



National Defence

Défense nationale

Deputy Minister

Sous-ministre

National Defence Headquarters  
Ottawa, Ontario  
K1A 0K2

Quartier général de la Défense nationale  
Ottawa, (Ontario)  
K1A 0K2

MAR 29 2018

L'honorable Kevin Sorenson  
Président du Comité permanent des comptes publics  
Chambre des communes  
Ottawa (Ontario)  
K1A 0A6

Monsieur,

Comme convenu dans la réponse du gouvernement au quatorzième Rapport du Comité permanent des comptes publics intitulé *Rapport 5, La Réserve de l'Armée canadienne – Défense nationale, des Rapports du printemps 2016 du vérificateur général du Canada*, la Défense nationale envoie ses réponses aux recommandations 7 et 13, dont la date d'échéance est le 31 mars 2018.

Cordialement,

Jody Thomas

Pièce jointes : 1

## Réserve de l'Armée canadienne

Tel que demandé par le Comité permanent des comptes publics dans son *Rapport 5, La Réserve de l'Armée canadienne – Défense nationale, des Rapports du printemps 2016 du vérificateur général du Canada*, le ministère de la Défense nationale envoie sa réponse aux Recommandations 7 et 13.

### Recommandation 7

Que d'ici au 31 mars 2018, la Défense nationale présente au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes un rapport expliquant comment des précisions ont été apportées pour ce qui est de l'accès des soldats de la Réserve de l'Armée à des soins médicaux.

Dans le *Rapport 5, La Réserve de l'Armée canadienne – Défense nationale, des Rapports du printemps 2016 du vérificateur général du Canada*, le vérificateur général recommande que la Défense nationale « revoit ses politiques et précise les critères quant à l'accès des soldats de la Réserve de l'Armée aux services de santé ». Citant un rapport de 2008 produit par le Bureau de l'ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces canadiennes, dans lequel est signalée une confusion importante au sein des forces armées quant aux droits en matière de soins médicaux des réservistes en service au Canada, le vérificateur général affirme que la situation n'a pas été mise au clair.

La Défense nationale a accepté la recommandation du vérificateur général et, dans sa réponse, elle mentionne qu'elle poursuivra ses travaux de clarification des droits des soldats de la Première réserve aux soins médicaux. L'objet principal de ces travaux, qui avaient été entamés avant même que le rapport du vérificateur général soit achevé, serait la mise à jour des Ordonnances et règlements royaux pour inscrire les droits des réservistes dans la politique. La Défense nationale a aussi affirmé qu'elle continuerait de veiller à faire avancer et à soutenir les initiatives visant à faciliter l'accès des réservistes aux examens médicaux pertinents pour leur préparation générale en vue de leur instruction et de leur déploiement. Elle a notamment mentionné à cet égard les mesures suivantes :

- Le communiqué dans lequel on établit que les réservistes ont la priorité lorsque vient le temps de subir un examen médical au quartier général (publié en octobre 2015);
- L'évaluation des plans d'action proposés dans l'étude menée par l'Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes et le Groupe des Services de santé, ainsi que les outils d'évaluation potentiels, par l'intermédiaire d'un groupe de travail sur l'état de santé des réservistes.

### Accès des réservistes aux soins médicaux et dentaires

Dans leur forme actuelle, les Ordonnances et règlements royaux applicables aux Forces canadiennes (ORFC) limitent les soins médicaux et dentaires auxquels les réservistes ont accès. Les limites imposées se fondent sur le statut contractuel des réservistes, qui est différent de celui des soldats de la Force régulière. Les dirigeants des FAC ont reconnu que les ORFC sont trop restrictives et, comme première mesure en vue de régler le problème, ils ont publié deux documents d'orientation pour préciser les services médicaux, et le niveau général de soin, auquel les réservistes ont droit.

La Directive provisoire relative à la prestation de soins de santé au personnel de la Force de réserve (Défense nationale, 2009) émise par le médecin général à l'intention des fournisseurs de soins de santé aux FAC a établi les principes clés suivants :

- D'abord et avant tout, il faut cultiver l'idée générale qu'il faut s'occuper de nos militaires;
- En tout temps, les Services de santé des FC doivent s'assurer de répondre aux besoins de santé immédiats et urgents des membres;
- Pour les soins de longue durée aux militaires en service à temps plein pour une brève période, les fournisseurs de soins civils sont les mieux placés;
- Le niveau des soins doit être déterminé par les besoins cliniques, à la lumière de bilans et traitements diagnostiques si le personnel clinique juge ces interventions nécessaires;
- Les Services de santé des FC doivent agir en partenariat avec les réseaux de santé civils pour mieux soutenir le personnel de la Réserve tout au long de leur carrière.

Le guide de 2011 du VCEMD à l'intention des membres de la Force de réserve pour l'accès aux soins médicaux donne d'autres droits aux réservistes souffrant de blessures ou de maladies découlant du service :

Tous les militaires qui sont devenus malades ou qui ont été blessés en raison de leur service seront pris en charge par les [services de santé FC] jusqu'à ce qu'ils n'aient plus besoin de soins ou jusqu'à ce qu'ils aient été confiés aux soins d'un autre système de soins de santé. Tout militaire qui se présente à une clinique des FC sera évalué de façon à lui fournir les soins de santé immédiats nécessaires » (importance soulignée dans la version d'origine).

Ces documents ont été prévus pour aider tant les réservistes que les professionnels de la santé à comprendre quels sont les soins auxquels les réservistes ont droit. Il y avait diverses sources à la confusion parmi les membres des FAC, mais cette dernière était en partie attribuable aux interprétations différentes des ORFC et à l'écart entre les droits 1) des réservistes et de soldats de la Force régulière et 2) des catégories distinctes de soldats de la Réserve (services de classe A, B et C).<sup>1</sup>

### **Mise à jour des Ordonnances et règlements royaux applicables aux Forces canadiennes**

Il a été reconnu que la meilleure solution pour régler la question des droits est la modification des ORFC pour y préciser officiellement l'accès des réservistes aux soins santé dans le régime de soins de santé des FAC. Le processus de modification est en cours. La modification porte surtout sur le chapitre 34 des ORFC, Section 2 (Soins de santé des officiers et militaires du rang). Certains changements proposés

---

<sup>1</sup> Les classes A, B et C désignent trois types différents de service dans la Réserve, tel qu'établi dans les ORFC. Ces classes peuvent être résumées comme suit :

Classe A : Le réserviste est en service pour une période de temps déterminée, selon ses engagements quotidiens. Exemple : un membre participe aux activités de son unité locale de la Réserve un soir par semaine et une fin de semaine par mois, il signe une feuille de paye pour chaque jour de service.

Classe B : Le membre de la Réserve occupe un poste temporaire, pour une durée déterminée. Exemple : un membre assume un poste d'instructeur à l'école de combat pendant la période d'entraînement estivale pour une durée de trois mois.

Classe C : Le membre de la Réserve sert dans le cadre d'une opération nommée, pour une durée déterminée. Exemple : un membre est déployé dans sa communauté dans le cadre de l'Opération Lentus.



permettraient aux réservistes qui en ont besoin de se présenter à un centre de soins des Services de santé des FC afin de déterminer s'ils requièrent des soins urgents ou résultants de l'exercice de leurs fonctions militaires. Les changements proposés confirment également le droit des réservistes à recevoir des soins aux frais de l'État selon une variété de scénarios possibles.

Le projet de modification a été soumis à la Section de la réglementation – Défense nationale aux fins de rédaction et il devrait être achevé, approuvé et adopté d'ici l'année financière 2019-2020.

### **Évaluation des résultats des efforts consentis à ce jour**

La Défense nationale n'a pas effectué une évaluation officielle de l'efficacité de ses offerts. Toutefois, des témoignages isolés indiquent que les fournisseurs de soins de santé des FAC et le personnel de soutien clinique connaissent mieux les politiques et les attentes en ce qui concerne les soins à apporter aux réservistes. Deux éléments qui posent un défi particulier sont la rotation du personnel de soins de santé et le taux de roulement parmi le personnel de soutien administratif, qui entravent l'établissement d'une mémoire institutionnelle. Le taux élevé de roulement parmi le personnel de soutien à certains endroits, comme à Ottawa, peut poser un défi particulier sur le plan de l'atteinte de l'objectif. On s'attend à ce que l'adoption de la version actualisée des ORFC aide à la fois le personnel des services de soins de santé et les réservistes à se retrouver plus facilement dans le système.

### **Facilitation des évaluations périodiques de l'état de santé**

Les membres des FAC, tant ceux de la Force régulière que de la Réserve, doivent être jugés en bonne santé médicale et dentaire pour exercer leurs fonctions. Leur aptitude au service doit être vérifiée avant qu'ils suivent une formation ou un cours, avant qu'ils soient promus ou avant qu'ils soient déployés. Le processus normal de vérification de leur aptitude au service sur le plan médical est l'évaluation de santé périodique (ESP). Toutefois, bon nombre de réservistes ne peuvent avoir accès facilement à un établissement médical des Services de santé des FAC, en particulier ceux qui habitent en région éloignée. De plus, sur le plan de la capacité en ressources humaines (personnel de services de soins de santé), les FAC ont eu des difficultés à réaliser les ESP pour tous les réservistes, en particulier ceux de la classe de service A. Par conséquent, les commandants de la Réserve ne peuvent pas toujours être certains de l'état de préparation de leurs forces sur le plan médical. L'accès des réservistes aux ESP est donc principalement une obligation pour les FAC en tant qu'organisation.

### **Outil d'évaluation de l'état de préparation médicale**

La priorisation des demandes d'ESP n'a pas permis de régler la question des limites dans la capacité de traitement des FAC, et l'outil d'évaluation de l'état de préparation médicale (aussi appelé Questionnaire d'évaluation de l'état de préparation médicale de la Réserve) a été élaboré pour relever ce défi. Il sera utilisé par les réservistes de la classe de service A et par leur médecin de famille locale pour déterminer s'ils 1) sont aptes au service, 2) sont inaptes au service ou 3) leur faut subir une ESP complète pour déterminer leur aptitude au service. L'outil permettra donc aux FAC d'atténuer deux des principaux types de risques : les risques pour la personne (p. ex. risque d'aggraver un problème de santé) et les risques pour l'organisation (p. ex., risque d'ignorer un problème de santé qui pourrait empêcher le réserviste de s'acquitter efficacement de ses fonctions). Le questionnaire fait l'objet d'une période d'essai d'un an (juillet 2017 à juillet 2018) pour déterminer s'il permet d'atténuer adéquatement les risques lorsqu'il est comparé à une ESP complète.

## Évaluation des effets de l'outil d'évaluation

Les FAC emploient depuis des années des questionnaires pour déterminer l'aptitude au service des membres d'équipages d'aéronefs et des plongeurs sur le plan médical, et cette façon de faire c'est avéré un bon complément aux ESP. La Défense nationale s'attend donc à ce que l'essai en cours pour les réservistes soit couronné de succès et que le questionnaire sera officiellement mis en place en septembre 2018.

La Défense nationale demeure soucieuse de s'assurer que les politiques et les règles régissant l'accès à des soins médicaux pour les réservistes sont clarifiées afin que tous les membres de la Force de réserve puissent obtenir les soins dont ils ont besoin en temps opportun et de manière efficace. De même, le Ministère veillera à ce que les réservistes aient les moyens de suivre les évaluations médicales nécessaires, de façon à ce que les FAC aient une idée claire de l'état de préparation médicale de ses forces.

### **Recommandation 13**

Que la Défense nationale remette au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes un rapport d'étape indiquant les progrès réalisés en vue de l'atteinte du premier jalon de son plan d'action d'ici au 1<sup>er</sup> avril 2017, puis un rapport final décrivant dans quelle mesure le plan d'action a permis d'améliorer l'instruction collective et l'intégration entre les unités de la Réserve de l'Armée et celles de l'Armée régulière d'ici au 31 mars 2018.

Dans le *Rapport 5, La Réserve de l'Armée canadienne – Défense nationale, des Rapports du printemps 2016 du vérificateur général du Canada*, le vérificateur général recommande que la Défense nationale « améliore l'instruction collective et l'intégration entre les unités de la Réserve de l'Armée et celles de l'Armée régulière ». Le vérificateur général s'inquiète du fait que la Défense nationale « ne parvient pas à garantir que l'armée canadienne est entraînée et prête à accomplir des missions ».

La Défense nationale a accepté la recommandation et s'est engagée à « améliorer l'intégration de la Force régulière et de la Force de réserve au Cadre de gestion de l'instruction collective des FC, et du coup à améliorer l'état de préparation de l'Armée canadienne en vue d'opérations expéditionnaires et nationales ».

Pour intégrer les unités de la Réserve de l'Armée et de la Force régulière, des tâches de mission sont confiées aux unités de la Réserve de l'Armée qui font partie de l'Armée canadienne (une tâche de mission englobe l'objectif d'un commandant et les mesures nécessaires pour l'accomplir). Ces tâches de mission émanent de la politique de défense du Canada et de l'outil de planification militaire connu sous le nom de Plan de disponibilité opérationnelle et de posture de la force.

**L'instruction individuelle** relative aux quatre premières tâches de mission, soit la recherche et le sauvetage en milieu urbain à l'aide d'équipement léger (LUSAR), les rôles de pionnier d'assaut et d'appui-feu direct ainsi que l'utilisation du mortier moyen, a débuté au mois de janvier 2018. L'instruction pour ces tâches de mission spécialisées sera intégrée au programme de la Réserve, un peu comme la formation des groupes professionnels militaires fait partie intégrante du programme de la Force régulière.



**L'intégration** entre la Force régulière et la Force de réserve sera réalisée en ordonnant que les éléments de la Réserve de l'Armée désignés pour des missions participent à l'instruction institutionnelle de base et à l'instruction menant au niveau de préparation élevé (c.-à-d. aux exercices d'entraînement de la Force régulière). L'intégration se produira également de façon inverse, lorsque les membres de la Force régulière entraîneront et superviseront des éléments de la Réserve de l'Armée lors d'exercices d'entraînement de la Réserve.

**La validation de la capacité** que procurera l'instruction individuelle et collective sera effectuée par la division d'armée dont les membres participent à l'instruction de niveau de préparation élevé, conformément au Plan de gestion de l'état de préparation (selon lequel trois divisions alternent entre [1] l'entraînement au niveau de préparation élevé, [2] l'état d'alerte et [3] la reconstitution). Cette approche garantira que les unités de la Réserve de l'Armée sont prêtes au combat avant leur déploiement dans le cadre d'opérations.

Puisque l'intégration aux tâches de mission est une initiative récente, il faudra d'autres séries d'instructions avant que les unités de la Réserve de l'Armée atteignent leur pleine capacité opérationnelle. Toutefois, le premier déploiement expéditionnaire intégré pour la capacité de mortier moyen est prévu au début de 2020, auquel point l'Armée s'attend à ce que la pleine capacité opérationnelle ait été atteinte.

L'affectation de tâches de mission aux autres unités de la Réserve de l'Armée se poursuivra au printemps, après une réunion du groupe de travail de l'Armée au début de mai. Normalement, les sous-unités de la Force régulière et de la Réserve sont jumelées une à une au niveau des compagnies. Cependant, dans certains cas, les unités de la Force régulière seront jumelées à plusieurs unités de la Réserve de l'Armée pour tenir compte de l'asymétrie entre les effectifs de la Force régulière et de la Réserve de l'Armée au pays.

L'intégration de la Force régulière et de la Réserve de l'Armée est essentielle à la conduite des opérations expéditionnaires et nationales que le gouvernement confie aux Forces armées canadiennes, et la Défense nationale s'assurera que le processus est mis en œuvre en temps opportun et de manière efficace.