre.

C'est ce que nous avons fait dans notre système Infoweb interne. Nous continuerons de le faire, et c'est là que nos collègues RRF nous aident vraiment à diffuser cette information. Nos infirmeries la communiquent également, et nous avons des agents qui facilitent le retour au travail. Pour ceux qui ont été blessés ou qui, encore blessés, reviennent au travail sans être tout à fait opérationnels, nous avons prévu un programme de retour graduel. Les agents qui facilitent le retour au travail sont au courant de ces questions et ils peuvent aider les futurs bénéficiaires en les aiguillant dans leurs demandes et en les informant sur les conditions à remplir.

**M. Brian Storseth:** Le syndrome de stress post-traumatique, particulièrement est...

Allez-y.

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** Est-ce que les attitudes ont changé? Oui, mais lentement, à cause des agents qui ont beaucoup d'ancienneté. Sans viser particulièrement mes collègues, il y en a qui, comme moi, ont beaucoup d'ancienneté. Ils sont d'une autre époque.

Cependant, les attitudes changent. Nos installations d'instruction ont complètement changé. On cache moins de choses aux cadets. Vous avez mentionné le syndrome de stress post-traumatique. Nous cachons moins de choses à ce sujet. Vous avez raison en parlant des comportements de type A, et nous essayons de les changer. Il le faut, pour faire comprendre que c'est important pour notre organisation et pour les intéressés. C'est l'objectif. Nous insistons sur ce message et nous continuerons de le faire.

**S.é.-m. Abraham Townsend:** Depuis que nous sommes assujettis à la partie II du Code canadien du travail, qui oblige les surveillants à signaler les accidents évités de justesse, les blessures effectivement subies et les situations dangereuses, notre situation et la tenue des dossiers se sont améliorées, ces dernières années.

Quand j'étais jeune agent, il fallait encaisser et continuer, mais, désormais, la loi pose une obligation formelle: d'accord, aujourd'hui encore on encaisse, mais on signale l'incident. Dans beaucoup de cas, on continue, mais, on s'appuie sur des antécédents qui, dans le passé, n'existaient pas.

Les traumatismes liés au stress opérationnel posent un problème. Un bras cassé, ça voit, mais ces traumatismes ne sont pas nécessairement visibles, même pour le principal intéressé. Même s'ils l'étaient, les comportements de type A y verraient un stigmate à cacher. Est-ce que je me déclare, quitte à vivre ensuite avec le stigmate? C'est un problème, énorme, sans solution facile.

Comme je l'ai souvent dit, si je subissais un tel traumatisme, je demanderais qu'on me plâtre le bras, pour que personne ne se demande pourquoi on m'a accordé un congé. Le plâtre servirait à détourner l'attention.

**M. Brian Storseth:** J'ai une dernière observation. Je pense que nous devons demander aux conjoints et aux familles d'être plus conscients du problème et leur donner plus de crédibilité. Eux peuvent constater les faits plus objectivement. Nous devons nous assurer que les conjoints connaissent également les marches à suivre, par le truchement des Anciens Combattants, peu importe, pour aider les agents à se déclarer. Ils peuvent acquérir cette crédibilité grâce à la connaissance et ils peuvent aider les agents en service.

**Le président:** Merci, monsieur Storseth.

Monsieur Harris, vous pouvez poser une question ou deux.

**M. Dan Harris (Scarborough-Sud-Ouest, NPD):** Merci, monsieur le président et merci à tous ceux qui se sont présentés devant le comité.

Dans ma famille, plusieurs générations ont fait partie de la GRC. Je vous en suis, bien sûr, reconnaissant, à elles et à vous. L'un de mes grands-pères faisait partie du Carrousel de la GRC, il y a de nombreuses années.

Je vais y aller plutôt rapidement et je devrai peut-être vous interrompre brutalement, veuillez m'en excuser d'avance, pour pouvoir vous poser mes questions.

Surintendante, vous avez mentionné, plus tôt, que vous aviez entrepris une étude, l'année dernière, et que des changements avaient suivi. Normalement, un rapport fait suite à une étude. Vous serait-il possible de le communiquer au comité et à notre analyste? Il pourrait servir à notre propre rapport. Je vous en remercie d'avance.

Sergent d'état-major Townsend, vous avez parlé de la nécessité d'intégrer un fonctionnaire d'Anciens Combattants Canada et vous avez mentionné que le poste, auparavant à temps plein, est désormais à temps partiel. Ce changement est-il délibéré, accidentel ou indéterminable?

•(1650)

**S.é.-m. Abraham Townsend:** Je ne sais pas vraiment pourquoi ni comment c'est arrivé. Je sais que, à l'origine, nous avions un employé à temps plein intégré dans les services d'Anciens Combattants Canada à Charlottetown, là où ça bouge, mais que ce n'est plus le cas, à cet endroit, et je peux discuter avec mes collègues de la GRC pour savoir si son poste est à temps plein ou partiel.

**M. Dan Harris:** Savez-vous quand le changement est survenu?

**S.é.-m. Abraham Townsend:** D'après moi, il y a environ un an et demi.

**M. Dan Harris:** D'accord. Je suis sûr que l'on considérera avec soin que vous voulez que les responsabilités de cette personne soient comme cela, peu importe...

**S.é.-m. Abraham Townsend:** Mon partenaire à l'exécutif national, le dirigeant principal des ressources humaines et moi-même avons poursuivi un dialogue fructueux.

**M. Dan Harris:** Excellent!

En dépit du changement de culture auquel il a été fait allusion, très tôt dans votre témoignage, monsieur Casault, vous avez parlé de lacunes dans les rapports, peut-être en raison du risque de se retrouver sur une voie d'évitement. Vous avez mentionné qu'on hésitait à déclarer les traumatismes liés au stress opérationnel.

Existe-t-il un plan pour essayer d'effacer le stigmate rattaché à ces traumatismes ou est-ce une mesure que vous cherchez à mettre en place, avec le concours d'autres directions?

**S.é.-m. Michael Casault:** Pour répondre rapidement, le plan consiste à ne pas signaler ces traumatismes. Quand on n'en parle pas, le problème n'existe pas, mais, bien sûr, ce plan n'est pas acceptable, n'est-ce pas?

Je pense que la conscientisation des agents au sujet du soutien... Si on cantonne un agent en quête d'une promotion six mois dans des fonctions administratives, pendant son rétablissement, et qu'un surveillant compare sa candidature à celle d'autres candidats, il risque de conclure que l'agent est blessé. Sans le dire, il pourrait avoir des soupçons à son égard et demander pourquoi il le choisirait. Cela se saurait assez rapidement dans l'organisation. C'est ce qui amènerait la personne traumatisée par un stress opérationnel à cacher son état et à se soigner elle-même, sans aide, ainsi de suite.

J'ai effleuré le sujet. D'après moi, cela concerne les niveaux de dotation et la capacité des agents de s'arrêter un moment et de parler avec une certaine... Le patrouilleur isolé n'a personne à qui se confier. Il devrait travailler en binôme et nous revenons aux propos de celui qui a parlé d'impliquer les conjoints. Le cas échéant, nous passons plus de temps avec notre collègue de patrouille, dans la rue, qu'avec nos conjoints. C'est par là, de l'intérieur, qu'il faut commencer la sensibilisation.

**M. Dan Harris:** Est-ce que, peut-être...

**Le président:** Votre temps est écoulé. La parole est au commissaire adjoint Dubeau.

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** Y a-t-il un plan? Oui. Nous continuons d'insister sur la sensibilisation.

D'après Mike, les agents ont l'impression qu'ils ne devraient pas déclarer leur situation. Nous, la direction, continuons d'insister sur la nécessité d'agir. Il est judicieux de se déclarer. Nous demandons à nos membres de nous dire de quoi ils peuvent souffrir, pour que nous sachions. Abe a fait allusion au Code canadien du travail; si un accident survient, il faut le signaler.

Nous répétons sans cesse à nos gestionnaires qu'ils font partie de la solution. Ils doivent gérer. Ils doivent surveiller ce qui arrive chez leurs employés et dans leurs détachements, pour que nous sachions comment vont nos agents.

**Le président:** Merci beaucoup.

Monsieur Lizon. Vous disposez de quatre minutes.

**M. Wladyslaw Lizon (Mississauga-Est—Cooksville, PCC):** Merci beaucoup, monsieur le président.

Je veux unir ma voix à celles de mes collègues et vous remercier tous de votre présence et de l'excellent service que vous fournissez.

Poursuivons sur les traumatismes liés au stress opérationnel, en général. Ils se doublent peut-être, ainsi que le stress en milieu de travail, pas nécessairement limité à la GRC, d'une toxicomanie.

Dans ses déplacements, le comité a visité plusieurs endroits au Canada et parlé à d'anciens combattants. La plupart nous ont dit qu'ils craindraient de signaler un problème qu'ils éprouveraient, parce qu'il signifierait qu'ils sont finis. Cela, ils l'ont dit directement. Je suppose qu'on éprouve ce genre de crainte à la GRC.

Vous ou tous ceux qui sont chargés de résoudre le problème, devez trouver une solution équilibrée qui aide la personne traumatisée et ne met personne en danger, en cas de décision erronée.

Ma question ne demande pas de réponse précise. Vous pouvez y aller de vos observations.

•(1655)

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** J'en conviens absolument, nous devons trouver cet équilibre pour que le message passe. Je pense qu'on ne peut pas le répéter assez, comme l'a dit, je pense, un de nos collègues...

Les policiers sont reconnus pour s'intérioriser. Malheureusement, cela fait tout simplement partie de leur comportement. Il se peut que, il y a un certain nombre d'années, ils étaient formés à agir ainsi. Nous sommes taciturnes. Pour vraiment diffuser le message — la sensibilisation dont Lynn a parlé — il faut donc essayer de sensibiliser nos gestionnaires et nos employés pour qu'ils commencent à veiller les uns sur les autres et à s'occuper les uns des autres.

Dans nos plus de 700 points de service, nous travaillons souvent seuls, sans personne autour pour nommer les choses par leur nom. Nous essayons de communiquer le message aux familles. Nous le faisons continuellement, pour obtenir cet équilibre qui rendra les gens compréhensifs.

En ce qui concerne nos processus de dotation, on pourrait décider de mettre fin à la carrière d'un individu, s'il présente un risque pour lui-même ou le public. Les décisions de l'organisation visent à ne pas lui faire courir de risques tant qu'il n'est pas rétabli.

Pour les besoins de la dotation, nous continuons d'examiner le retour au travail, l'adaptation, même cette année, pour déterminer si la solution retenue est optimale. Nous essayons sans cesse d'améliorer cet aspect, au fur et à mesure.

**S.é.-m. Michael Casault:** Tout simplement pour me faire l'écho des propos du commissaire adjoint Dubeau, j'ai établi de bonnes relations de travail avec l'équipe de la surintendante Lemieux en ce qui concerne l'alcoolisme. L'identification des membres qui éprouvaient des problèmes d'alcoolisme avait donné lieu à des abus.

Nous avons consacré des heures à l'élaboration d'une politique acceptable pour notre programme et pour l'organisation. J'ignore où en est cette politique, actuellement, mais, en décembre, quand j'ai quitté mon poste, nous étions très près de la mettre en place. Elle porte sur le problème tel qu'il se présente pour l'individu et l'organisation, de même que pour les gens que nous desservons, c'est-à-dire qu'elle touche la sécurité publique.

Nous touchions presque au but. Elle permettra de dissiper certaines inquiétudes qu'éprouvaient certains de nos policiers relativement à l'abus et à la dépendance.

**Le président:** Vous avez le temps pour une question brève, monsieur Lizon.

**M. Wladyslaw Lizon:** J'ai une question brève sur un sujet connexe, les blessures physiques subies par un policier à la retraite ou libéré.

Beaucoup de vos agents sont en service dans des régions éloignées et de petites localités. Avez-vous des recommandations sur la méthode d'enregistrement des incidents qui surviennent là-bas? Bien sûr, s'il n'y a pas de dossier médical susceptible d'être reconnu. S'ils...

**Comm. adj. Daniel Dubeau:** Un document concerne effectivement tous les membres en service. Il faut déclarer toutes les blessures dans un rapport que nous recevons. C'est la procédure actuelle, peu importe l'endroit où l'agent se trouve au pays. Il déclare la blessure, puis le gestionnaire est tenu de nous la signaler.

Nous sommes parvenus à vraiment bien appliquer ce processus de déclaration. Nous pouvons commencer à créer une trace écrite, qui permet de suivre l'agent après son départ.

**S.é.-m. Abraham Townsend:** Puis-je ajouter quelque chose?

**Le président:** Soyez bref, s'il vous plaît.

**S.é.-m. Abraham Townsend:** Je pense que votre question concerne en partie les agents maintenant à la retraite. Ils constatent maintenant les conséquences négatives d'années de travail et de blessures ou abus physiques subis dans leur jeunesse. Comment les rejoignons-nous lorsqu'ils ne font pas partie de l'association des agents de la GRC à la retraite et sont peu au courant de l'existence d'Anciens Combattants Canada et des services offerts? C'est énormément difficile.

Je suis sûr que la liste nominative des agents à la retraite existe quelque part. Est-elle accessible à M. Gidley? Je n'en suis pas certain. Est-elle accessible à Anciens Combattants Canada? Y a-t-il un programme qui permettrait de rejoindre ces retraités et qu'on pourrait bien annoncer?

Les militaires à la retraite possèdent une meilleure connaissance d'Anciens Combattants Canada, contrairement à nos agents. Si les entrevues de transition étaient obligatoires dans notre organisation, elles permettraient au moins de créer un centre d'information pour l'avenir, par opposition à la situation actuelle où 10 000 retraités sont peut-être dans l'ignorance ou la quasi-ignorance de ce qu'offre ce ministère.

• (1700)

**Le président:** Nous avons amplement dépassé notre temps. Voulez-vous glisser une courte observation pour conclure?

**S.é.-m. Michael Casault:** Non.

**Le président:** Est-ce qu'il en a parlé?

**S.é.-m. Michael Casault:** C'est à lui que vous parliez.

**Le président:** D'accord.

Je tiens à vous remercier d'être venus. Votre présence a été très utile au comité. Si nous avons besoin d'aide pour une question, il se peut que nous vous écrivions.

Merci encore, au nom de tous les membres du comité.

Les travaux sont suspendus pendant une minute.

[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>