



CHAMBRE DES COMMUNES  
HOUSE OF COMMONS  
CANADA

## Comité permanent de la défense nationale

---

NDDN • NUMÉRO 012 • 2<sup>e</sup> SESSION • 41<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le mardi 25 février 2014**

**Président**

**L'honorable Peter Kent**



## Comité permanent de la défense nationale

Le mardi 25 février 2014

• (1105)

[Traduction]

**Le président (L'hon. Peter Kent (Thornhill, PCC)):** Je vous remercie tous de votre présence à la séance du Comité permanent de la défense nationale, qui poursuit son étude des soins offerts aux membres des Forces armées canadiennes malades ou blessés.

Nous accueillons aujourd'hui deux témoins: le colonel Russell Mann, directeur de Services aux familles des militaires, et le colonel Gerry Blais, directeur de Gestion de soutien aux blessés et de l'Unité interarmées de soutien au personnel. Messieurs, je vous remercie infiniment d'avoir accepté notre invitation de dernière minute. Nous vous sommes reconnaissants de votre présence parmi nous aujourd'hui.

Vous disposez chacun de 10 minutes pour lire votre déclaration. Colonel Mann, auriez-vous l'obligeance d'ouvrir le bal?

**Colonel Russell Mann (directeur, Services aux familles des militaires, ministère de la Défense nationale):** Bonjour, monsieur le président. Bonjour, mesdames et messieurs les membres du comité.

[Français]

Bonjour, mesdames et messieurs.

[Traduction]

Je voudrais tout d'abord vous remercier de votre invitation à comparaître de nouveau aujourd'hui devant vous afin de vous apporter des renseignements supplémentaires sur les services offerts aux familles des militaires.

Plus particulièrement, je veux vous remercier de l'intérêt que vous portez à l'égard de ces familles dans votre travail au sein du Comité permanent de la défense nationale de la Chambre des communes.

• (1110)

[Français]

En ma qualité de directeur des Services aux familles des militaires, une division des Services de bien-être et moral des Forces armées canadiennes qui est sous l'autorité du Chef du personnel militaire, je suis responsable d'assurer que la communauté des familles des militaires est bien soutenue, et que ces familles peuvent mener une vie de famille épanouie et positive comparable à celle des autres familles canadiennes.

Le 5 novembre 2013, l'Ombudsman du MDN et des FC a publié un rapport intitulé *Sur le front intérieur: Évaluation du bien-être des familles des militaires canadiens en ce nouveau millénaire*. Ce rapport indiquait que trois aspects du mode de vie des militaires, à savoir les déménagements fréquents, les absences sans répit et les niveaux élevés de risque, font en sorte que les familles des militaires sont différentes des autres familles canadiennes.

[Traduction]

Aujourd'hui, 80 % des familles des militaires habitent à l'extérieur des bases, comparativement au même pourcentage de familles qui vivaient dans les bases il y a plusieurs années. Ce changement apporte tout un lot de nouvelles réalités pour les familles alors qu'elles tentent de s'intégrer à de nouvelles collectivités à quelques années d'intervalle, d'une affectation à l'autre. Là où les familles pouvaient compter sur une collectivité très unie dans une base, elles doivent maintenant se tourner beaucoup plus vers la collectivité civile.

La mobilité inhérente au mode de vie des militaires empêche aussi de nombreuses familles d'avoir accès à des services de santé primaires et aux services de soutien connexes. À ce sujet, je suis heureux de vous annoncer qu'après deux ans de travail en coulisses avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, nous avons réussi à faire lever la période d'attente de 90 jours pour l'admissibilité à l'assurance-maladie provinciale pour les familles des militaires.

Par ailleurs, les familles des militaires sont largement constituées de deux soutiens économiques, ce qui entraîne des répercussions importantes sur les familles qui déménagent. La continuité d'emploi, le cheminement de carrière, le transfert des titres de compétences d'une province à l'autre et la stabilité du revenu font partie des problèmes avec lesquels doivent composer les conjoints et les familles des militaires.

[Français]

Cependant, à l'heure actuelle, un fait est omniprésent pour nous. Nous avons des militaires qui souffrent de problèmes de santé physique et mentale après avoir servi dans les opérations, y compris en Afghanistan. Or, même si la maladie mentale touche indirectement tous les Canadiens à un moment ou à un autre de leur vie par l'entremise d'un membre de la famille, d'un ami ou d'un collègue, dans bien des cas, les sources de stress intrinsèques au mode de vie des militaires peuvent peser très lourd sur leur famille.

Puisque ce sont souvent les conjoints, les parents, les enfants et les autres membres de la famille qui constatent de première main les signes de maladie mentale chez leur proche, nous devons voir à ce que ces familles soient fortes et résilientes, et que le Programme des services aux familles des militaires soit sensible et souple afin de répondre à leurs besoins.

[Traduction]

Certes, ce n'est que lorsque nous considérons les familles comme premier et plus important partenaire dans notre travail que nous pouvons véritablement offrir un soutien efficace aux familles. Il faut savoir que le ministère de la Défense nationale et les Forces armées canadiennes ont à cœur de soutenir les familles. Grâce à Services aux familles des militaires, le ministère de la Défense nationale et les Forces armées canadiennes offrent du soutien et des ressources aux familles, soit en personne dans les Centres de ressources pour les familles des militaires, soit au téléphone au moyen de la Ligne d'information pour les familles, soit en ligne à l'adresse [www.forcedelafamille.ca](http://www.forcedelafamille.ca).

L'équipe de Services aux familles des militaires compte, parmi ses plus importantes réalisations de cette année, l'initiative de porter à 24 heures par jour et à 7 jours par semaine les services offerts par la Ligne d'information pour les familles, de manière à toujours être en mesure d'aider les familles des militaires. Reposant sur un héritage qui a été mis en place en 1992 et connu sous le nom de Ligne d'information sur les missions, la Ligne d'information pour les familles des militaires offre en tout temps des services confidentiels et bilingues dispensés par des conseillers qualifiés. Les bienfaits de l'élargissement de ce service se font déjà sentir auprès des familles qui ont maintenant un accès le jour et la nuit.

Les familles y posent des questions variées, entre autres pour obtenir de l'information sur les politiques et les procédures, connaître les services offerts dans la collectivité dans laquelle elles vivent et savoir comment régler une crise familiale.

Par ailleurs, le Programme d'aide aux membres des Forces canadiennes est également offert 24 heures par jour aux militaires et à leurs familles. Les personnes qui ont recours à ce service peuvent obtenir une consultation avec un conseiller en moins de 24 heures.

Le soutien à la famille après qu'un militaire a été victime d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès a évolué depuis les dernières années. Les expériences difficiles qu'ont vécues ces familles ont influencé notre approche pour leur venir en aide. Les Forces armées canadiennes reconnaissent que leurs besoins peuvent continuer d'augmenter au fil du temps et que chaque famille vivra son rétablissement ou son deuil à sa façon.

En 2011, nous avons mis en place les officiers de liaison avec les familles, qui sont des travailleurs sociaux qualifiés. Nous les avons intégrés aux Centres intégrés de soutien du personnel pour faire partie de l'équipe responsable des soins. Ils sont employés par les Centres de ressources pour les familles des militaires et demeurent un important moyen d'offrir du soutien en santé mentale aux familles qui en ont besoin. Un total de 33 officiers de liaison fournissent du counselling et du soutien aux familles pour les aider à composer avec une panoplie de problèmes, notamment les blessures de stress opérationnel ou les difficultés, l'anxiété et la dépression liées à la transition dont souffre leur proche. De fait, du 1<sup>er</sup> avril 2012 au 31 mars 2013, 1 680 familles ont bénéficié des services de ces officiers, qui sont absolument essentiels à l'approche des Centres intégrés de soutien du personnel.

En plus de l'accès aux officiers de liaison avec les familles, les familles peuvent aussi avoir recours à une multitude de ressources et de programmes qui leur sont offerts par leur Centre de ressources pour les familles des militaires, leur collectivité, l'aumônier de la base, la Ligne d'information pour les familles, le Programme d'aide aux membres des Forces canadiennes et le Régime de soins de santé de la fonction publique. Il est très important pour nous de veiller à ce que les services qui sont offerts aux familles soient uniformes, peu

importe le lieu d'affectation. En fait, nous sommes en train de tenir cette semaine la quatrième séance d'information annuelle pour les officiers de liaison avec les familles, les fournisseurs de services en santé mentale et d'autres professionnels de la santé, afin d'améliorer la disponibilité et la qualité des services en santé mentale dans les Centres de ressources pour les familles des militaires, en soutien direct aux familles de militaires.

À Services aux familles des militaires, nous avons comme engagement d'augmenter nos efforts de communication pour faire en sorte que les familles de militaires soient bien informées des services à leur disposition, pour qu'elles n'aient jamais à se demander où trouver le soutien dont elles ont besoin. Nous avons élargi notre approche de communication, et au lieu de dépendre entièrement des Centres de ressources pour les familles des militaires comme principal moyen de communiquer directement avec les familles, nous utilisons maintenant les médias sociaux, de la publicité et des partenariats avec des publications comme le *Canadian Military Family Magazine*.

● (1115)

[Français]

Les Forces armées canadiennes demeurent résolues à voir à ce que les militaires, hommes et femmes, ainsi que leurs familles reçoivent les soins, les services et le soutien nécessaires de façon à pouvoir bénéficier pleinement, comme les autres familles canadiennes, des mêmes choix en matière de mode de vie. Les recherches démontrent que le soutien aux familles des militaires accroît de façon significative la disponibilité opérationnelle, ce qui est à l'avantage de tous les citoyens canadiens.

Honorables membres du comité, mesdames et messieurs, je pourrais poursuivre mon intervention, mais je sais que mon temps de parole est écoulé. Je serai heureux de répondre aux questions ou aux commentaires que vous m'adresserez. Encore une fois, je vous remercie du temps que vous m'avez accordé aujourd'hui. J'ai hâte de connaître les résultats de l'étude.

[Traduction]

**Le président:** Merci infiniment, colonel Mann.

Colonel Blais, nous vous écoutons.

**Colonel Gerry Blais (directeur, Gestion de soutien aux blessés et Unité interarmées de soutien au personnel, ministère de la Défense nationale):** Merci.

Monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du comité, je suis ravi d'avoir l'occasion de comparaître devant vous de nouveau pour répondre aux questions concernant les soins offerts aux membres des Forces armées canadiennes malades ou blessés ainsi que les diverses formes d'aide à la transition que nous fournissons aux militaires. L'Unité interarmées de soutien du personnel a pour mission d'offrir un soutien personnel et administratif uniformisé et de qualité supérieure aux membres des Forces armées canadiennes malades ou blessés, aux anciens membres des forces armées et aux membres de leurs familles ainsi qu'aux familles des militaires décédés, et ce, avec l'aide d'organisations partenaires. Le soutien fourni touche tous les domaines autres que les soins médicaux qui relèvent de Services de santé des Forces canadiennes. Le directeur de Gestion du soutien aux blessés est responsable de l'élaboration, de l'adoption et de l'amélioration des programmes et politiques de l'Unité interarmées de soutien du personnel.

Lorsqu'un membre des Forces armées canadiennes subit une grave blessure ou souffre d'une maladie l'empêchant d'accomplir ses tâches habituelles pendant une longue période de temps, il passe généralement par trois étapes: le rétablissement, la réadaptation et la réintégration.

[Français]

Le rétablissement est la période de traitement et de convalescence entre le moment où le patient tombe malade ou subit une blessure et celui où sa condition est suffisamment stable pour qu'il reçoive des soins médicaux à plus long terme en vue d'optimiser sa capacité fonctionnelle dans les nombreux aspects de sa vie, que ce soit sa vie professionnelle, sa vie sociale et sa mobilité.

La réadaptation est la période active visant à optimiser les capacités fonctionnelles après une blessure ou une maladie afin de devenir autonome. Il peut s'agir de réadaptation physique, mentale ou professionnelle.

La réintégration est la période de transition au cours de laquelle la personne malade ou blessée effectue un retour progressif à une charge de travail et à un horaire normal au sein de la force régulière ou de Première réserve, se recycle au sein de l'Organisation des cadets du Canada ou des Rangers canadiens ou se prépare en entamer une carrière et à poursuivre sa vie en tant que civil.

Il peut y avoir un chevauchement considérable entre les trois périodes, car les militaires malades ou blessés passent de la phase aiguë de rétablissement à la phase de rétablissement clinique, physique, mentale ou professionnelle à plus long terme, où ils sont souvent prêts à commencer leur réintégration. Les membres des Forces armées canadiennes reçoivent des soins médicaux exceptionnels et complets en temps opportun. Il est beaucoup plus compliqué d'offrir des soins et du soutien non médicaux. Le rétablissement, la réadaptation et la réintégration sont étroitement liés au principe de l'universalité du service. Les normes opérationnelles minimales associées à ce principe demandent que le militaire soit en bonne condition physique, apte à travailler sans contrainte importante et en mesure de partir en déploiement pour remplir des fonctions opérationnelles.

● (1120)

[Traduction]

Le terme « transition » ne s'applique pas strictement aux cas de libération des Forces armées canadiennes, dont l'objectif principal est de faire en sorte que le plus grand nombre possible de militaires malades ou blessés reprennent leurs fonctions intégralement. En fait, depuis la création de l'Unité interarmées de soutien du personnel en 2009, 1 291 membres du personnel affectés à l'unité ont suivi avec succès un programme de retour au travail et ont ainsi pu reprendre du service sans restriction. Le militaire peut retourner à son poste habituel, ou, selon son degré de rétablissement, réintégrer le travail à un nouveau poste. S'il est établi que les contraintes à l'emploi font en sorte que la personne n'est pas en mesure de satisfaire aux critères de l'universalité du service, cette personne quittera les Forces armées canadiennes pour être prise en charge par le ministère des Anciens Combattants.

Dès qu'un médecin militaire établit que la personne malade ou blessée peut entreprendre le processus de réintégration, le coordonnateur du retour au travail élabore un plan en collaboration avec la personne concernée et son commandant. Lorsque le plan est approuvé par le médecin militaire, la personne retourne au travail. L'intensité et la complexité des tâches qui lui sont confiées augmentent au fur et à mesure que l'état de santé s'améliore.

Le but final, c'est que la personne réintègre ses fonctions intégralement. Cette étape est cruciale, car le retour au travail est bénéfique sur les plans thérapeutique, psychologique et social. Il peut même faire en sorte que la personne se rétablisse complètement plus rapidement. À l'heure actuelle, plus de 900 membres de l'Unité interarmées de soutien du personnel suivent un programme de retour au travail.

Outre le programme de retour au travail, de nombreux autres programmes et services sont également offerts pour aider à répondre aux besoins de nos militaires malades ou blessés, notamment un programme de modification du domicile, un programme de modification du véhicule, du soutien par les pairs aux personnes souffrant de traumatismes liés au stress opérationnel et aux membres de leur famille, des indemnités d'invalidité pour les membres de la Force de réserve, et plusieurs autres encore.

[Français]

Dans le cas des personnes qui ne sont plus en mesure de servir au sein des Forces armées canadiennes, il existe un certain nombre de programmes pour les aider à trouver un emploi bien rémunéré dans la fonction publique ou dans le secteur privé. Citons notamment la priorité d'embauche au sein de la fonction publique, la réadaptation professionnelle et la formation par l'entremise du Régime d'assurance-revenu militaire. Celui-ci comprend le soutien du revenu, le programme d'aide à la transition des Forces armées canadiennes, qui fait le pont entre les personnes libérées pour des raisons médicales et les employeurs du secteur privé, ainsi que les programmes offerts par Anciens Combattants Canada. Le secteur privé soutient les Forces armées canadiennes et la liste des initiatives menées conjointement est impressionnante. Soulignons notamment le Programme d'aide à la transition de carrière pour les militaires. Ce programme offrira 10 000 emplois aux militaires qui quitteront les Forces armées canadiennes au cours des 10 prochaines années, un cours universitaire d'une semaine aux militaires souhaitant démarrer leur propre entreprise, des redevances de franchisage réduites pour de nombreuses franchises et des ententes avec des syndicats et d'autres organisations.

[Traduction]

La création de l'Unité interarmées de soutien du personnel et des 24 Centres intégrés de soutien du personnel, qui hébergent des bureaux d'Anciens Combattants Canada, facilite grandement la réussite d'une transition tout en douceur. Le personnel des deux ministères commence à travailler conjointement à la transition du militaire six mois avant son départ. Dans le cas des personnes ayant des besoins plus complexes, un plan de transition intégré est élaboré. Le militaire concerné ainsi qu'un vaste éventail de fournisseurs de services participent à la préparation d'un plan exhaustif. Ce plan garantit que l'on satisfait aux besoins du militaire en matière de soins médicaux, d'éducation, d'emploi après libération et de soutien d'Anciens Combattants.

Une fois le processus terminé, la personne concernée signe le plan pour indiquer qu'elle l'accepte ou précise les motifs qui la portent à croire que le plan ne convient pas. De tels cas sont très rares, mais si cela se produit, on procède à un examen et tout est mis en oeuvre, dans la mesure du possible, pour répondre aux préoccupations du militaire. Selon les recommandations formulées dans le plan de transition intégré, la libération du militaire peut être reportée de six à trente-six mois afin d'assurer la réussite de la transition.

Je suis extrêmement fier du dévouement exceptionnel dont font preuve les membres du personnel militaire et civil de l'Unité interarmées de soutien du personnel. Ils ont tous à cœur, sans exception, le bien-être des militaires malades et blessés. Le grand nombre de lettres, de courriels et d'appels de remerciements, ainsi qu'un taux de satisfaction de la clientèle supérieur à 90 %, selon les sondages auprès des militaires qui quittent l'unité pour reprendre leurs fonctions militaires ou retourner à la vie civile, sont des preuves manifestes que l'unité remplit bien sa mission.

• (1125)

[Français]

Nos programmes ne sont certes pas parfaits, mais nous continuerons à nous efforcer de les améliorer en fonction des commentaires des militaires malades et blessés. Les soins offerts aux militaires malades et blessés ainsi que la réussite de leur transition demeurent l'une de mes grandes priorités et une grande priorité des Forces armées canadiennes. Nous continuons à étudier toutes les possibilités d'amélioration et de collaboration avec des organismes publics et le secteur privé afin d'aider ceux qui doivent quitter les Forces armées canadiennes.

Je vous remercie, monsieur le président.

[Traduction]

**Le président:** Merci beaucoup, colonel Blais.

Nous allons maintenant entamer la première série de questions. Chaque intervenant disposera de sept minutes.

Monsieur Norlock, la parole est à vous.

**M. Rick Norlock (Northumberland—Quinte West, PCC):** Merci beaucoup, monsieur le président. Je tiens également, par votre entremise, à remercier les témoins de leur présence aujourd'hui.

Mes premières questions s'adressent au colonel Blais.

Comme la plupart d'entre nous le savent — mais je crois que bien des Canadiens l'ignorent —, les UISP ont été créées par le gouvernement il y a seulement six ans.

Quelle était la situation pour les militaires malades et blessés avant la création des UISP en 2008? Quels programmes étaient offerts avant 2008?

**Col Gerry Blais:** Avant 2008, les services étaient offerts dans chaque base, mais je dirais principalement de façon ponctuelle. Chaque commandant de base attribuait les ressources mises à sa disposition, et les programmes étaient beaucoup plus limités qu'aujourd'hui. Étant donné que de plus en plus de blessés graves revenaient d'Afghanistan, il est apparu clairement que nous devions adopter une approche plus consolidée.

C'est à ce moment que l'Unité interarmées de soutien du personnel a été mise sur pied. Depuis ce temps, de nombreux programmes ont été créés, comme le programme qui permet de rembourser les dépenses liées à la modification du domicile ou du véhicule. Avec la création de l'Unité interarmées de soutien du personnel, tous les services sont maintenant offerts selon un concept de guichet unique, de sorte que le militaire peut avoir accès, comme l'a mentionné le colonel Mann, à l'officier de liaison avec les familles, à Anciens Combattants Canada ou au conseiller financier dans une même unité. Tous ces services sont maintenant offerts. Quand la personne arrive à la réception, le commis écoute ce qu'elle a à dire et la dirige ensuite au bon endroit afin qu'elle obtienne les services dont elle a besoin.

**M. Rick Norlock:** Merci beaucoup.

Ma deuxième question est la suivante. Selon vous, quel est le but ultime de l'affectation des militaires à l'UISP? Que souhaitons-nous pour les membres des FC qui sont affectés à l'UISP?

**Col Gerry Blais:** Notre premier objectif, c'est qu'ils réintègrent leurs pleines fonctions. En tant qu'employeur, nous consacrons beaucoup de temps, d'efforts et d'argent à la formation du personnel, et lorsque les personnes sont pleinement qualifiées, nous voulons les maintenir en poste. Je dirais qu'en moyenne, actuellement, de 25 à 30 % des militaires qui commencent un programme de retour au travail réintègrent leurs pleines fonctions.

Pour ceux qui, malheureusement, ne répondent pas aux critères liés à l'universalité du service et qui ne peuvent pas être maintenus en poste, nous avons comme objectif de rendre la transition la plus harmonieuse possible, et pour ceux qui veulent poursuivre leurs études ou changer de carrière, de les guider dans cette voie et de les aider à obtenir un emploi ou à s'inscrire dans un établissement d'enseignement.

**M. Rick Norlock:** Merci beaucoup.

Ma prochaine question concerne le rapport de l'ombudsman. Nous savons que certains commentaires ont été formulés, en particulier dans les médias mais aussi ailleurs, à propos du manque de personnel dans les UISP et de ses répercussions sur les services offerts aux membres des FC malades ou blessés. En août 2013, le chef du personnel militaire a entrepris un examen interne à la suite de certaines plaintes, en particulier au sujet de ce qu'a dit l'ombudsman dans son rapport relativement à la formation et au soutien.

Pouvez-vous nous dire quel en a été le résultat, ou ce qui a été entrepris par la suite et ce qui pourrait découler de cet examen?

• (1130)

**Col Gerry Blais:** Certainement.

Il y a trois examens distincts de l'UISP en cours.

Le premier est celui de l'ombudsman. À la fin du printemps, je crois, l'ombudsman doit publier un deuxième rapport sur les changements survenus.

Le chef du personnel a demandé au chef des services d'examen du ministère de la Défense nationale d'examiner l'UISP et son réseau de services, afin de s'assurer que nous fournissons les services de la façon la plus efficace possible et de déterminer s'il y a des changements à apporter.

Troisièmement, je témoignerai devant le comité d'examen des programmes du ministère à la fin mars; nous discuterons à nouveau des ressources affectées à l'Unité interarmées de soutien du personnel.

**M. Rick Norlock:** Merci beaucoup.

Je suppose que c'est terminé, monsieur le président?

**Le président:** C'est terminé. Merci beaucoup.

Monsieur Harris, vous avez la parole.

**M. Jack Harris (St. John's-Est, NPD):** Merci, monsieur le président.

Je tiens à vous remercier, messieurs, de comparaître devant nous.

Nous savons que bien des choses ont changé au cours des dernières années. La situation s'est améliorée, admettons-le. Mais dans certains cas, il est grand temps d'agir pour apporter les améliorations nécessaires.

En mars dernier, l'ombudsman est venu témoigner et il nous a parlé d'une étude réalisée en 2002 par Statistique Canada, dans laquelle le nombre idéal de fournisseurs de soins de santé mentale avait été fixé à 447. Nous n'avons jamais atteint ce chiffre. C'était en 2002, soit bien avant que nous sachions ce qui allait se produire en Afghanistan, particulièrement en ce qui a trait à la santé mentale, au TSO et au TSPT. Cette étude devait être réalisée à nouveau en 2012. J'aimerais que vous nous parliez des résultats de cette étude, en comparaison avec la première.

Ce que je veux dire, c'est que l'objectif a été fixé en 2005. On a fixé le nombre à 447, mais nous n'avons jamais atteint ce nombre de professionnels de la santé mentale, et la situation est pire pour les militaires canadiens en Afghanistan et ailleurs.

Où en sommes-nous actuellement?

**Col Gerry Blais:** Comme je l'ai dit dans ma déclaration préliminaire, je suis responsable de tous les soins offerts aux militaires malades ou blessés, sauf les soins médicaux. Le médecin-chef serait mieux à même de répondre à cette question. Mais nous pouvons nous pencher là-dessus et demander au médecin-chef de préparer une réponse pour vous.

**M. Jack Harris:** D'accord. Merci.

Ma deuxième question porte sur les services aux familles et l'Engagement des Forces canadiennes à l'endroit des familles, qui contient de très nobles paroles. Je vais vous en lire un extrait. Il dit:

Nous honorons la résilience des familles et rendons hommage aux sacrifices qu'elles font pour soutenir le Canada. Nous promettons de travailler en partenariat avec les familles et les communautés dans lesquelles elles vivent. Nous nous engageons à améliorer le mode de vie militaire.

Je l'ai dit, ce sont de bien belles paroles. Mais comme l'a indiqué l'ombudsman, je crois, il faudrait étoffer un peu. Cela doit être plus détaillé.

Je pense à cela simplement parce que nous nous sommes rendus récemment à Petawawa, et qu'un couple là-bas m'a semblé très sincèrement préoccupé par son avenir. L'homme souffrait de TSPT, mais sa conjointe se plaignait du fait qu'il lui avait fallu quatre ans pour obtenir des services de counseling afin de l'aider à comprendre ce que vivait son mari et de pouvoir l'aider à son tour. Elle m'a dit qu'ils avaient failli divorcer, qu'elle ne comprenait pas ce qui se passait, qu'elle avait besoin de ce service et qu'elle l'avait demandé à plusieurs reprises, mais qu'il avait fallu quatre ans.

Je n'essaie pas de dire que tout le monde a ce problème, mais comment une telle situation peut-elle se produire, alors qu'il est reconnu que le meilleur traitement pour ces troubles liés au stress opérationnel passe par les familles? Comment est-ce possible? L'un de vous deux peut-il m'aider à comprendre?

• (1135)

**Col Russell Mann:** Je peux vous en parler, monsieur.

D'abord, je pense qu'il est important de comprendre qu'il n'existe pas de solution miracle en ce qui concerne la santé mentale. De plus, nous avons affaire ici à deux systèmes de soins: la gamme de soins fédérale, qui traite le membre, et la gamme de soins provinciale, qui soutient nos familles.

Vous savez peut-être que les familles ne reçoivent pas de soins de santé dans les bases. Elles ne peuvent pas se rendre à la base pour leurs besoins en santé mentale. Elles comptent sur les provinces pour

leur fournir des soins à ce chapitre, comme les autres Canadiens. C'est une différence importante par rapport à certains de nos alliés, peut-être, mais c'est la situation que vivent nos familles dans le mode de vie militaire. Nous collaborons activement avec les milieux de la santé et de la santé mentale afin qu'ils comprennent cette situation, car souvent, les dispensateurs de soins des collectivités ne sont pas conscients du fait que nos familles ne peuvent pas simplement se rendre à une base pour obtenir des soins.

Nous avons aussi mis sur pied des programmes internes. Notre médecin-chef a piloté le programme En route vers la préparation mentale, qui aide les familles à faire face au stress psychologique avant, pendant et après les déploiements. C'est un tout nouveau produit novateur qui n'était peut-être pas offert lorsque la famille dont vous avez parlé, monsieur, cherchait de l'aide, mais il est maintenant offert. Je suis heureux de souligner que cette année, nous avons un groupe de travail qui se penche sur les éléments familiaux uniques du programme En route vers la préparation mentale pour donner suite au lancement initial dirigé par le directeur de la santé mentale.

De plus, nous investissons 27 millions de dollars chaque année directement dans les centres de ressources pour les familles, qui peuvent aider les gens à avoir accès...

**M. Jack Harris:** Oui, veuillez m'excuser. Si je puis me permettre, je ne dispose que de sept minutes, colonel, et je voudrais citer Greg Lubimiv, le directeur exécutif du Centre Phoenix, où l'on offre des services de santé mentale, y compris à Petawawa. Il dit que la majorité des traitements du TSPT devraient être offerts à l'échelle de la famille, et non être secondaires aux soins individuels. Il dit que c'est au niveau familial que la situation commence à se détériorer, et il parle de ce problème. C'est dans un article publié dans le *Globe and Mail*.

Dans cette optique, comment pouvons-nous dire « Ce n'est pas notre faute, la Constitution nous empêche d'aider les familles »? Est-ce vraiment le cas? Est-ce parce que les soins de santé relèvent des provinces que nous ne pouvons pas offrir des services aux familles des militaires atteints de TSPT?

**Col Russell Mann:** Je dois préciser que je ne dis pas du tout que...

**M. Jack Harris:** Vous avez dit que c'est la situation que vivent les familles...

**Col Russell Mann:** Le cadre législatif indique que les soins de santé et de santé mentale pour les familles de tous les milieux relèvent des provinces.

**M. Jack Harris:** Vous ne pouvez pas les aider.

**Col Russell Mann:** Nous...

**M. Jack Harris:** Vous ne pouvez les aider. Est-ce...

**Col Russell Mann:** J'ai mentionné que nous avons des programmes destinés à les aider et à les guider pour établir des liens. C'est là qu'entrent en jeu les 27 millions de dollars. C'est un réseau de centres de ressources pour les familles. C'est là qu'intervient notre ligne d'information pour les familles. C'est...

**M. Jack Harris:** Mais cela vise à les diriger vers les services provinciaux...

**Col Russell Mann:** ... là qu'interviennent nos ressources en ligne.

Ce que nous faisons, monsieur, c'est faire en sorte d'aider les familles à s'y retrouver dans la complexité des systèmes de soins provinciaux et fédéral et de les aider à établir des liens. Ce n'est pas parfait.

**M. Jack Harris:** Mais vous ne pouvez pas offrir des services de counseling aux couples.

**Col Russell Mann:** Oui, nous le pouvons. L'an dernier, nous avons mis sur pied un programme appelé Inter-Comm et nous avons formé des formateurs. Nous avons déjà formé environ 100 personnes en 2014 pour les services de counseling en couples et pour aider les couples à communiquer dans leur relation.

J'espère que les députés sauront que nous ne restons pas les bras croisés en raison des lois. Nous essayons de mobiliser certains de nos partenaires qui ont la responsabilité des soins aux familles durement touchés. Ma propre famille en est une. Il faut que les provinces participent et nous aident à offrir du soutien, et nous nouons vraiment un dialogue, monsieur.

**Le président:** Merci. Votre temps est écoulé, monsieur Harris.

Merci, colonel.

Monsieur Chisu.

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

Je vous remercie beaucoup, colonel Blais et colonel Mann, de comparaître devant notre comité.

J'aimerais vous poser une question au sujet des centres de ressources pour les familles des militaires. Comment prévoyez-vous développer ces centres de ressources et comment ces centres s'occuperont-ils des réservistes?

J'ai servi dans la réserve et dans la force régulière, mais votre exposé était en fait... J'ai eu l'impression qu'il portait seulement sur la force régulière. Que faites-vous pour rendre ces programmes accessibles aux réservistes et à leurs familles? Parce que cela pose problème. Par exemple, je pense que 20 % des réservistes ont servi en Afghanistan. Comment pouvons-nous leur tendre la main afin qu'ils puissent bénéficier de ce programme, ainsi que leurs familles?

• (1140)

**Col Russell Mann:** C'est une question très pertinente. Dimanche, j'ai passé la journée avec toutes les équipes de commandement de l'armée des communautés de réservistes du pays, pour tenter de faire justement cela: leur permettre de comprendre ce qui est offert à leurs membres et leurs familles, surtout à leurs familles. Je me suis empressé de souligner que ce qui est très important pour les réservistes, en particulier les jeunes réservistes, ce sont les parents, et qu'il faut s'assurer que les parents ont accès à des renseignements fiables.

C'est pourquoi notre ligne d'information pour les familles constitue un lien essentiel. Nous avons des Centres de ressources pour les familles qui servent admirablement bien nos communautés de réservistes — à London, à Calgary, à Vancouver, où nous n'avons pas de base militaire, mais où nous avons un Centre de ressources pour les familles qui offre des services aux réservistes dans leurs collectivités. Chaque CRFM au pays fait de la sensibilisation et fournit de l'information aux réservistes.

Nous avons aussi lancé récemment, à un niveau supérieur au mien et à celui de Gerry, des services de bien-être et moral grandement axés sur l'établissement de liens avec les réservistes. Nous avons commencé à les offrir à Montréal, à Toronto et à Vancouver. Depuis janvier, nous avons joint plus de 2 000 réservistes dans leur

collectivité, dans leur manège militaire, dans leur unité. Nous sommes allés présenter les services aux unités et aux équipes de commandement afin qu'ils puissent obtenir de l'information et la transmettre aux familles. Il y avait des représentants de la Ligne d'information pour les familles, des représentants du RARM pour parler de la gestion financière. Il y avait aussi des représentants de la Banque de Montréal pour les services bancaires pour la communauté de la Défense canadienne. Il y avait une multitude de représentants pouvant aider les réservistes à mieux comprendre quels services leur sont offerts. Puisqu'ils travaillent à temps partiel et qu'ils disposent de peu de temps pour s'informer, nous avons décidé de regrouper cela et de tendre la main à la communauté.

Les commentaires ont été très positifs. Grâce à cette sensibilisation, il y a eu des changements considérables en ce qui a trait à l'utilisation des services. À mon sens, c'est tout à fait inspirant et encourageant de savoir que nous commençons à informer les gens. Nous devons continuer à le faire pour nous rendre à Calgary, à London, aux bureaux satellites du CRFC de London à Windsor et à Hamilton, où les réservistes n'auront qu'un seul point de contact, car il n'y a pas nécessairement d'autre présence militaire que le centre de recrutement.

Nous nous employons donc très activement à servir les réservistes, comme nous servons les membres de la Force régulière. La différence est due aux conditions de service. L'ombudsman, comme je l'ai indiqué dans ma déclaration préliminaire, en mentionne trois. Il y en a deux qui touchent profondément les réservistes, et trois qui touchent la communauté de la Force régulière. Le facteur qui est moins courant, chez les réservistes, c'est la mobilité. Le déploiement et l'absence sont des facteurs très réels pour leurs familles. Le risque dont j'ai parlé est un facteur très important pour les familles, et nous faisons tout ce que nous pouvons pour les informer.

L'autre élément qui constitue un défi supplémentaire pour moi, dans mon rôle lié aux services à la famille, c'est d'établir un lien avec les familles. L'effectif de la réserve varie davantage que dans la Force régulière; les gens entrent dans la Réserve et la quittent plus rapidement. Il est parfois difficile de les retracer et de prendre contact avec leurs familles.

Est-ce que cela répond à votre question, monsieur?

**M. Corneliu Chisu:** Oui, je vous remercie beaucoup.

J'aimerais revenir un peu sur la Force régulière et la question de l'emploi des conjoints. C'est un problème important. Quand on est déployé, quand on passe d'une unité à une autre, ou d'une partie du pays à une autre, c'est très difficile lorsque le conjoint occupe un emploi. Quelqu'un doit quitter son travail: soit le militaire quitte les Forces, soit le conjoint quitte son emploi. Cela provoque parfois des tensions importantes dans les familles.

Quelles mesures avez-vous prises au sujet de l'emploi des conjoints, ou quelles améliorations avez-vous apportées à ce chapitre?



**Col Russell Mann:** Nous savons depuis un certain temps... Ce n'est pas un problème nouveau, mais il est plus troublant dans le mode de vie militaire d'aujourd'hui parce que les familles ont deux revenus et que le coût de la vie a augmenté. Nous nous sommes penchés sur cette question, et nos chercheurs ont entrepris une étude en trois phases sur le revenu d'emploi des conjoints pour effectuer un examen approfondi de cette question et déterminer ce que nous pouvons faire. Comment pouvons-nous façonner les politiques et les programmes de manière à limiter les répercussions? Nous savons qu'en moyenne, ils gagnent 5 000 \$ de moins que les autres Canadiens. Mais nous le savons uniquement parce que nous avons entrepris l'étude.

Maintenant, nous tentons de mobiliser les secteurs et les acteurs clés de l'emploi pour parler de la poursuite d'une carrière pour les conjoints, plutôt que d'un « travail ». Nous espérons avoir la possibilité de participer à d'autres services de transition. Nous espérons pouvoir intégrer les possibilités d'emploi pour les conjoints aux portails des emplois. Nous tentons d'amorcer un dialogue et de faire appel aux bons partenaires qui peuvent contribuer à façonner et à influencer le milieu de l'emploi.

Dans les centres de ressources pour les familles, ils participent activement aux activités de counselling d'emploi, d'évaluation des acquis et de perfectionnement des études afin d'améliorer leurs chances de décrocher un emploi dans la collectivité dans laquelle ils se trouvent. Par exemple, s'ils sont dans une collectivité éloignée où le marché de l'emploi est en crise, ils peuvent aussi perfectionner leurs études en attendant de revenir dans un centre où ils pourront poursuivre leur carrière. Nous tentons de transformer ces expériences négatives en occasions positives grâce aux centres de ressources pour les familles, au personnel et aux conseillers qui peuvent les aider à traverser ces périodes et à avoir accès au soutien et aux services qu'offrent les municipalités et les provinces. Comme vous le savez, l'éducation et l'emploi relèvent principalement des compétences provinciales et municipales.

• (1145)

**Le président:** Merci, colonel.

Madame Murray, s'il vous plaît.

**Mme Joyce Murray (Vancouver Quadra, Lib.):** Merci.

Je vous remercie de votre témoignage.

J'aimerais d'abord poser quelques questions au colonel Mann.

En ce qui concerne l'importance de soutenir les familles, nous savons que l'ombudsman a souligné que c'était essentiel, et vous l'avez dit vous-même dans votre exposé. Je m'intéresse au financement des programmes qui permettent de le faire. J'aimerais que vous nous parliez des modifications dans le budget des programmes suivants: le Programme de réinstallation intégrée, le Plan de garantie de remboursement des pertes immobilières, le Programme de services aux familles des militaires, le financement des Centres de ressources pour les familles des militaires, le Programme d'aide aux membres des Forces canadiennes, et le programme de subventions au logement. Ils sont tous très importants pour soutenir les familles.

J'aimerais savoir si les budgets sont les mêmes ou s'ils sont supérieurs, et quelle a été l'augmentation entre 2010 et 2014, avec le récent budget. Avez-vous de l'information à ce sujet?

**Col Russell Mann:** Je peux répondre en partie à votre question, madame, mais je dois informer le président que c'est le directeur général, Rémunération et avantages sociaux qui est responsable de la réinstallation intégrée et du remboursement des pertes immobilières.

Je ne connais pas les « subventions au logement »; il s'agit peut-être de l'indemnité de vie chère. Je n'ai aucune influence ni aucun contrôle à ce chapitre, et je ne peux pas vous dire à quoi ressemble le financement.

Cependant, je peux vous parler du Programme de services aux familles des militaires et des Centres de ressources pour les familles des militaires, si vous me le permettez. Au sujet des Centres de ressources pour les familles, j'ai mentionné les 27 millions de dollars. Il est intéressant de souligner que cette enveloppe budgétaire est fournie par l'entremise du chef du personnel militaire. Elle a augmenté chaque année entre 2008 et 2012 et elle est demeurée stable depuis 2012. C'est pourquoi nous en sommes aujourd'hui à 27 millions de dollars. Nous versons les fonds aux 33...

**Mme Joyce Murray:** Oui, je n'ai pas besoin de détails sur la façon dont ils sont utilisés. J'essaie simplement de comprendre...

**Col Russell Mann:** D'accord.

**Mme Joyce Murray:** ... parce que nous ne pouvons pas le savoir, compte tenu de la façon dont les budgets du gouvernement sont présentés. J'aimerais... Puis-je demander que le comité obtienne des réponses au sujet des différences budgétaires entre 2010 et 2014 pour chacun de ces programmes?

**Col Russell Mann:** Je peux vous répondre en ce qui concerne le PSFM et les CRFM. Je ne suis peut-être pas la bonne personne pour répondre à votre question en ce qui a trait aux autres programmes.

**Mme Joyce Murray:** D'accord.

**Col Gerry Blais:** Nous allons prendre cette question en délibéré et vous fournir une réponse.

**Mme Joyce Murray:** Merci.

J'aimerais poser quelques questions au colonel Blais.

Dans son rapport de 2009 sur le TSPT, le Comité de la défense nationale, à la recommandation 12, indiquait que pour les membres blessés, les Forces canadiennes devraient faciliter le « recours à un conseil désigné choisi par le militaire et collaborer avec ce conseil », et que les membres des Forces canadiennes « devraient être informés de leur droit à un conseil ».

L'objectif de l'UISP est manifestement de faire une partie de ce travail, mais on nous a dit ici que le système manque de personnel et que le personnel en poste est débordé. L'ombudsman de la Défense nationale nous a également dit qu'il existe des problèmes de dotation: pénuries de personnel, lacunes dans la formation du personnel, etc.

Le gouvernement n'a pas donné suite à cette recommandation. Colonel Blais, pouvez-vous nous expliquer pourquoi et nous dire si vous êtes disposé à reconsidérer la question?

• (1150)

**Col Gerry Blais:** Je crois qu'on y a donné suite, même si ce n'est pas en affectant une personne spécialement à chaque militaire. Comme vous l'avez mentionné à juste titre, l'Unité interarmées de soutien du personnel fournit effectivement des conseils.

Le Programme de soutien social aux blessés de stress opérationnel est un autre bon lien pour les militaires. Tous ceux qui souffrent d'un traumatisme lié au stress opérationnel peuvent avoir recours aux services du programme de SSBSO, qui est notre programme de soutien par les pairs. Dans ce système, les pairs comprennent très bien la situation et peuvent grandement aider, car ils ont vécu la même chose que la personne qui souffre d'un traumatisme lié au stress opérationnel.

**Mme Joyce Murray:** D'accord. Donc, l'observation du comité selon laquelle il n'était pas approprié d'offrir toute une série de programmes pour lesquels il fallait l'aide d'un conseil pour s'y retrouver n'était pas nécessairement utile.

La recommandation 13 dit: « Les Forces canadiennes devraient penser à assurer la continuité de soins de qualité, avant le perfectionnement professionnel de leurs membres ». D'après ce que j'ai lu dans le rapport de 2009, je comprends que le redéploiement ou la réinstallation ailleurs ne devraient pas être possibles durant la période où une continuité des soins est nécessaire.

Le comité ignore si on a donné suite d'une façon ou d'une autre à cette recommandation. Pouvez-vous nous en parler?

**Col Gerry Blais:** Oui. L'une des choses importantes que nous pouvons faire actuellement pour le personnel affecté à l'UISP, c'est utiliser le même cadre, les mêmes programmes et la même méthode dans chacun des emplacements. Ainsi, si une personne doit déménager parce que sa famille, qui constitue son réseau de soutien, se trouve dans une autre région du pays, elle connaîtra très bien le cadre dans lequel elle se trouvera. Le personnel sera différent, mais l'approche et la manière dont elle sera traitée seront exactement les mêmes. C'est donc un élément très positif, et nous ne les faisons pas...

**Mme Joyce Murray:** On a donc en partie donné suite à cette recommandation...

**Col Gerry Blais:** Eh bien, c'est un aspect de la question. L'autre aspect, c'est que l'on donne... Comme je l'ai mentionné dans mon exposé, lorsque les choses se stabilisent, la libération du militaire peut être reportée de six à trente-six mois. Mais avant la stabilisation, le militaire peut être traité durant une période prolongée de trois, quatre ou cinq ans afin qu'il prenne du mieux. Durant cette période, ils ne reprennent pas toutes leurs fonctions. Ils peuvent prendre le temps nécessaire à leur rétablissement, jusqu'au moment où ils peuvent soit réintégrer leurs fonctions, soit quitter les Forces armées.

**Mme Joyce Murray:** J'ai une dernière question. Me reste-t-il assez de temps, monsieur le président?

**Le président:** Oui, pour une brève question.

**Mme Joyce Murray:** En ce qui concerne l'UISP, vous avez dit dans votre exposé que « l'objectif principal des Forces armées canadiennes est de faire en sorte que le plus grand nombre possible de militaires malades ou blessés reprennent leurs fonctions intégralement ».

Dans son rapport de 2009, le comité a invité le ministre de la Défense nationale à permettre aux « soldats qui se rétablissent de continuer de servir » et à « s'efforcer d'appliquer avec compassion les règles existantes concernant l'universalité du service ». L'ombudsman a souligné que seulement 5 à 10 % des militaires étaient renvoyés dans leur unité, ce qui signifie que 90 à 95 % des militaires étaient libérés des Forces canadiennes.

Les chiffres fournis par l'ombudsman sont-ils exacts, selon vous? S'ils le sont, croyez-vous que vous atteignez votre objectif? Dans la négative, quelles mesures sont prises pour que davantage de personnes soient maintenues en service dans les Forces canadiennes?

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

**Col Gerry Blais:** Absolument.

En ce qui concerne les observations de l'ombudsman, j'ai discuté avec son personnel la semaine dernière, et nous avons rapproché les chiffres. Ils sont en fait supérieurs. Dans mon exposé, j'ai parlé d'un minimum de 25 %, et c'est ce que nous avons actuellement. Nous

voulons que cela continue d'augmenter et nous y travaillerons avec diligence.

● (1155)

**Le président:** Merci beaucoup.

Madame Gallant, s'il vous plaît.

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

Je vais vous poser des questions très critiques, car le but de cette étude est de faire toute la lumière sur ces problèmes et de formuler des recommandations.

Comme l'a mentionné le colonel Mann, les familles des militaires comptent sur la communauté civile. Les gens des villes comme Petawawa prennent les soins offerts aux militaires et à leurs familles très au sérieux, comme en témoigne la générosité dont font preuve les entreprises et les personnes de la région à l'égard du Centre de ressources pour les familles des militaires de Petawawa, en particulier.

Mes questions portent précisément sur les TSO dont souffrent les membres des Forces armées canadiennes et les conséquences liées à la demande de soins. On nous a dit que le traitement des militaires souffrant de TSO, y compris le TSPT, n'a pas de conséquences négatives sur leur carrière, et pourtant, on nous dit sans cesse, à la Chambre des communes — durant la période des questions, par exemple —, que lorsque les militaires se font traiter pour un traumatisme lié au stress opérationnel, cela met fin à leur carrière. Nous entendons également des commentaires inutiles de la part des députés de l'opposition, même des libéraux, disant que le TSPT est entièrement imaginaire.

Pourriez-vous m'expliquer pourquoi on dit à certains militaires, à leur tout premier rendez-vous pour obtenir des soins pour un TSO, qu'ils seront probablement libérés pour raisons médicales dans trois ans? Pourquoi dit-on cela à certains militaires, alors que d'autres peuvent être traités avec succès, reprendre leurs fonctions et avancer dans leur carrière?

**Col Gerry Blais:** À mon avis, cela ne signifie pas du tout que la carrière d'un militaire est finie. Il y a bien entendu certains cas où une personne ne s'en remettra pas. Le problème est que plus on attend pour se faire soigner, plus le trouble se développe et plus il est difficile de se sentir suffisamment bien pour exercer de nouveau toutes ses fonctions. Par conséquent, il est préférable d'attendre le moins possible avant de soigner quelqu'un. C'est le but à atteindre.

Malheureusement, certains ont encore l'impression que de suivre un traitement mettra fin à leur carrière. Nous déployons des efforts assidus pour bien faire comprendre que ce n'est pas le cas. Nous encourageons les gens à se manifester, car plus on se fait soigner rapidement, plus on a de chances d'exercer de nouveau toutes ses fonctions.

**Mme Cheryl Gallant:** Ce genre de propos alarmistes n'aide donc pas les soldats, car ils remettent à plus tard le moment où ils se font soigner. Merci.

Nous avons également vu des situations où des soldats suivent un plan de traitement complet, sont jugés aptes à l'universalité du service par leurs psychiatres, retournent au travail, participent à des exercices de tir réels, sont considérés parfaitement compétents par leurs commandants, mais sont libérés pour des raisons médicales à la suite d'un ordre donné par un groupe d'experts d'Ottawa, le DAGRCM.

En quoi consiste ce groupe, quelles sont les compétences de ses membres et comment se fait-il qu'ils aient le pouvoir d'opposer leur veto aux décisions des psychiatres et des commandants sur le terrain?

**Col Gerry Blais:** Je peux parler du processus dans son ensemble.

L'organisation à laquelle vous faites allusion est la Direction de l'administration des carrières militaires. Lorsqu'un soldat termine un traitement, le médecin militaire lui attribue une catégorie médicale. S'il s'agit d'une nouvelle catégorie, le médecin formule des recommandations qu'il transmet à la Direction de la politique de santé du bureau du médecin général.

En se basant sur des normes nationales, la direction examine la condition et les restrictions imposées au soldat pour ensuite transmettre à l'administration des carrières militaires des recommandations médicales sur l'aptitude du soldat à poursuivre une carrière militaire.

À cette étape, en se servant des commentaires de la chaîne de commandement et de ceux du soldat, l'administration des carrières militaires examine toute la documentation dont elle dispose et décide si le soldat doit être maintenu en poste ou non.

●(1200)

**Mme Cheryl Gallant:** Donc, même si le militaire a démontré qu'il est entièrement capable d'assumer ses fonctions, on peut quand même prendre ce genre de décision et mettre fin à sa carrière?

**Col Gerry Blais:** Dans la plupart des cas, lorsque les restrictions font en sorte qu'une libération est recommandée, il est très rare qu'un militaire réponde aux exigences auxquelles vous faites allusion.

**Mme Cheryl Gallant:** J'étais très heureuse d'entendre le colonel Mann parler de la ligne d'information pour les familles. De plus en plus de familles militaires habitent à l'extérieur des bases, dans les collectivités, et elles sont nombreuses à ne s'être jamais rendues à un des centres de ressources ou à n'avoir même jamais eu de contact avec l'un d'eux. Comment faites-vous alors pour informer sur la ligne d'information ces familles qui doivent souvent vivre avec un militaire qui souffre?

**Col Russell Mann:** Nous tentons ce que je qualifierais d'approche à canaux multiples. Nous savons que ce ne sont pas nécessairement toutes les familles qui seront mises au courant si nous nous fions uniquement aux militaires pour transmettre l'information. C'est la raison pour laquelle nous faisons paraître des annonces dans le *Canadian Military Family Magazine*, comme nous l'avons fait dans tous les journaux des bases l'année dernière. Nous expliquons également dans les médias sociaux et sur notre site Web comment joindre la ligne d'information.

Nous avons essayé de ne pas nous limiter à une seule approche. Chaque fois que mon personnel et moi visitons une base, nous soulignons le message — que ce soit pendant des assemblées publiques, au sein de groupes de discussion ou dans le cadre de forums de rétroaction. Nous avons demandé aux centres de ressources de nous aider à diffuser le message par l'entremise de leurs voies de communication locales et des médias locaux. En fin de compte, je dirais donc que nous essayons d'utiliser tous les moyens disponibles, y compris en collaborant avec les équipes de commandement et des militaires à titre individuel.

**Le président:** Merci, colonel.

Merci, madame Gallant.

Monsieur Harris, s'il vous plaît.

**M. Jack Harris:** Merci, monsieur le président.

Colonel Blais, vous pourriez peut-être nous aider à faire concorder les chiffres que vous avez établis avec M. Daigle, le colonel à la retraite.

Combien de personnes ou de membres des forces canadiennes ont été nommés ou affectés à l'UISP depuis 2009?

**Col Gerry Blais:** Je ne peux pas vous donner de nombre cumulatif. Le nombre total de personnes actuellement affectées à l'UISP est d'un peu moins de 2 000.

**M. Jack Harris:** Vous pourriez peut-être faire parvenir cette information au comité, car vous nous avez déjà donné le nombre cumulatif de ceux qui ont repris le service. J'aimerais savoir combien de militaires ont été affectés à l'UISP depuis sa création en 2009, combien ont repris leur service actif, combien ont été libérés pour des raisons médicales et combien ont été mis à la retraite. J'aimerais également obtenir tous les autres chiffres que vous pouvez nous donner sur ce qu'il est advenu d'eux. Il est question de l'énoncé de l'ombudsman selon lequel ils sont de 5 à 10 % à garder leur emploi, tandis que les autres le perdent. En toute franchise, ces chiffres appuient l'affirmation selon laquelle on s'apprête à se faire mettre à la porte quand on se retrouve à l'UISP. C'est ce que nous disent les soldats, et ce que confirme l'ombudsman.

Par conséquent, si vous avez des chiffres différents de ceux-ci, auriez-vous l'obligeance de les faire parvenir à notre comité?

**Col Gerry Blais:** C'est ce que nous ferons.

**M. Jack Harris:** Merci beaucoup, monsieur.

Vous donnez également des chiffres encourageants. C'est peut-être représentatif de l'avenir, mais je ne vous en tiendrai pas rigueur. En ce qui concerne le programme d'aide à la transition de carrière dont vous avez parlé et les 10 000 militaires qui devraient y participer au cours des 10 prochaines années, quelqu'un a-t-il déjà obtenu un emploi par ce moyen?

**Col Gerry Blais:** Un certain nombre de personnes ont décroché un emploi, et ce n'est pas le seul programme...

**M. Jack Harris:** Je sais qu'il y en a d'autres, mais quel genre de résultats avez-vous obtenus jusqu'à maintenant?

**Col Gerry Blais:** Je n'ai pas de chiffres précis. Je peux vous dire que près de 200 entreprises se sont inscrites au programme d'emplois. Nous n'en avons pas encore évalué le rendement, et nous ne pouvons donc pas vous donner le nombre réel de personnes employées.

**M. Jack Harris:** Il y a également un autre programme que nous appuyons depuis le début: le programme Du régiment aux bâtiments. Pouvez-vous nous dire à combien de personnes il a permis d'offrir un emploi jusqu'à maintenant?

**Col Gerry Blais:** Les responsables du programme seraient mieux placés pour répondre, car ils traitent directement avec les personnes concernées, mais je ne pense pas que beaucoup de militaires aient terminé le programme avec succès jusqu'à maintenant.

**M. Jack Harris:** Merci.

Cette question est peut-être encore une fois pour vous, colonel Blais. Ma collègue, Mme Murray, a parlé de la recommandation formulée en 2009 par notre comité au sujet d'une application plus généreuse du principe de l'universalité du service. Je crois que l'ombudsman a parlé de la modernisation de l'universalité du service. Jusqu'à présent, qu'a-t-on envisagé à cet égard au sein des Forces canadiennes?

•(1205)

**Col Gerry Blais:** Encore une fois, cela ne relève pas de mes responsabilités. Je m'occupe des malades et des blessés. Les questions relatives à l'universalité du service devraient être adressées au chef du personnel militaire.

**M. Jack Harris:** Je suppose que ma prochaine question porte sur l'emploi, ou le maintien des emplois de ceux qui offrent des services de soutien.

De temps à autre, on fait allusion au soutien par les pairs. S'agit-il d'une activité qui pourrait permettre de prolonger le service d'un militaire? Une personne qui aurait souffert de stress post-traumatique pourrait-elle occuper un poste de soutien aux pairs au sein de l'UISP?

**Col Gerry Blais:** En fait, nous employons au sein de l'UISP certains militaires qui sont suffisamment rétablis selon les médecins pour soutenir leurs pairs.

Toutes les personnes employées comme fonctionnaires dans le cadre du programme de SSBSO sont d'anciens militaires ayant souffert de stress post-traumatique. C'est une des conditions associées au poste. Pour rester dans les forces armées, il faut satisfaire aux exigences relatives à l'universalité du service. Le soutien par les pairs ne peut donc pas faire l'objet d'un poste militaire permanent.

**M. Jack Harris:** Pendant notre visite à Petawawa, nous avons remarqué que certains travailleurs de soutien par les pairs étaient là bénévolement dans le cadre d'un programme permanent. De toute évidence, ils contribuaient ainsi à leur propre rétablissement en aidant concrètement leurs compagnons d'armes. Je me rends compte maintenant que c'est sans aucun doute une étape importante du processus de rétablissement.

Vous dites que l'armée ne peut pas offrir ce poste à cause de la règle de l'universalité du service, mais il pourrait s'agir d'un emploi occupé après la fin du service.

**Col Gerry Blais:** Tout à fait.

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

J'aimerais me prévaloir de la prérogative de la présidence pour poser une question complémentaire à celle de M. Harris concernant les chiffres.

Parmi les 1 291 militaires qui ont réussi à reprendre le travail, combien y en a-t-il qui font le même métier qu'avant par rapport à ceux qui occupent un autre poste?

**Col Gerry Blais:** Je n'ai pas les chiffres avec moi, monsieur le président, mais je dirais qu'au moins 95 % d'entre eux exercent le même métier. Il est beaucoup plus rare qu'un militaire change de poste.

**Le président:** Merci beaucoup.

Monsieur Williamson, c'est à vous.

**M. John Williamson (Nouveau-Brunswick-Sud-Ouest, PCC):** Merci, monsieur le président.

Messieurs les colonels, nous sommes heureux que vous ayez pu vous joindre à nous aujourd'hui.

Il semble que vous ayez de bonnes réponses à des questions difficiles. Ma question vous semblera peut-être étrange, mais j'aimerais comprendre une chose. Comment se fait-il que certains Canadiens — j'ai rencontré un groupe de vétérans la semaine passée — croient que les Forces armées canadiennes montrent la porte aux vétérans qui éprouvent des difficultés psychologiques? À votre avis, qu'est-ce qui explique ce point de vue?

Malgré les programmes et le soutien offert, c'est ce que pensent certains groupes de ma circonscription, et ce que j'ai lu dans la presse locale. D'après vous, qu'est-ce qui explique cela?

**Col Gerry Blais:** Comme je l'ai mentionné tout à l'heure, un des principaux enjeux est d'offrir des soins aussitôt que possible. Plus on s'y prend tôt... et, en fait, pour changer partiellement ce point de vue, il faut convaincre les gens d'aller se faire soigner sans tarder. C'est ici que des groupes comme celui-ci, les médias et ainsi de suite peuvent nous rendre un grand service en parlant de l'importance de cet enjeu et en insistant sur les bons programmes d'aide qui sont offerts.

Lorsqu'on entend continuellement parler de ce qu'il y a de négatif, qu'on lit dans le journal ou qu'on entend dire aux nouvelles télévisées que les forces armées mettent fin au service de tous ceux qui souffrent de stress post-traumatique, les gens hésitent à aller se faire soigner. C'est ce que nous essayons d'éviter. Parler autant que possible de ce qu'il y a de positif tout en combattant les aspects négatifs nous aiderait grandement à régler ce problème.

**M. John Williamson:** Avez-vous commencé à prendre des mesures à cette fin? Vous préparez-vous à le faire? J'ai constaté dernièrement qu'on aborde plus souvent le sujet dans la presse. J'en ai également entendu parler à la Chambre des communes. Je pense que c'est ce qu'on répète sur de nombreuses tribunes.

Qu'en est-il au sein des forces armées? En parlez-vous activement? Je me rends compte parfois que les Canadiens participeraient davantage à certains programmes s'ils étaient mieux informés. Que fait-on pour sensibiliser davantage le personnel?

•(1210)

**Col Gerry Blais:** Une des démarches très importantes des services de santé est la préparation récente d'une vidéo avec certains militaires qui ont souffert de stress opérationnel. Très peu de temps après avoir demandé des volontaires, ils étaient plus de 200 à vouloir raconter leur histoire devant la caméra pour inciter d'autres personnes à se faire soigner. Nous avons utilisé nos propres ressources en nous adressant à ceux qui ont terminé avec succès notre traitement.

**M. John Williamson:** En plus de la vidéo, songez-vous, par exemple, à demander à ces militaires de visiter des bases pour donner de l'information à ce sujet aux hommes et aux femmes en uniforme? Vous pourriez ainsi en faire plus que de simplement diffuser une vidéo sur YouTube, quelque chose qui est un peu plus...

**Col Gerry Blais:** Oui, tout à fait. Ce sera une production professionnelle.

Pour répondre à votre autre question, nous avons le Bureau des conférenciers conjoint, dont des représentants vont à tous les cours de leadership des forces armées et séances de perfectionnement professionnel auxquels un commandant leur demande de se rendre. Ils apporteront leur contribution. C'est une approche à deux volets. Il y a un clinicien qui parle de santé mentale aux participants, mais également quelqu'un qui peut prêcher par l'exemple, qui a souffert de stress opérationnel et qui en est venu à bout. Il raconte à ses camarades son expérience et leur dit par où il est passé. Nous nous attaquons également au problème sur ce front.

**M. John Williamson:** Allez-y, colonel Mann.

**Col Russell Mann:** Pour souligner ce qui vient d'être dit, notre démarche ne vise pas seulement le personnel militaire.

Hier, un des récits les plus inspirants entendus par les 150 personnes qui suivent une formation en santé mentale est l'histoire d'un caporal qui, après avoir subi des blessures physiques et psychologiques, a repris toutes ses fonctions grâce au programme Sans limites, au Réseau des soldats blessés, à un CISP et à un officier de liaison avec les familles qui a aidé son fils à retrouver une vie normale et à surmonter sa peur et son anxiété par rapport à ce qui est arrivé à son père. Ce récit s'est avéré être une source de force et d'énergie pour tout le monde, car ce n'est pas une histoire qui a déjà été racontée; l'auditoire l'entendait de première main, pas par l'entremise d'une vidéo, comme vous dites, mais de vive voix. De plus, il est possible de poser des questions et d'engager le dialogue après la présentation pour mieux comprendre comment on peut s'en sortir.

Le message clé du caporal est exactement le même que celui transmis tout à l'heure par le colonel Blais: n'attendez pas pour demander de l'aide. Plus on le fait rapidement, plus on a de chances de réussir le traitement. Des gens qualifiés se soucient du bien-être des militaires et veulent les aider, mais il faut les consulter.

**M. John Williamson:** C'est très bien.

Merci.

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

Madame Michaud, c'est à vous.

[Français]

**Mme Éloïse Michaud:** Merci beaucoup, monsieur le président.

Je remercie les témoins de leur présentation et je les remercie d'être de retour parmi nous. J'aimerais poursuivre la discussion entamée ici lors des différentes interventions.

La base militaire de Valcartier se situe dans ma circonscription. Comme on le sait, beaucoup de gens reviennent d'Afghanistan. Beaucoup de soldats sont venus à mon bureau. Ils ont été libérés ou avaient demandé un temps d'arrêt au sein des forces. Malheureusement, ils ont été libérés contre leur gré, à la suite d'un processus de libération qui comportait une échéance qu'ils trouvaient trop courte.

Tout le monde sait que le syndrome de stress post-traumatique peut être très long à traiter. Même si on a recours à des services assez tôt, c'est un processus très long. Il peut notamment impliquer des médicaments, des consultations psychologiques ou différentes formes de thérapies. Le processus est très long. À mon avis, c'est un des éléments qui contribue à la perception qu'ont les militaires qu'ils vont être libérés s'ils vont chercher de l'aide. Bien honnêtement, je dois dire que, si on se fie aux chiffres donnés par l'ombudsman, les militaires ont raison de craindre cela.

Pensez-vous que les échéances liées au processus actuel que suivent les militaires qui reviennent du combat sont suffisamment longs? Cela permet-il vraiment aux soldats de se remettre sur pied? Pensez-vous que le processus en place pourrait nuire à la réintégration de certains soldats?

**Col Gerry Blais:** Je vous remercie de votre question.

La réponse courte est la suivante: oui, je crois que la durée du processus est raisonnable. Chaque cas est étudié selon ses propres mérites. Un médecin ne se prononce pas de façon finale tant que la condition de l'individu n'est pas stable.

•(1215)

**Mme Éloïse Michaud:** Il y a quand même des délais à respecter. Après un certain temps, si le soldat n'est pas considéré apte, il devra être libéré.

**Col Gerry Blais:** Non, il n'y a aucun délai fixe. Tant que la personne n'est pas stable, le traitement peut progresser. Dans certains cas, il a duré quatre ou cinq ans. Par exemple, des personnes ont été blessées en Afghanistan en 2006 et seront libérées sous peu. Il a fallu attendre jusqu'à maintenant pour qu'elles soient suffisamment rétablies.

**Mme Éloïse Michaud:** Pour ces gens, la décision touchant le moment de leur libération a été prise à quelle étape dans le processus de quatre ou cinq ans?

**Col Gerry Blais:** Par exemple, dans le cas d'une personne qui était dans les Forces armées en 2006 et qui sera libérée prochainement, la décision sera rendue le plus tôt possible. En fait, on lui donne au moins six mois après l'annonce de sa libération. C'est le strict minimum. Par contre, s'il y a des conditions complexes, on forme un comité qui prépare le plan de transition auquel la personne participe.

**Mme Éloïse Michaud:** C'est ce que vous avez mentionné lors de votre présentation.

**Col Gerry Blais:** Normalement, lorsqu'il y a un comité de transition, la personne dispose par la suite de six mois à trois ans. Toutefois, pour se rendre à ce point, bien souvent, il pourrait s'écouler des périodes de trois, quatre ou même cinq ans jusqu'à ce que la condition de la personne se stabilise.

**Mme Éloïse Michaud:** Je vous remercie de ces précisions et j'aimerais aborder un autre sujet.

Au cours des rencontres du comité, on a beaucoup entendu parler des différents programmes qui étaient disponibles pour nos militaires qui reviennent des zones combat. Avez-vous aussi une approche spécifique pour les femmes puisque la dynamique familiale ne sera pas nécessairement la même pour elles. De plus, leur façon de vivre le stress post-traumatique et de l'exprimer au sein des forces ne sera pas nécessairement la même. Avez-vous une approche spécifique pour aider les femmes qui reviennent des zones de combat et qui souffrent des mêmes problèmes que les hommes?

**Col Gerry Blais:** Parlez-vous de traitement médical?

**Mme Éloïse Michaud:** Non, parce que des pilules, ce sont des pilules.

Je vous parle plutôt d'une approche psychologique et d'un programme spécifique adapté pour les femmes et leur réalité qui sera différente.

**Col Gerry Blais:** Tous nos programmes sont globaux, que ce soit pour un blessé de guerre, une personne qui souffre du cancer ou quoi que ce soit d'autre. On traite tous nos blessés et nos malades de la même façon.

Par ailleurs, en ce qui a trait aux femmes, dans chacun de nos centres, il y a des femmes qui y travaillent. Donc, si la personne est plus à l'aise avec une femme, c'est certain qu'elle aura l'occasion d'avoir recours à ses services.

**Mme Éloïse Michaud:** Il n'y a donc pas de programme spécifique pour répondre à des problèmes différentes dans le cas des femmes, notamment en ce qui a trait à la vie familiale, à la séparation avec les enfants, à la réintégration au travail ou même à la façon dont elles vont être traitées au sein des forces. Ce serait un peu différent si elles démontrent plus de faiblesses. Il pourrait y avoir une réaction différente quant à la façon dont elles pourraient être perçues par leurs pairs.

C'est quelque chose que je vous soumetts aujourd'hui et que vous pourriez considérer à long terme. Il y aurait peut-être lieu de revenir sur cette question.

**Col Gerry Blais:** C'est un élément de réflexion. Je vous remercie à ce sujet.

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

[Traduction]

Monsieur Bezan.

**M. James Bezan (Selkirk—Interlake, PCC):** Merci, monsieur le président.

Je veux remercier le colonel Blais et le colonel Mann d'être ici aujourd'hui. Je reconnais la valeur de tout le travail que les gens sous votre commandement et vous faites pour aider les familles de nos militaires, et de ce qui est fait pour soutenir les membres des Forces armées canadiennes affectés à l'UIISP. La semaine dernière, j'ai eu le privilège de parler avec certains militaires de l'UIISP et des membres de leurs familles. Je peux vous dire que les conjoints sont reconnaissants du soutien qu'ils reçoivent par l'entremise des services offerts aux familles des militaires.

On m'a fait part d'une préoccupation du point de vue des familles. Elles savent qu'elles n'ont pas toujours régulièrement accès à des soins médicaux partout au pays et que ceux qui sont offerts diffèrent d'une base à l'autre, et je sais qu'il est difficile de trouver un nouveau médecin de famille et de s'intégrer dans une nouvelle collectivité. Une des préoccupations exprimées concernait la formation. Comme vous le savez, nous offrons de la formation aux membres de l'UIISP et à ceux qui sont en transition pour qu'ils puissent suivre de nouveaux cours. Parmi les préoccupations exprimées, je pense que nous voudrions peut-être discuter de la suivante: qu'arrive-t-il lorsqu'un membre des Forces armées canadiennes n'est pas capable de travailler et que c'est sa conjointe ou son conjoint qui doit subvenir aux besoins de sa famille? Que pouvons-nous faire pour soutenir la conjointe ou le conjoint ainsi que ses plans d'études pour lui permettre d'obtenir un meilleur emploi?

**Col Russell Mann:** Le ministère des Anciens Combattants accorde beaucoup d'attention à ce genre de situation et a mis sur pied un programme de réadaptation professionnelle conçu spécialement pour les conjoints qui deviendront le principal soutien de leur famille lorsqu'un militaire n'est plus apte au travail ou qu'il l'est moins qu'à l'époque où il portait l'uniforme.

Nous nous sommes également penchés sur cette question. Nous essayons de prendre l'information et les idées d'une étude sur les revenus d'emploi des conjoints pour ensuite analyser les lacunes dans ce qui est offert aux familles par le ministère des Anciens Combattants et trouver des moyens de les combler. On pourrait entre autres offrir davantage de counselling. Bref, nous essayons de voir où nous nous situons par rapport à ce que fait déjà le ministère des Anciens Combattants. Pas plus tard que la semaine dernière, nous avons discuté avec le ministère de la nécessité d'intervenir ensemble dans ce dossier pour éviter les chevauchements.

• (1220)

**M. James Bezan:** Je crois que c'est essentiel dans le cadre de l'étude de notre comité. Une des questions qui nous préoccupent est cette transition des forces armées au ministère des Anciens Combattants. Comment pouvons-nous être certains que personne n'est laissé pour compte? Tout ce que vous avez appris dans le cadre de ces démarches et que vous pouvez communiquer au comité nous serait grandement utile pour rédiger l'ensemble de notre rapport.

Colonel Blais, vous avez parlé de l'enquête que vous avez menée et du taux de satisfaction de 90 %, ce qui est énorme. C'est un excellent résultat. Cela dit, je me demandais si vous pouviez nous parler des autres 10 %. Quelles sont leurs préoccupations? Qu'avez-vous appris de leurs réponses?

Nous ne pourrions jamais satisfaire tout le monde. J'en suis conscient, mais avons-nous des leçons à tirer de ces 10 %? Y a-t-il des façons d'améliorer les services pour qu'on se sente mieux par rapport à l'expérience vécue à l'UIISP et à la transition à la vie civile?

**Col Gerry Blais:** Je dirais que la plupart des 10 % de militaires qui partent et qui sont mécontents pensent qu'ils auraient dû rester ou auraient aimé rester plus longtemps dans les forces armées, ce qui était malheureusement impossible dans leur cas. Tout ce qui pouvait être fait en matière de soins de santé a été fait. On les a préparés autant que possible à réussir dans le monde civil. Malheureusement, ils auraient aimé rester plus longtemps.

**M. James Bezan:** On a parlé de l'absence de cohésion dans les grandes collectivités desservies par l'UIISP. On ne se rend sur place qu'une ou deux fois par semaine, ou peu importe ce qui est demandé.

Cela dit, si les membres ne participent pas activement aux rencontres d'un groupe de soutien par les pairs ni aux activités organisées à la base ou qu'ils ne fréquentent pas activement une clinique TSO, je me demande s'il y a un moyen de les approcher et de les laisser encore... car je pense que se sentir déconnectés leur cause également une certaine anxiété.

**Col Gerry Blais:** C'est un excellent point.

C'est la raison pour laquelle la reprise du programme de travail est importante. Au début, la démarche peut être aussi simple que d'aller s'entraîner au gymnase trois fois par semaine. Les personnes qui souffrent de traumatismes liés au stress opérationnel veulent souvent rester tranquilles, se fermer au reste du monde. Les intégrer dans n'importe quel environnement social est un début. C'est le genre de choses que nous essayons de faire à l'aide de ces programmes. Les progrès sont lents.

Dans d'autres cas, nous les avons intégrés au monde civil en les faisant travailler avec des animaux. Un jeune homme à Petawawa a travaillé dans une exploitation d'élevage du bison. En fait, je dois à cela un des moments les plus heureux que j'ai vécu en tant que commandant de l'unité. Le jeune homme en question ne pouvait même pas mettre son uniforme, ou voir un uniforme, et j'ai pu lui remettre la médaille du sacrifice pendant qu'il portait son uniforme d'apparat des Forces canadiennes.

**Le président:** Merci, colonel.

Monsieur Larose.

[Français]

**M. Jean-François Larose (Repentigny, NPD):** Merci, monsieur le président.

Colonel Mann, vous avez mentionné plus tôt le programme Inter-Comm, que je trouve intéressant. Si j'ai bien compris, ce programme existe depuis un an et consiste en du coaching auprès des couples. Une centaine de couples y ont participé au cours de la dernière année. Est-ce bien cela?

**Col Russell Mann:** Depuis janvier.

**M. Jean-François Larose:** C'est quand même assez récent.

Vous faites du coaching uniquement auprès des couples, mais la réalité est beaucoup plus large. En effet, un bon nombre de soldats ne font pas partie d'un couple. S'ils ont besoin d'outils, c'est souvent leur famille qui hérite de cette responsabilité.

Ce programme est-il ouvert aux familles ou seulement aux couples?

**Col Russell Mann:** Malheureusement, je ne peux pas vous répondre avec précision, mais je peux essayer de déterminer quelle est la situation actuelle. Ce programme est assez récent et, honnêtement, je dois vous dire que les seules statistiques dont je dispose concernent les couples. Je ne sais pas si des personnes célibataires peuvent assister à la formation.

**M. Jean-François Larose:** Je voulais surtout savoir si les parents pouvaient assister à la formation. Ils ont aussi besoin de coaching pour savoir à quoi s'en tenir, que ce soit en matière de prévention ou de soutien.

• (1225)

**Col Russell Mann:** Je vais tenter d'obtenir la réponse à cette question.

**M. Jean-François Larose:** Merci.

Je vais poursuivre dans la même veine. Des troupes et des familles ont accès à l'Unité interarmées de soutien du personnel. De l'information circule à ce sujet.

[Traduction]

Lorsque le drapeau rouge est abaissé, à partir du moment où ils reçoivent...

[Français]

On rencontre ces personnes, on leur donne de l'information, qui est acheminée vers le commandement, puis la question est étudiée. Comme vous l'avez mentionné plus tôt, c'est du cas par cas. Or justement, le cas par cas est complexe du fait que chaque cas est différent, qu'il faut accumuler des données et les acheminer par la suite.

J'aimerais savoir ceci. Pour ce qui est du changement et de l'adaptation, quelle structure est établie pour tous les programmes mis en oeuvre. Le fait que de nouveaux programmes soient créés est très bien, mais il faut les adapter.

Avez-vous une idée du temps que ça peut prendre? Est-ce un, deux, trois ou quatre ans?

**Col Gerry Blais:** Tous nos programmes sont constamment révisés. Il y a un processus d'amélioration continue, ce qui est très important. Il y a même une un groupe de gens qui se consacre à l'amélioration des programmes. Nous prenons connaissance des suggestions des blessés, de la chaîne de commandement et des familles et nous essayons ensuite d'améliorer nos programmes de façon constante.

**M. Jean-François Larose:** Combien de temps cela peut-il prendre? C'est bien d'écouter les suggestions, mais encore faut-il ensuite adapter les programmes, ce qui entraîne des coûts et la mise sur pied de mécanismes.

**Col Gerry Blais:** Souvent, nous pouvons apporter un changement sur-le-champ. Si nous recevons une suggestion pleine de bon sens et que nous devons changer quelque chose, nous pouvons le faire immédiatement, pourvu que cela ne soit pas un changement d'ordre législatif. Il n'y aurait alors aucun délai.

**M. Jean-François Larose:** Y a-t-il des cas où cela a été beaucoup plus long?

**Col Gerry Blais:** C'est certain...

**M. Jean-François Larose:** Le rapport de l'ombudsman a mis du temps à être produit. Ce n'est pas le seul cas où un rapport recommande certains changements depuis des années. Si ces changements prennent beaucoup de temps, il y a nécessairement des gens qui tombent entre les craques et qui en subissent les conséquences. Je parle des troupes.

**Col Gerry Blais:** Là encore, il faudrait qu'un programme précis en ce sens soit mis sur pied. Il y a une telle multitude de programmes qu'il est difficile de répondre à votre question d'une façon générale.

Nous prenons très au sérieux toutes les suggestions et les recommandations que nous recevons. Lorsque nous donnons des sessions de formation, j'invite des gens du bureau de l'ombudsman à y participer afin qu'ils sachent ce que nous essayons de faire. Du même coup, ils nous donnent leurs points de vue et nous font part de ce que les membres des Forces canadiennes leur ont dit.

La modification de nos programmes nous tient à coeur. Ce qui nous importe le plus, c'est de donner de bons services à nos militaires. C'est ce qui nous incombe.

**M. Jean-François Larose:** Il faut, malheureusement, que je souligne un autre point.

Comprenez-vous ce qui est arrivé dans les cas récents de suicide? Ces gens étaient dans les rouages du système. Ils avaient servi comme militaires et on aurait dû être à leur écoute de façon proactive. Ils sentaient que des portes étaient fermées. Ils ont pris une direction qu'on trouve déplorable et j'essaie de comprendre pourquoi.

Si on adapte constamment tous les programmes, si on les écoute et qu'on est là pour eux autant qu'on le dit, pourquoi cela est-il arrivé?

**Col Gerry Blais:** Je vais commencer par dire que tous les suicides sont très tragiques.

**M. Jean-François Larose:** Absolument.

**Col Gerry Blais:** C'est comme si on perdait un membre de notre famille. Cela dit, plusieurs cas de suicide ne peuvent être expliqués. On n'a pas de réponse, à moins que la personne ait laissé une note où explique la raison de son geste. Le militaire a une vie professionnelle, mais il a aussi une vie familiale. Il y a plusieurs aspects, plusieurs facteurs. C'est très complexe. Il est donc très difficile de trouver la raison précise d'un tel geste.

**M. Jean-François Larose:** Je suis entièrement d'accord avec vous.

J'en reviens à Inter-Comm. Vous essayez de mettre des programmes en place, mais il faudrait qu'ils soient accessibles à tout le monde. Par exemple, les parents de ces militaires auraient dû être conseillés. Inter-Comm est une très bonne idée, mais si vous voulez adapter les programmes, faites-le le plus rapidement possible parce qu'il y a un cri du coeur qu'il faut écouter.

Il n'est pas nécessaire de répondre à ma question. Adaptez les programmes le plus rapidement possible et cela va aider nos troupes.

Merci.

**Col Russell Mann:** Monsieur le président, je me permettrai d'ajouter quelque chose à ce sujet.

La Ligne d'information pour les familles est un exemple de programme mis sur pied à la suite de l'évaluation des besoins communautaires de nos familles. Ces dernières ont dit que l'accès à la ligne d'information de la mission cinq jours par semaine et sept heures par jour n'était pas suffisant et qu'elles avaient besoin d'information 24 heures sur 24, sept jours sur sept.

Nous avons pris environ sept mois pour réévaluer la situation et adapter notre budget à l'interne. Nous n'avons pas demandé d'autres ressources. Nous avons mis sur pied un plan de services et un plan de communication. Cela nous a pris sept mois. Nous sommes des êtres humains et nous faisons de notre mieux. Nous évaluons les besoins de toutes les communautés militaires selon un cycle de trois ans.

J'espère que cela précise quels sont les besoins des familles. Il y a une façon de s'exprimer. Nous les écoutons et nous réagissons en conséquence.

• (1230)

[Traduction]

**Le président:** Merci, colonel.

Monsieur Chisu.

**M. Corneliu Chisu:** Merci. J'ai une question pour le colonel Blais. Dans votre déclaration, vous avez parlé de la transition. L'objectif principal des Forces armées canadiennes est donc de faire reprendre toutes leurs fonctions au plus grand nombre possible de militaires blessés. Et je suis entièrement d'accord avec vous sur ce point.

Vous avez également parlé du programme de retour au travail et dit qu'un militaire peut faire le même métier qu'avant ou, selon le degré de rétablissement, occuper de nouvelles fonctions. À un certain point dans votre déclaration, vous avez également dit que 95 % des soldats reprennent les mêmes activités.

Nous savons très bien qu'il y a quatre armes de combat, y compris l'infanterie, l'artillerie et le génie. Vous tenez compte de l'universalité du service, mais vous ne vous penchez pas sur les mêmes compétences qu'un soldat d'infanterie ou un ingénieur a besoin pour faire exploser des ponts, en construire et ainsi de suite. Comment envisageriez-vous alors, par exemple, qu'un soldat d'infanterie qui a subi des blessures reprenne le service en tant que commis? Il devrait évidemment pouvoir être déployé, être capable d'utiliser une arme et ainsi de suite, mais on pourrait le garder dans les forces armées.

**Col Gerry Blais:** Tout à fait.

**M. Corneliu Chisu:** Qu'est-ce qui vous permet de dire que vous travaillez en ce sens? Si 95 % des militaires reprennent leurs fonctions, cela signifie qu'ils sont nombreux à être libérés.

**Col Gerry Blais:** Lorsque la condition médicale est établie et que la Direction de la politique de santé déclare que les contraintes à l'emploi d'un militaire n'enfreignent pas la règle de l'universalité du service, et qu'il y a des postes disponibles pour lui, on lui donnera à ce moment-là l'occasion de suivre une formation pour occuper, comme vous l'avez mentionné, un poste de commis à l'administration ou aux finances, de cuisinier ou un autre poste semblable. Il suivrait alors une formation et commencerait à s'acquitter de ses nouvelles fonctions.

**M. Corneliu Chisu:** Au moment où on se parle, examine-t-on cette possibilité un peu plus attentivement à l'UISP?

**Col Gerry Blais:** Oh, tout à fait. On se penche sérieusement là-dessus.

**M. Corneliu Chisu:** J'ai une autre question. Que fait l'UISP pour offrir des services de soutien coordonnés et intégrés tout au long de la transition des Forces armées canadiennes au ministère des Anciens Combattants? Comme vous le savez très bien, lorsque quelqu'un a un dossier médical dans l'armée, le ministère des Anciens Combattants doit parfois attendre avant de le recevoir.

**Col Gerry Blais:** Encore une fois, cela ne relève pas tout à fait de mon champ de compétence, car c'est une question liée aux services de santé. Je peux toutefois vous dire que le système d'information des services de santé des Forces canadiennes est maintenant automatisé et que l'information est transférée au ministère des Anciens Combattants.

**M. Corneliu Chisu:** Avez-vous terminé la numérisation des dossiers? Je vous pose la question même si cela ne relève pas de votre champ de compétence.

**Col Gerry Blais:** Encore une fois, je ne suis malheureusement pas la bonne personne pour vous donner des détails à ce sujet.

**M. Corneliu Chisu:** Pour ce qui est des formations que vous envisagez, avez-vous approché des organisations qui peuvent en donner, ou le ministère de la Défense nationale peut-il collaborer avec d'autres partenaires? Je ne suis pas nécessairement un grand admirateur des syndicats, mais ils donnent de la formation. Par exemple, le syndicat des plombiers, que je suis allé rencontrer, offre une excellente formation. La Défense nationale a-t-elle déjà communiqué avec ses représentants?

**Col Gerry Blais:** Nous travaillons avec les syndicats dans le cadre d'un de nos programmes de transition, car nous aimerions qu'un plus grand nombre de nos ouvriers — les tuyauteurs sur les navires et ainsi de suite — obtiennent la certification Sceau rouge des provinces. C'est le principal enjeu dans ce dossier. Nous négocions actuellement avec divers syndicats pour obtenir cette certification ou pour déterminer quelles sont nos lacunes et faire en sorte que nos gens reçoivent la formation nécessaire dans l'armée ou ailleurs.

• (1235)

**M. Corneliu Chisu:** Si j'ai le temps...

**Le président:** Vos cinq minutes sont écoulées.

Cela met fin à notre deuxième tour de questions.

Nous allons conclure avec le troisième tour des néo-démocrates, des conservateurs et des libéraux, qui auront cinq minutes chacun.

Monsieur Harris.

**M. Jack Harris:** Merci.

J'ai trois petites questions, si le temps le permet.

Les métiers des civils sont très compliqués, et il se peut qu'un militaire n'ait pas toutes les connaissances nécessaires. J'ai rencontré un jeune homme qui m'a dit qu'on a refusé de lui donner des services d'orientation. Ce n'était pas dans l'armée. Cela m'a surpris, mais je vais vous laisser répondre.

Quel genre de services d'orientation, d'options professionnelles, de tests d'aptitude ou autres sont-ils offerts à un soldat qui s'en va, pour une raison ou une autre, afin qu'il sache quelles sont ses prédispositions, vers quoi il peut s'orienter ou quel genre de formation suivre? À quel moment ces services sont-ils offerts et quels programmes avez-vous pour cela?



**Col Gerry Blais:** Nous avons joint nos forces à celles de La Compagnie Canada dans le cadre du Programme d'aide à la transition de carrière pour les militaires. Pour étoffer son effectif, La Compagnie fait venir un certain nombre d'orienteurs professionnels du secteur privé — ce qui a déjà été fait. On encourage fortement les militaires qui quittent l'armée à bénéficier de leurs services d'orientation.

**M. Jack Harris:** Est-ce que c'est nouveau?

**Col Gerry Blais:** C'est relativement nouveau, oui; le service est probablement offert depuis environ six mois.

**M. Jack Harris:** J'ai une autre question pour le colonel Mann. Nous avons parlé de la disponibilité des services médicaux. Je fais remarquer que l'ombudsman s'inquiétait du manque d'accès aux médecins de familles, en particulier dans les collectivités éloignées. D'autres personnes ont le même problème, mais c'est encore plus difficile pour les familles des militaires étant donné qu'elles se déplacent, qu'elles doivent se mettre sur des listes d'attente et ainsi de suite.

L'ombudsman a parlé d'élaborer des incitatifs à l'intention des médecins pour qu'ils s'installent dans certaines régions. Je sais que certaines collectivités le font. Je fais aussi remarquer, et c'est à votre honneur, que le chef d'état-major a dit que vous cherchiez toujours des moyens novateurs d'aider les familles et de leur fournir des services. Avez-vous reçu un financement ou des fonds pour offrir ce genre d'incitatifs aux médecins pour qu'ils s'installent à proximité des bases militaires ou pour mettre sur pied des cliniques?

Je sais que des collectivités le font. Ils mettent un bureau à leur disposition et prennent d'autres mesures pour les encourager à s'installer chez eux. Avez-vous un budget prévu à cette fin? Pensez-vous que cela devrait faire partie des services que vous pouvez offrir aux familles?

**Col Russell Mann:** C'est une excellente question. La réponse, en un mot, est non, mais nous avons des ressources pour faciliter l'accès. Au cours des 14 à 16 derniers mois, nous avons établi un partenariat avec le CRFM d'Ottawa pour lancer un programme qui s'appelle « Opération médecin de famille ». Ce programme a permis à 1 000 familles de la région d'Ottawa de trouver un médecin. Vous comprendrez qu'il s'agit d'une population très nombreuse et disséminée, et nous n'avons pas beaucoup d'argent à investir dans le centre de ressources pour les familles de la région d'Ottawa, car la région est vaste, urbaine et plutôt stable.

Mais il est très difficile de trouver un médecin. Par l'entremise du CRFM et d'un programme pilote que nous avons conjointement mis sur pied, nous avons été capables de convaincre des médecins de prendre des familles. Le centre de ressources a ajouté de la valeur en orientant les familles vers les médecins qui sont prêts à prendre de nouveaux patients. Pour nous, c'est un programme pilote couronné de succès. Nous essayons maintenant de convaincre le centre de ressources pour les familles d'Ottawa de nous aider à adapter ce modèle aux milieux ruraux, où nous savons qu'il y a certaines bases...

**M. Jack Harris:** Le besoin est plus grand là-bas, il me semble.

**Col Russell Mann:** ... et pour commencer à l'appliquer au contexte rural.

**M. Jack Harris:** J'ai une autre question concernant les familles. Des gens viennent nous voir, des soldats et des membres de leurs familles immédiates, cela va de soi, mais il y a également eu le cas d'un militaire d'âge adulte, 20 ans et plus, 21, 30 ou 35... Une mère reste mère quoiqu'il advienne, et certaines viennent nous voir, tout

comme des pères. Certains sont d'ailleurs venus témoigner devant notre comité. Ils sont préoccupés par le bien-être, et habituellement la santé mentale, de leur fils ou de leur fille en uniforme.

Y a-t-il un protocole à suivre dans ces cas-là? Ce sont évidemment des membres de la famille. Ils sont inquiets et connaissent souvent mieux les militaires que les militaires se connaissent eux-mêmes. Que pouvons-nous faire pour calmer leurs inquiétudes?

• (1240)

**Col Russell Mann:** Eh bien, en ce qui concerne les parents, je crois que la réponse contient deux parties: l'une de ma part, et l'autre de la part du colonel Blais.

De mon point de vue, les parents sont un groupe qui présente un défi supplémentaire dans notre cas, parce qu'ils ne sont pas nécessairement là où se trouve le membre ou le reste de la famille. Par contre, le meilleur conseil que je peux donner est d'appeler au 1-800-866-4546; c'est la ligne d'information pour les familles. Nos conseillers peuvent aider le parent à trouver les renseignements dont il a besoin, peu importe qu'il se trouve dans la même ville ou la même région ou ailleurs.

Les familles ont accès à des programmes comme ce qui se fait à Gander en vue de communiquer avec les parents à Terre-Neuve dont les proches ne vivent peut-être pas avec eux ou qui n'ont peut-être pas accès aux renseignements au sujet de leurs êtres chers qui suivent un entraînement ou qui sont déployés. La ligne d'information pour les familles peut faire le pont entre le réseau de renseignements et de soutien et le parent qui ne se trouve peut-être pas à proximité d'un CRFM ou d'une base.

**Le président:** Merci beaucoup, colonel.

Monsieur Bezan...

**Mme Éloïse Michaud:** J'invoque le Règlement, monsieur le président.

[Français]

Je serai brève. J'ai vu que vous avez limité les interventions. Si je ne me trompe pas, il va en rester deux. Toutefois, selon mes calculs, il resterait au moins 10 minutes pour les travaux du comité. J'ai encore quelques questions à poser et je pense que mon collègue en a également. Est-il possible de rester jusqu'à 13 heures et d'utiliser tout notre temps?

[Traduction]

**Le président:** Voyons d'abord où nous en serons à la fin de la présente série de questions. Merci.

Monsieur Bezan.

**M. James Bezan:** Merci, monsieur le président. Je crois comprendre que vous voudrez probablement vous prévaloir de votre droit de poser des questions en tant que président.

Je partagerai mon temps avec Mme Gallant, mais j'ai d'abord une question.

Nous avons discuté de la transition et de la formation et de l'éducation en ce sens, dont M. Harris a parlé. Quelles sont les possibilités en matière d'éducation qui s'offrent aux membres affectés à l'UISP avant la fin de leur période de trois ans? S'agit-il seulement d'un certificat ou d'un diplôme, ou peuvent-ils faire des études universitaires?

**Col Gerry Blais:** Nous sommes ouverts à toutes les possibilités, à tout ce que le membre trouve. Il en discute avec les gens des services financiers du RARM qui examinent son plan de réadaptation professionnelle. Le plan est élaboré en fonction de ce que veut faire le membre. Nous l'épaulons notamment par l'entremise du plan de réadaptation professionnelle. Dans les Forces canadiennes, nous avons également des programmes de remboursement des frais d'études, qui peuvent mener jusqu'à l'obtention d'un diplôme.

**M. James Bezan:** Parfait.

**Le président:** Madame Gallant.

**Mme Cheryl Gallant:** Merci, monsieur le président.

Au début de notre étude, nous avons accueilli des représentants de l'Association canadienne pour les skieurs handicapés. L'organisme tient chaque année un stage d'une semaine destiné aux militaires et aux anciens combattants blessés, y compris les personnes amputées et les gens qui souffrent de TSPT.

Cependant, les représentants de l'organisme nous ont confié qu'ils avaient de la difficulté à joindre les gens pour lesquels une telle semaine d'activité serait grandement bénéfique. Plus tôt aujourd'hui, vous avez vous-mêmes dit que les diverses activités qui permettent de sortir les gens de leur isolement et de les réintégrer dans la collectivité leur sont bénéfiques. Cela comprend les conjoints. L'organisme s'occupe de tout l'aspect financier. Le stage a eu lieu il y a deux ou trois semaines. C'était merveilleux, mais il restait des places.

Selon vous, qu'est-ce que l'organisme peut faire en vue de joindre plus efficacement les gens pour lesquels ce programme serait bénéfique?

**Col Gerry Blais:** C'est une très bonne question. La réponse simple et précise est de passer par le programme Sans limites qui fait partie de l'UISP, parce que nous organisons un certain nombre d'activités. Malheureusement, nous tenions un camp de ski national sur la côte Ouest en même temps que l'activité en question. La majorité des militaires malades et blessés ont participé au camp Sans limites sur la côte Ouest. Bref, nous avions moins de gens qui pouvaient participer à l'autre activité.

De plus, l'organisme a tenu son stage de ski sans passer par le programme Sans limites. Les gens auront donc plus de difficulté à joindre les militaires. Si l'organisme passe par nous et le programme Sans limites, nous lui donnerons un coup de main pour organiser l'activité.

**Mme Cheryl Gallant:** L'autre aspect mentionné était que beaucoup de gens sont affectés à l'UISP. S'ils veulent participer à l'activité, ils doivent prendre des congés, ce qui ne coïncide pas nécessairement avec la tenue du stage.

Encore une fois, cette activité pourrait être vraiment bénéfique pour les gens, mais les membres ne sont peut-être pas en mesure d'y participer, parce qu'ils ne peuvent pas quitter l'unité comme bon leur semble.

•(1245)

**Col Gerry Blais:** Je peux vous donner encore une réponse précise.

Les membres malades ou blessés n'ont pas besoin de prendre des congés pour participer à une activité du programme Sans limites. Cela fait partie de leur réadaptation. Dans le cas d'une activité d'un organisme civil qui n'est pas organisée en collaboration avec le MDN et le programme Sans limites, c'est considéré comme une activité civile, et les membres doivent prendre des congés.

**Mme Cheryl Gallant:** Merci.

**Le président:** Merci beaucoup.

Madame Murray.

**Mme Joyce Murray:** Merci.

Colonel Blais, j'ai quelques questions pour vous.

J'aimerais bien entendu aborder l'*Étude sur l'incidence cumulative du trouble de stress post-traumatique et d'autres troubles mentaux* qui permet au ministère d'estimer que 13,2 % des militaires déployés en Afghanistan ont reçu un diagnostic de BSO ou de TSPT. Le groupe étudié comprend les militaires déployés entre 2001 et 2008.

Je vais poser une série de questions en ce qui concerne l'UISP, si vous me le permettez.

Combien de membres des Forces canadiennes sont actuellement affectés à l'UISP? Selon vos prévisions, combien de gens y seront affectés au cours des trois prochaines années? Combien de fournisseurs de services employez-vous actuellement? Je crois comprendre que la gestion, l'administration et le soutien logistique sont aussi des secteurs importants, mais j'aimerais seulement avoir le nombre de fournisseurs de services qui soutiennent directement les gens affectés à l'UISP.

Nous sommes au courant des pénuries de personnel par le passé. À cet égard, combien de professionnels de la santé ont été embauchés depuis la fin du gel de l'embauche l'automne dernier? Si votre budget était augmenté, recommanderiez-vous d'accroître le nombre de fournisseurs de services, compte tenu des besoins anticipés au sein de l'UISP? Autrement dit, le budget est-il un problème? Je parle non seulement du côté médical, mais aussi des divers autres fournisseurs de services.

Enfin, le vérificateur général du Canada a recommandé cet automne dans son rapport d'améliorer les mesures de rendement et les rapports au sein de l'UISP et des CISP. Avez-vous donné suite à cette recommandation? Le cas échéant, comment prévoyez-vous le faire?

J'essaye de comprendre ce qui se passe au sein de l'UISP.

**Col Gerry Blais:** D'accord.

En ce qui concerne votre première question, un peu moins de 2 000 personnes sont actuellement affectées à l'UISP, et nous avons environ 3 500 clients occasionnels, ce qui veut dire que c'est leur propre unité qui est chargée au quotidien de leur administration et de leur commandement, mais qu'ils utilisent nos services. Ces gens ont peut-être une blessure qui nécessite un service ou un programme, et nous leur offrons ce dont ils ont besoin.

Combien de membres seront affectés à l'UISP dans l'avenir? C'est très difficile à dire. Nous savons que 1 000 membres sont libérés pour raisons médicales chaque année. Compte tenu de cela, un certain nombre de gens peuvent rester au sein de leur unité, parce qu'ils ont un problème de santé chronique, comme des maux de dos, qui ne nécessite pas une affectation à l'UISP. Bref, combien de gens seront affectés à notre unité? C'est très difficile de prévoir cette tendance, mais nous surveillons étroitement le tout. Je communique directement avec le chef du personnel pour l'informer de nos besoins.

En ce qui a trait au nombre précis de fournisseurs de services directs, le personnel de l'UISP compte environ 300 membres. Par contre, je devrai vérifier les renseignements et vous revenir avec l'information si vous voulez plus de détails à ce sujet.

**Mme Joyce Murray:** Je vous serais reconnaissante de bien vouloir faire parvenir le tout à notre greffière.

**Col Gerry Blais:** Absolument.

Pour ce qui est des pénuries de personnel, vous avez mentionné les professionnels de la santé, mais ces gens ne sont pas de mon ressort; c'est le médecin-chef qui s'en occupe. Encore une fois, je devrai malheureusement vérifier l'information pour vous répondre.

En ce qui concerne la dotation au sein de l'UISP, lorsque les médias ont rapporté le problème en juillet, un grand nombre de politiques étaient mises en oeuvre en même temps. Auparavant, la politique concernant les réservistes embauchés au sein de l'UISP permettait aux gens de recevoir leurs prestations de retraite en tant que membres de la Force régulière, de devenir des réservistes, de travailler à ce titre et de continuer de recevoir leurs prestations de retraite. Cette politique a été modifiée. Par conséquent, certains ont décidé qu'ils ne voulaient pas travailler dans ces conditions. Il y a eu une pénurie durant un certain temps. On nous a exemptés à certains égards de la politique en vue de pourvoir ces postes. Des concours ont actuellement lieu pour pourvoir les quelques postes militaires. Si je ne m'abuse, il y a actuellement seulement une dizaine de postes vacants dans l'ensemble de l'unité.

Encore une fois, pour ce qui est du personnel civil, il y avait un gel de l'embauche, mais cela ne s'applique pas à l'UISP. Le sous-ministre nous a autorisés à organiser des concours dès que nous avons un poste vacant.

Actuellement, nous en avons environ 25 du côté militaire et civil, mais c'est le rythme normal du processus. Lorsqu'une personne quitte un poste, nous devons procéder à un concours en bonne et due forme; il y a donc un certain décalage. Par contre, la dotation n'est pas un problème. Comme je l'ai mentionné, nombre d'études sont en cours en vue de déterminer le nombre optimal de fournisseurs de services. Nous suivons très étroitement le tout. Je sais que cet aspect tient énormément à coeur au chef du personnel; il nous a assurés que nous aurons les professionnels dont nous avons besoin pour accomplir le travail.

•(1250)

**Le président:** Merci, colonel.

Voilà qui met fin à la troisième série de questions. En tant que président, j'ai la prérogative de poser deux ou trois questions complémentaires avant de conclure la séance.

Colonel Blais, pour revenir à la question que Mme Murray vient de vous poser sur le nombre de postes civils qui ont été pourvus depuis la fin du gel de l'embauche, pourriez-vous nous dire combien de professionnels de la santé mentale ont été embauchés?

**Col Gerry Blais:** Non. Je ne le peux pas, parce que les professionnels de la santé mentale sont du ressort du médecin-chef.

**Le président:** Donc, lorsqu'il viendra témoigner la semaine prochaine...

**Col Gerry Blais:** Il serait en mesure de...

**Le président:** ... en compagnie du chef du personnel militaire, nous lui poserons la question.

Pour ce qui est des civils, notamment les commis, les réceptionnistes, les employés administratifs au sein de l'UISP...

**Col Gerry Blais:** Il y a aussi des fournisseurs de services, parce que le personnel militaire assume la direction de l'UISP, étant donné que c'est ce que les militaires connaissent. Dans notre unité, les gens veulent retrouver la chaîne de commandement à laquelle ils sont

habitués. Toutefois, tous les programmes et les services sont gérés par des cadres civils. Nous avons actuellement huit postes vacants, si je me souviens bien, mais nous avons des concours pour les pourvoir, et ce sera fait d'ici peu.

**Le président:** Lorsque nous avons visité la base de Petawawa à la fin de l'année dernière, des membres du personnel militaire et leur famille nous ont indiqué que les professionnels civils de la santé mentale manquaient parfois d'expérience en ce qui a trait aux traumatismes vécus par les militaires.

L'UISP prévoit-elle embaucher des professionnels militaires de la santé mentale, même si je sais que nous avons des pénuries dans ces secteurs, ou prévoit-elle embaucher des professionnels civils de la santé mentale qui connaissent davantage ces questions délicates?

**Col Gerry Blais:** Les soins de santé sont malheureusement encore une fois du ressort du médecin-chef; ce dernier serait en mesure de vous répondre à cet égard, monsieur le président.

**Le président:** Je suis persuadé que nous en reparlerons la semaine prochaine.

Enfin, colonel Mann, l'une des principales recommandations de l'ombudsman était d'établir une définition moderne de la famille de militaire. Vous avez abordé ce point à bien des égards et de bien des façons aujourd'hui.

J'aimerais simplement avoir votre avis sur ce à quoi pourrait ressembler la définition moderne de la famille de militaire.

**Col Russell Mann:** La définition d'une famille est en apparence simple. Dans les lois sur la rémunération, les avantages sociaux, les assurances, etc., chacun semble avoir une définition précise. C'est une partie du problème observé par l'ombudsman. Le programme des services aux familles offre une définition très claire et très inclusive, mais nous avons décidé de prendre la balle au bond concernant cette recommandation en vue d'inciter le ministère à établir une définition.

Cette recommandation de l'ombudsman m'intéresse en particulier, à savoir que le gouvernement canadien a une définition de la famille. Nous constatons également que l'Institut Vanier de la famille, soit un organisme sans but lucratif qui offre ses services à tous les Canadiens, a une définition moderne de la famille, et nous sommes d'avis que cette définition pourrait s'appliquer tant aux familles de militaires canadiens qu'aux autres familles canadiennes.

Nous en avons pris connaissance, et nous examinons la question, mais l'ombudsman a trouvé plus de 12 définitions. Je présume qu'en fouillant dans les lois et les politiques nous en trouverons d'autres. Monsieur, je me suis engagé à mener l'examen à ce sujet et à remettre d'ici un an à l'ombudsman ce que nous jugeons être une définition appropriée.

•(1255)

**Le président:** Merci beaucoup.

Monsieur Bezan, vous invoquez le Règlement.

**M. James Bezan:** Non. Pas du tout.

Je tenais simplement à remercier le colonel Blais et le colonel Mann d'être venus témoigner et à souligner que nous avons été en mesure aujourd'hui d'entendre leurs témoignages au complet sans être interrompus par le timbre.

Sur ce, monsieur le président, je propose de lever la séance.

**Le président:** La séance est levée.









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.

---

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.

---

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