



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

44^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

Comité permanent des anciens combattants

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 075

Le jeudi 7 décembre 2023

Président : M. Emmanuel Dubourg



Comité permanent des anciens combattants

Le jeudi 7 décembre 2023

• (1535)

[Français]

Le président (M. Emmanuel Dubourg (Bourassa, Lib.)): J'ouvre maintenant la séance.

Bienvenue à la 75^e réunion du Comité permanent des anciens combattants.

[Traduction]

Conformément à l'article 108(2) du Règlement et à la motion adoptée le lundi 3 octobre 2022, le Comité reprend son étude des expériences vécues par les vétéranes.

[Français]

La réunion d'aujourd'hui se déroule sous forme hybride, et certains membres et témoins y participent donc par vidéoconférence. Bien que cette salle soit munie d'un système audio de haute qualité, je vous demande de faire très attention lorsque vous avez la parole et de ne pas mettre votre écouteur près du micro. Vous constaterez aussi que les interprètes ne sont pas ici physiquement, mais virtuellement. Cependant, si la connexion n'est pas parfaite, cela peut quand même les déranger ou les blesser. Alors, je vous demande de faire bien attention.

Conformément à notre motion de régie interne concernant les tests de son, je vous avise que tous les témoins ont passé ces tests avec succès avant la réunion.

Avant d'accueillir les témoins, j'aimerais vous donner un avertissement. Nous allons discuter d'expériences liées à la santé mentale. Ce peut être un élément déclencheur pour les gens qui sont ici avec nous, ceux qui suivent nos travaux en ligne, les membres du Comité et leur personnel qui ont vécu des expériences similaires. Si vous vous sentez bouleversés ou si vous avez besoin d'aide, n'hésitez pas à aviser le greffier.

J'aimerais maintenant souhaiter la bienvenue aux témoins.

[Traduction]

Nous recevons, du ministère de la Défense nationale, Linda Rizzo Michelin, chef des opérations, Centre de soutien et de ressources sur l'inconduite sexuelle; Shoba Ranganathan, directrice des programmes et des services, Centre de soutien et de ressources sur l'inconduite sexuelle; et le colonel Peter Rowe, directeur, Gestion du soutien aux blessés. Nous recevons également, du ministère des Anciens Combattants, Amy Meunier, sous-ministre adjointe, Secteur de la commémoration et des affaires publiques; Pamela Harrison, directrice principale, Mobilisation et événements; et la Dre Cyd Courchesne, médecin-chef, toutes trois par vidéoconférence.

Nous commencerons par cinq minutes pour vos observations préliminaires. Nous procéderons dans l'ordre suivant: d'abord Amy

Meunier, puis le colonel Peter Rowe et, enfin, Linda Rizzo Michelin.

• (1540)

[Français]

Madame Meunier, vous avez la parole pour cinq minutes.

[Traduction]

Mme Amy Meunier (sous-ministre adjointe, Secteur de la commémoration et des affaires publiques, ministère des Anciens Combattants): Je vous remercie, monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du Comité, de nous recevoir aujourd'hui.

Dans un esprit de réconciliation, j'aimerais tout d'abord souligner que je témoigne aujourd'hui depuis le territoire non cédé des Micmacs. Epekwik est visé par les traités de paix et d'amitié historiques, et nous rendons hommage au peuple autochtone des Micmacs qui occupe cette île depuis plus de 12 000 ans.

Des femmes de tous horizons apportent une contribution essentielle aux Forces armées canadiennes et prouvent leur engagement égal à celui des hommes par leur dévouement et leur bravoure. Sur les 461 000 vétérans des FAC aujourd'hui, 15 % sont des femmes. Elles représentent la cohorte qui croît le plus rapidement parmi les vétérans. En février 2023, les femmes représentaient 13 % des vétérans clients d'ACC.

Comme nous l'avons entendu, beaucoup de vétéranes éprouvent des difficultés à s'adapter à la vie après le service et elle peuvent trouver difficile de perdre leur identité militaire. Elles font parfois face à des difficultés. Ainsi, il leur arrive d'avoir besoin d'aide dans les activités de la vie quotidienne, de connaître des périodes de sans-abrisme et de recevoir un soutien social nettement inférieur.

[Français]

Cela signifie que nous devons nous concentrer sur la manière dont nous pouvons ajuster nos processus afin que les vétéranes obtiennent les services et le soutien dont elles ont besoin, et ce, au moment et à l'endroit où elles en ont besoin, ainsi que de la façon dont elles en ont besoin.

[Traduction]

En 2019, le ministre des Anciens Combattants de l'époque s'est engagé à organiser un forum annuel pour discuter des difficultés particulières que rencontrent les femmes après leur service, et le dernier forum a eu lieu au début de cette année. ACC continue d'écouter les vétéranes et de sensibiliser aux expériences qu'elles vivent ou ont vécues, afin que l'on comprenne mieux leur situation.

[Français]

De plus, Anciens Combattants Canada, ou ACC, continue de travailler à la mise en œuvre de services de transition plus inclusifs pour les vétéranes, en collaboration avec nos collègues des Forces armées canadiennes, ou FAC, et ceux du ministère de la Défense nationale.

En fait, cette semaine, le comité directeur mixte FAC-ACC s'est réuni et a convenu de faire du soutien aux femmes militaires et aux vétéranes un point permanent à l'ordre du jour.

[Traduction]

Le président: Je suis désolé, madame Meunier. Nous avons un problème.

M. Bryan May (Cambridge, Lib.): Je vous demande pardon, et je demande pardon au témoin aussi, mais nous entendons un très étrange écho.

C'est très perturbant pendant qu'elle parle. Il y a aussi un peu d'écho dans l'interprétation.

Le président: Je suis désolé, madame Meunier. Nous allons faire une courte pause afin de remédier à ce problème. La séance est suspendue.

• (1540) _____ (Pause) _____

• (1545)

[Français]

Le président: Nous reprenons la séance.

Madame Meunier, veuillez nous excuser. Il vous reste encore trois minutes pour finir votre discours d'introduction. Vous avez la parole.

[Traduction]

Mme Amy Meunier: ACC poursuit ses efforts pour rendre des décisions inclusives en matière de prestations d'invalidité, comme en témoigne l'examen des Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension et de la table des invalidités pour s'assurer qu'elles sont inclusives. ACC a ajouté une équipe spécialisée pour traiter les demandes de prestations d'invalidité des vétéranes.

[Français]

Plusieurs autres initiatives importantes sont en cours au ministère pour soutenir les vétéranes. Par exemple, la Dre Cyd Courchesne, qui est avec nous aujourd'hui, est la championne de la santé des vétéranes.

[Traduction]

Nous avons lancé dans notre bulletin mensuel « Salut ! » une rubrique régulière consacrée aux vétéranes.

[Français]

Au cours des trois derniers mois, nous avons organisé trois tables rondes avec des vétéranes sur les sujets de l'emploi, de l'itinérance et du concept d'un conseil des vétéranes.

[Traduction]

Des témoins ont également expliqué combien il est important de mettre en contact les vétéranes avec d'autres membres de la communauté en partageant leurs histoires. Au cours des dernières semaines, nous avons enregistré 19 nouvelles interviews de vétéranes qui nous ont fait part de leur expérience, et nous comptons les dif-

fuser sur l'ensemble de nos canaux pour que d'autres en prennent connaissance.

Nous augmentons le contenu éducatif et le matériel d'apprentissage qui décrivent le service et le sacrifice des femmes membres des FAC et des vétéranes, et nous prenons plus de mesures pour mobiliser les éducateurs et les jeunes afin que ces histoires soient connues.

[Français]

Pour l'année 2022-2023, 250 000 \$ ont été accordés à l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill au titre du Fonds pour le bien-être des vétérans et de leur famille. De plus, un total de 70 000 \$ a été accordé à l'Initiative pour le bien-être des femmes canadiennes, dont le projet offre une formation sur la réduction du stress aux vétéranes et aux membres de leur famille.

[Traduction]

Le gouvernement du Canada finance deux centres d'excellence: l'Institut Atlas et le Centre d'excellence sur la douleur chronique. Les deux centres mènent actuellement des projets de recherche sur la santé des vétéranes. Différentes cliniques pour blessures liées au stress opérationnel, les cliniques BSO, financées par ACC ont mis en place des groupes thérapeutiques répondant spécifiquement aux besoins des femmes, notamment des groupes de pleine conscience, de bien-être et des groupes de femmes pour les traumatismes sexuels subis au sein des forces armées.

L'évaluation des besoins en santé communautaire concernant le bien-être des vétérans d'ACC, qui est en cours, vise à développer une vision holistique de la santé et du bien-être des vétérans canadiens et, notamment, des groupes méritant l'équité, comme celui des femmes.

[Français]

Anciens Combattants Canada prend de nombreuses mesures pour s'assurer que les vétéranes reçoivent le soutien et les services dont elles ont besoin et qu'elles méritent. Cependant, nous reconnaissons qu'il reste encore beaucoup à faire. C'est pourquoi nous attendons impatiemment les recommandations de ce comité sur la façon dont nous pouvons améliorer l'expérience des vétéranes.

Merci.

Le président: Merci beaucoup, madame Meunier.

Nous aussi, nous avons hâte de consulter ce rapport et ses recommandations.

J'invite maintenant le colonel Peter Rowe à prendre la parole pour les cinq prochaines minutes.

[Traduction]

Col Peter Rowe (directeur, Gestion du soutien aux blessés, ministère de la Défense nationale): Je vous remercie, monsieur le président.

Bonjour.

Tout d'abord, j'aimerais souligner que nous sommes réunis ici sur le territoire traditionnel de la nation algonquienne anishinabe, et j'aimerais profiter de l'occasion pour rappeler notre engagement à l'égard d'une véritable réconciliation avec les dirigeants et les peuples autochtones de l'ensemble du pays.

Je suis le colonel Peter Rowe. Je suis directeur de la gestion du soutien aux blessés au sein du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes et, à ce titre, je supervise l'administration des Services de soutien aux blessés apportés aux membres des FAC et à leurs familles en cas de décès ou de blessures graves.

Je suis également responsable du cimetière militaire national, du programme HOPE des FAC, qui offre un soutien par les pairs aux membres des FAC et à leurs familles endeuillées, et de notre programme Soutien social; blessures de stress opérationnel, ou programme SSBSO, qui est la raison pour laquelle je suis invité à comparaître devant vous aujourd'hui.

La santé et le bien-être des vétérans sont très importants, et je suis heureux d'être ici pour participer à votre étude sur les expériences vécues par les vétérans et pour vous parler du programme SSBSO qui offre un soutien par les pairs aux membres des FAC, aux vétérans et à leurs familles qui vivent avec des blessures de stress opérationnel, aussi appelées BSO.

Le programme SSBSO fait partir des nombreuses ressources que le Groupe de transition des Forces armées canadiennes offre pour aider les membres malades ou blessés, ainsi que les vétérans et leurs familles. Il s'agit d'un réseau national de soutien par les pairs qui existe depuis 2001 et qui est offert en partenariat par le ministère de la Défense nationale, le MDN, et Anciens Combattants Canada, ou ACC. Ce complément essentiel et non clinique au soutien en santé mentale des deux ministères offre une vaste gamme de services à tout membre actif ou retraité des FAC souffrant d'une BSO, ainsi qu'à sa famille.

Pour le programme SSBSO, une BSO est une difficulté psychologique persistante résultant d'opérations militaires. Les BSO peuvent être liées à des incidents survenus pendant un entraînement, à des opérations nationales ou internationales ou résulter simplement d'un épuisement dû aux exigences stressantes de la vie militaire.

Le programme SSBSO, qui n'est pas clinique, n'exige pas de diagnostic formel de BSO pour y être admis. En fait, il vise à aider les militaires, les vétérans et leurs familles à composer avec les répercussions et les comportements sociaux associés aux BSO. Sachant qu'il est difficile de trouver des traitements cliniques, le programme SSBSO offre un espace sécuritaire où des personnes ayant vécu des expériences similaires peuvent obtenir du soutien.

Étant donné les risques d'isolement et de stigmatisation des personnes touchées par les BSO, le programme vise à éliminer ces facteurs afin de promouvoir leur bien-être mental et leur rétablissement.

Pour les personnes qui vivent avec une BSO, le chemin vers le bien-être peut être difficile à parcourir. Le soutien par les pairs leur permet de trouver une écoute attentive et une communauté de soutien composée de personnes ayant des expériences similaires, les aide à se fixer des objectifs et leur fournit des ressources efficaces qui peuvent les aider. Le fait de briser la stigmatisation et de fournir un soutien social permet à beaucoup de membres des FAC, de vétérans et à leurs familles de demander l'aide dont ils ont besoin et d'améliorer leur vie.

Notre équipe SSBSO est composée d'environ 70 employés répartis dans tout le pays et d'un réseau de 79 bénévoles formés qui apportent une expérience personnelle vécue et une connaissance concrète de ce que c'est que de lutter contre une BSO ou de vivre

avec une personne souffrant d'une BSO. Le soutien par les pairs est offert individuellement ou dans le cadre de séances de groupe. En moyenne, le programme SSBSO a environ 2 000 contacts avec des pairs par mois, dont 80 % sont des vétérans et leurs familles et 20 % sont des membres des FAC et leurs familles.

Nous faisons actuellement évoluer notre programme afin de soutenir la diversité et l'inclusion. Nous avons à présent des groupes de soutien spécialisés pour les pairs autochtones, des groupes pour les personnes séparées et deux groupes régionaux de femmes, un troisième étant prévu. Ces groupes ont pour but d'offrir un espace sûr aux membres, aux vétérans et aux familles qui vivent des expériences uniques, afin qu'ils reçoivent un soutien par les pairs tenant compte des traumatismes et des circonstances propres à chaque groupe, au service militaire et aux différentes sources de BSO.

Enfin, j'aimerais mentionner un succès que nous avons remporté au cours des derniers mois. En partenariat avec le service de police de Toronto, nous avons mis en place le Programme de bien-être des vétérans militaires. Ce programme a été adopté par tous les services de police de l'Ontario et sera bientôt mis en oeuvre à Regina. La GRC a aussi l'intention d'adopter dans un proche avenir ce programme qui crée un mécanisme d'aiguillage supplémentaire vers le programme SSBSO.

Je vous remercie. Je répondrai volontiers à vos questions.

• (1550)

Le président: Je vous remercie, colonel Rowe. Soyez le bienvenu au Comité.

[Français]

Madame Linda Rizzo Michelin, nous vous accueillons pour la deuxième fois, mais vous portez un autre chapeau cet après-midi. Vous avez la parole pour cinq minutes.

[Traduction]

Mme Linda Rizzo Michelin (chef des opérations, Centre de soutien et de ressources sur l'inconduite sexuelle, ministère de la Défense nationale): Je vous remercie de nous avoir de nouveau invités aujourd'hui. Nous vous en sommes reconnaissants.

Depuis 2015, le Centre de soutien et de ressources sur l'inconduite sexuelle, le CSRIS, soutient les membres des Forces armées canadiennes affectés par de l'inconduite sexuelle.

Depuis quelques années, le CSRIS a élargi plusieurs fois ses services. Aujourd'hui, il...

Le président: Je suis désolé, madame Rizzo Michelin.

Une voix: Nous entendons l'interprétation en anglais par dessus...

Le président: Nous allons vérifier cela. Un instant.

Poursuivez, je vous en prie. Il vous reste plus de quatre minutes.

Je vous remercie.

• (1555)

Mme Linda Rizzo Michelin: Je vous remercie, monsieur le président.

Au cours des dernières années, le CSRIS a élargi plusieurs fois ses services. Aujourd'hui, il aide des personnes de plus de 16 ans affectées par une inconduite sexuelle, dont des membres actuels des FAC, d'anciens membres des FAC et des vétérans, des fonctionnaires présents et passés du MDN, les cadets, les Rangers juniors canadiens et les familles. Le Centre offre également des conseils de spécialistes, des orientations et des recommandations au MDN et aux FAC sur les questions relatives à l'inconduite sexuelle. Le CSRIS est indépendant de la chaîne de commandement des FAC et relève directement du sous-ministre de la Défense nationale.

Comme nous le savons, de nombreuses vétérans ont subi de l'inconduite sexuelle pendant leur carrière militaire, avec des répercussions importantes qu'elles continuent de ressentir. Le CSRIS offre des services de soutien, inclusifs et confidentiels. Je vais prendre quelques instants pour présenter certains des programmes et services offerts.

Les personnes affectées par de l'inconduite sexuelle peuvent appeler la ligne de soutien 24/7 du CSRIS pour recevoir un soutien confidentiel, de l'information sur les options possibles et des conseils pour aider les autres, et pour être aiguillées vers des organismes de soins et de services. Les personnes qui appellent le numéro sans frais 1-844-750-1648 sont mises en relation avec à un conseiller qualifié, dans la langue officielle de leur choix, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Les vétérans qui appellent la ligne de soutien disent rencontrer des problèmes ou se heurter à des obstacles quand elles cherchent à obtenir un soutien ou des soins. Elles mentionnent qu'il leur est difficile de se défendre seules.

Ce qui m'amène au programme suivant, le Programme de coordination de l'intervention et du soutien. Les personnes peuvent obtenir un soutien et une assistance continus d'une coordonnatrice ou d'un coordonnateur attitré. Lorsqu'elles appellent le CSRIS, leur coordonnatrice ou coordonnateur attitré peut leur offrir différents services de soutien, comme de l'information et un aiguillage vers des ressources et des services, la défense de leurs intérêts et un accompagnement à des rendez-vous, à des rencontres et à des procédures. Par exemple, certaines vétérans demandent de l'aide au personnel de coordination pour remplir des formulaires d'ACC, demandent à être accompagnées à des rendez-vous ou demandent qu'on les aide à obtenir des services d'ACC.

Le Programme d'assistance juridique indépendante aide les personnes victimes d'inconduite sexuelle dans les FAC à avoir accès à des services juridiques. Dans la première phase du programme en cours, le CSRIS offre de rembourser les frais juridiques admissibles encourus par ces personnes.

Le programme de soutien par les pairs est en préparation en collaboration avec des collègues d'ACC. Il est destiné aux membres actuels et anciens des FAC, aux vétérans et aux fonctionnaires du MDN qui ont subi de l'inconduite sexuelle dans un cadre militaire. Les services actuels comprennent une plateforme de discussion en ligne et des séances de groupes de soutien formels.

Le programme de Démarches réparatrices du CSRIS offre aux membres du recours collectif FAC-MDN pour inconduite sexuelle différentes options pour faire part à des représentants du MDN et des FAC d'aspects de leur expérience, de ses répercussions et de leurs réflexions relatives à l'inconduite sexuelle.

Le Programme de subventions pour le soutien communautaire pour les personnes survivantes d'inconduite sexuelle finance des projets dirigés par des fournisseurs canadiens de services communautaires sans but lucratif qui ont la capacité et les compétences nécessaires pour offrir des services et des initiatives aux membres de la grande communauté de la Défense affectés par de l'inconduite sexuelle, qui comprennent, sans s'y limiter, des centres d'aide aux victimes d'agression sexuelle, des plateformes virtuelles, des établissements universitaires et des centres de recherche, et des services de counseling.

L'initiative des consultations communautaires a été mise en oeuvre au sein du CSRIS afin de parler directement avec les personnes affectées par de l'inconduite sexuelle. Ces consultations aident à obtenir une rétroaction qui nous éclaire afin que nos initiatives, nos services et nos programmes de soutien existants et futurs correspondent mieux aux besoins de la communauté.

Enfin, le programme de sensibilisation du CSRIS utilise différents moyens pour joindre nos différents clients, comme les vétérans et vétérans, afin de leur faire mieux connaître les programmes et les services disponibles.

Nous encourageons les personnes affectées par de l'inconduite sexuelle à communiquer avec le CSRIS en composant le 1-844-750-1648.

Encore merci de nous avoir invités aujourd'hui. Nous avons hâte d'entendre vos questions.

Le président: Je vous remercie, madame Michelin.

Nous allons commencer nos séries de questions, avec d'abord les questions de six minutes.

J'invite, en premier, M. Blake Richards, à prendre la parole pour six minutes.

• (1600)

M. Blake Richards (Banff—Airdrie, PCC): Je vous remercie, monsieur le président.

J'ai plusieurs questions importantes à poser à chacun d'entre vous. Toutefois, pour des raisons que j'expliquerai dans un instant, je vais d'abord devoir présenter une motion que nous n'avons pas pu finir d'examiner durant les travaux du Comité prévus mardi dernier.

Je ne sais pas si c'est nécessaire, mais je crois que ça l'est, monsieur le président. Je relirai donc la motion au cours de cette séance.

Que, relativement à son étude sur le Monument commémoratif national de la mission du Canada en Afghanistan, le Comité permanent des anciens combattants (a) invite la commandante adjointe du personnel militaire, la lieutenant-générale Lise Bourgon, à comparaître devant le Comité le ou avant le 7 décembre 2023 ; et (b) ordonne la production de toutes les notes de service, notes d'information, courriels, correspondance ou tout autre registre de conversations ou de communications (y compris les messages textes, les messages Microsoft Teams, les messages WhatsApp, les messages Signal ou toute autre messagerie électronique), concernant le Monument commémoratif national de la mission du Canada en Afghanistan, transmis, depuis le 1^{er} août 2019, entre (i) le ministère des Anciens Combattants et le cabinet de la ministre des Anciens Combattants, (ii) le ministère du Patrimoine canadien et le cabinet de la ministre du Patrimoine canadien, (iii) le ministère des Anciens Combattants et le Bureau du Conseil privé, (iv) le ministère du Patrimoine canadien et le Bureau du Conseil privé, (v) le Bureau du Conseil privé et le Cabinet du premier ministre, (vi) le cabinet de la ministre des Anciens Combattants et le cabinet du premier ministre, (vii) le cabinet de la ministre du Patrimoine canadien et le Cabinet du premier ministre, à condition que ces documents soient fournis au greffier du Comité, dans les deux langues officielles et sans caviardage, au plus tard le 13 décembre 2023.

J'ai expliqué la raison d'être de la motion, mais je vais l'exposer brièvement pour celles et ceux qui nous regardent ou qui sont avec nous aujourd'hui...

M. Sean Casey (Charlottetown, Lib.): Monsieur le président, j'invoque le Règlement.

La dernière réunion ayant été ajournée, il me semble que c'est une motion demandant la reprise du débat qui est appropriée, et pas une nouvelle présentation de la même motion.

Une motion demandant la reprise du débat est une motion dilatoire qui va directement au vote.

Le président: Je dois consulter le greffier à ce sujet.

M. Blake Richards: À ce propos, avant que vous consultiez le greffier, monsieur le président, je crois avoir le droit de présenter une motion et je le fais. Je ne crois pas qu'une motion dilatoire soit nécessaire. Nous avons une motion...

M. Bryan May: J'invoque le Règlement.

Le président: Je dois en finir avec le premier rappel au Règlement et, ensuite, ce sera votre tour, monsieur May.

Le greffier souhaite suspendre la séance quelques instants, les temps de consulter son supérieur. Je vais vous répondre.

La séance est suspendue.

• (1600) _____ (Pause) _____

• (1605)

[Français]

Le président: Nous reprenons la séance.

[Traduction]

Il ressort de la consultation que M. Casey a raison.

M. Richards ne peut pas présenter de nouveau cette motion, car elle a été examinée à notre dernière réunion, mais il peut présenter une motion dilatoire pour demander à en débattre. La motion dila-

toire doit être soumise aux voix, et vous pourrez continuer sur cette motion.

Cela vous convient-il, monsieur May? D'accord, c'est parfait.

Monsieur Richards, vous avez la parole.

M. Blake Richards: Je vous remercie, monsieur le président.

Dans ce cas, je propose que nous reprenions le débat sur la motion que j'ai présentée à la dernière réunion.

Le président: Nous devons passer au vote.

Je vais demander au greffier de procéder au vote sur cette motion dilatoire.

(La motion est rejetée par 7 voix contre 4.)

Le président: Je suis désolé pour nos témoins en ligne et présents dans la salle.

Monsieur Richards, vous disposez toujours de six minutes pour des questions.

Vous avez la parole.

M. Blake Richards: Je vous remercie.

C'est dommage, car je pense qu'il est important que celles et ceux qui ont servi en Afghanistan puissent savoir ce qu'il en est de l'ingérence du cabinet du premier ministre dans leur monument, mais je suppose que cela attendra malheureusement à février. Il aurait été agréable de pouvoir traiter la motion rapidement, puis de revenir aux témoins, mais nous allons revenir à eux directement. Ce n'est pas grave.

Ma première question sera pour Mme Meunier.

Vous avez mentionné dans vos observations préliminaires que vous organisez un forum annuel. Je ne me souviens plus exactement du nom que vous lui avez donné, mais il s'agissait essentiellement d'écouter les vétérans parler des difficultés auxquelles elles se heurtent.

Pouvez-vous nous parler un peu de ce que les femmes ont dit au forum de cette année et des changements qu'ACC entreprendra en conséquence?

• (1610)

Mme Amy Meunier: Le forum s'est tenu en février de cette année. Il s'agissait d'un événement hybride, à la fois virtuel et en personne, auquel ont participé plus de 250 personnes.

Les participantes nous ont notamment demandé de renforcer l'esprit inclusif et intersectionnel de l'ACS+ au sein d'ACC et des FAC-MDN, d'inclure dans la conception, l'élaboration et l'évaluation des programmes, des politiques et des services, ainsi que dans les commémorations la voix de personnes marginalisées et défavorisées ayant une expérience vécue, et de continuer de montrer l'exemple en prenant des mesures concrètes pour aller vers un avenir plus équitable pour tous les vétérans.

Les participantes nous ont également demandé d'élargir le Bureau des vétérans et vétérans 2ELGBTQI+, qui fait actuellement partie de mon portefeuille de SMA, à tous les groupes de vétérans marginalisés, en reconnaissant en particulier les besoins culturels des vétérans bispirituels, ainsi que des vétérans des Premières Nations, des Inuits, des Métis, des Noirs et des personnes racialisées lorsqu'il s'agit de répondre aux besoins des vétérans marginalisés.

Les panélistes et d'autres personnes ont demandé au ministère de se diversifier, d'améliorer la façon dont il fait participer et inclut les vétérans dans l'élaboration de ses politiques de programme, de s'attaquer aux préjugés sexistes et de fournir aux vétérans et aux vétérans 2SLGBTQI+ des soins et un soutien ciblés, individuels et tenant compte des traumatismes.

Le forum de février était ouvert aux vétérans et aux vétérans 2SLGBTQI+. Nous travaillons activement à l'organisation du prochain forum, qui devrait avoir lieu dans le courant de l'année prochaine.

M. Blake Richards: J'ai également une question pour le colonel Rowe.

Elle est probablement pour vous. Vous pouvez confier le soin d'y répondre à quelqu'un d'autre, si vous pensez que c'est nécessaire.

Tout au long de cette étude, des femmes nous ont parlé du fait qu'une grande partie de leur équipement ou de leurs effets n'est pas adaptée au corps de la femme. Elles nous ont aussi parlé de certaines des blessures et des difficultés qu'elles rencontrent à cause de cela. En particulier, nous avons même entendu des témoignages de femmes qui ont dû modifier leur corps, plutôt que de faire modifier les effets ou l'équipement pour qu'il soit adapté à leur corps.

Pouvez-vous nous en parler et nous dire ce que font les FAC pour s'assurer que l'équipement ou les effets destinés aux femmes soient adaptés?

Col Peter Rowe: Je vous remercie, monsieur le président, de la question.

Malheureusement, je n'ai pas beaucoup d'expérience dans ce domaine et je ne pense donc pas être qualifié pour répondre à cette question.

M. Blake Richards: Pouvez-vous demander à la personne compétente au MDN de nous fournir une réponse écrite à cette question?

Col Peter Rowe: J'essaie d'imaginer de qui il pourrait s'agir. Je ne sais pas qui participe à la mise au point de l'équipement des Forces armées canadiennes.

M. Blake Richards: Pouvez-vous vous engager à veiller à ce que ce nous obtenions une réponse? Autrement, le Comité devra adopter une motion pour demander au ministère de fournir cette information.

Il semble que Mme Rizzo Michelin ait quelque chose à offrir.

Mme Linda Rizzo Michelin: Je n'ai pas de réponse, mais nos collaborateurs des affaires parlementaires sont ici. Ils peuvent s'occuper de cette question pour vous.

M. Blake Richards: Êtes-vous prête à vous engager à fournir l'information au Comité?

Je vous remercie. Nous vous la laissons. Je suis très reconnaissant de vous en occuper.

Mme Meunier est la mieux placée pour répondre à la question suivante, mais si quelqu'un d'autre veut répondre...

Il y a beaucoup de blessures courantes dont nous entendons parler dans certains métiers de l'armée. Un très bon exemple dont nous entendons souvent parler est celui de la perte d'audition et des acouphènes. Selon vous, est-ce qu'une liste de blessures présumées ou quelque chose de ce genre serait utile, étant donné que, sans aucun

doute, nombre d'anciens membres des FAC souffrent d'affections récurrentes?

• (1615)

Mme Amy Meunier: Je commencerai peut-être par souligner que nous avons — j'en ai parlé dans mes observations préliminaires — des Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension. Elles servent d'outil d'aide à la décision pour qui cherche à établir un lien entre les métiers, les années de service, les blessures répétitives...

M. Blake Richards: Je suis désolé de vous interrompre, mais ce que j'essaie de savoir, c'est... Je sais et comprends que ces lignes directrices existent, mais nous entendons souvent parler de... Ces types de demandes sont si fréquents. Ne serait-il pas logique de ne pas soumettre les vétérans à un processus long et exhaustif pour obtenir quelque chose qu'ils obtiendraient de toute façon au bout du compte?

Supposons qu'il s'agit d'une blessure qu'ils ont reçue dans le cadre de leur service et accordons-leur simplement ces prestations. C'est là où je veux en venir.

Le président: Soyez brève, je vous prie, madame Meunier.

Mme Amy Meunier: Nous cherchons toujours à améliorer les processus. Les décisions relatives à la perte d'audition et aux acouphènes sont prises assez rapidement. Je crois que le délai actuel se situe entre quatre et six semaines.

Nous cherchons toujours des moyens de traiter les demandes de manière à rendre des décisions beaucoup plus rapidement.

Le président: Je vous remercie.

La parole est maintenant à M. Randeep Sarai pour six minutes.

M. Randeep Sarai (Surrey-Centre, Lib.): Je vous remercie.

Je remercie tous les témoins de leur présence.

J'ai une petite remarque à faire au greffier. Pourrait-il, à l'avenir, agrandir un peu les noms ou utiliser une police de caractères plus grande? J'ai 48 ans et ma vue n'est pas très bonne. Je dois plisser les yeux.

Je crois que c'est Mme Meunier, donc je vais lui poser ma question.

Je vous remercie de votre présence aujourd'hui. Nous avons beaucoup entendu les témoins dire que les programmes et les politiques doivent tenir compte des besoins différents des vétérans. Pouvez-vous nous expliquer ce que fait ACC pour tenir compte de leurs besoins différents dans ses programmes et ses politiques?

Mme Amy Meunier: Je vous remercie de cette question.

Je demanderai peut-être à mes collègues d'y répondre également.

Je commencerai par dire que nous veillons à bien comprendre les données et l'expérience vécue par les personnes. Notre évaluation des besoins en matière de santé communautaire nous aide grandement à affiner notre compréhension des difficultés particulières et différentes qu'elles peuvent rencontrer tout au long de leur vie et, notamment, à les aider à accéder aux prestations et aux services du ministère.

Par un examen à la lumière de l'analyse comparative entre les sexes, ou ACS+, et en application de la politique en matière d'ACS+, nous passons systématiquement en revue toutes nos politiques actuelles pour nous assurer qu'elles ont la bonne approche et qu'elles ne comportent pas de préjugés ou d'obstacles involontaires. De même, en ce qui concerne la prestation de services, nous examinons tous les outils opérationnels. J'ai mentionné la table des invalidités et les Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension. Nous examinons chacun de ces outils pour nous assurer qu'ils prennent en compte l'impact ou l'expérience de la diversité des genres.

Je pense qu'il existe de nombreuses façons d'améliorer nos prestations et nos services, ainsi que la fourniture de ces prestations et de ces services. En résumé, je dirai qu'il s'agit de comprendre les données et l'expérience réelle, et d'écouter les récits d'expériences vécues par des personnes comme celles qui participent à l'étude du Comité. Il s'agit d'élaborer de nouveaux programmes et de nouvelles politiques qui tiennent compte de toutes les expériences diverses, puis de les mettre en oeuvre, ainsi que d'examiner tout ce qui est actuellement en place pour nous assurer que les programmes répondent aux besoins d'une population de vétérans diversifiée.

Ma collègue, Mme Harrison, a peut-être quelque chose à ajouter.

M. Randeep Sarai: Certainement.

Mme Pamela Harrison (directrice principale, Mobilisation et événements, ministère des Anciens Combattants): Je vous remercie de la question.

Les témoignages que nous avons entendus de plus de 20 femmes, qui se sont courageusement présentées devant le Comité pour raconter leur histoire, nous aideront beaucoup à apporter des changements, tant au sein d'ACC que des FAC. Leurs témoignages étaient puissants. Le fait d'être ici aujourd'hui nous donne l'occasion de remercier non seulement le Comité, mais aussi tous les témoins qui sont venus raconter leurs histoires poignantes afin que nous puissions en savoir plus.

Nous recueillons aussi des témoignages de notre côté. Nous rencontrons des vétérans aussi souvent que possible pour discuter des sujets qui sont importants pour elles. Il s'agit également d'enregistrer leurs histoires et de les faire connaître. On nous a dit qu'il était important de les raconter pour qu'elles soient reliées à leur communauté et qu'elles comprennent qu'elles ne sont pas seules à vivre ce qu'elles ont vécu dans le cadre de leur service et après leur service.

Je vous remercie.

• (1620)

M. Randeep Sarai: Je vous remercie.

À ce propos, les témoins nous ont fait part de difficultés qu'elles rencontrent en matière de santé génésique. Ainsi, il leur est difficile d'accepter qu'une blessure physique ou mentale liée au service ait eu un impact sur leur santé génésique ou leur accouchement.

Quelle est votre stratégie pour aider les femmes qui connaissent ces problèmes particuliers?

Cette question est pour Mme Meunier ou Mme Harrison.

Mme Amy Meunier: Je laisserai répondre ma collègue, la Dre Cyd Courchesne.

Dre Cyd Courchesne (médecin-chef, ministère des Anciens Combattants): Je vous remercie.

Nous avons, en effet, entendu ces histoires. Le ministère en prend connaissance par une demande d'invalidité. Chaque cas est évalué individuellement. Si l'invalidité est liée à son service d'une manière ou d'une autre, nous cherchons à soutenir la vétérane.

M. Randeep Sarai: Avez-vous examiné ces types de situations pour voir s'il y a une corrélation? Y a-t-il eu des études, y a-t-il des preuves scientifiques ou a-t-on interrogé des médecins qui pourraient aider?

Ce n'était évidemment pas quelque chose que l'on avait l'habitude d'examiner. Avec l'entrée des femmes dans les forces armées et l'apparition de ce type de blessures, je pense que c'est quelque chose qui devrait être pris en considération. Je ne sais pas s'il y a eu une stratégie à ce sujet.

Dre Cyd Courchesne: Je vous remercie.

Vous avez raison. Il n'y a pas beaucoup d'études sur le sujet. Des cas se présentent, mais nous ne disposons pas pour l'instant de données permettant de dégager des tendances. Nous travaillons en étroite collaboration avec nos collègues des FAC dans des recherches sur la santé génésique des femmes militaires et des vétérans. Nous espérons en savoir plus dans ce domaine au fur et à mesure que nous prendrons connaissance de leur histoire.

M. Randeep Sarai: Dans ma dernière question, je faisais référence à une vétérane qui m'a appelé l'autre jour pour me poser une question sur la nécessité pour les gestionnaires de cas, en particulier, de recevoir une formation sur la sensibilisation aux traumatismes.

Quel type de formation le personnel typique d'ACC reçoit-il en matière de sensibilisation aux traumatismes?

Dre Cyd Courchesne: Je répondrai à cette question, si mes collègues le veulent bien.

En 2020, nous avons commencé à dispenser à l'ensemble du personnel de première ligne une formation aux soins tenant compte des traumatismes. C'est le cœur et la base de la formation, mais il reçoit une formation supplémentaire au dépistage des risques suicidaires et au programme En route vers la préparation mentale. Il existe une progression de la formation dispensée au personnel de première ligne et, en fait, à tous les autres membres du personnel du ministère.

[Français]

Le président: Merci beaucoup.

Je vais maintenant céder la parole à M. Luc Desilets pour les six prochaines minutes.

M. Luc Desilets (Rivière-des-Mille-Îles, BQ): Merci, monsieur le président.

Bonsoir à mes collègues.

J'aimerais revenir rapidement sur le vote précédent. Pour ma part, c'est pour une question de procédure que je n'ai pas voté en faveur de la motion. J'ai moi-même des amendements à proposer, et je ne voulais pas qu'on enlève du temps à nos témoins, tout simplement. J'ai vu que cela avait créé un léger quiproquo.

Madame Michelin ou madame Ranganathan, ma question s'adresse à l'une ou l'autre d'entre vous: reconnaissez-vous les problèmes physiques ou psychologiques causés par des agressions sexuelles comme étant des blessures?

Mme Shoba Ranganathan (directrice des programmes et des services, Centre de soutien et de ressources sur l'inconduite sexuelle, ministère de la Défense nationale): Je vous remercie de la question.

Oui, je pense que nos clients ont des blessures qui proviennent des agressions sexuelles subies. Il est difficile pour nous de composer avec de telles blessures, parce que le soutien que nous offrons consiste en des soins, mais pas des traitements.

[Traduction]

Nous n'offrons pas de traitement comme tel. Nous leur offrons la possibilité d'être orientés vers des organismes communautaires, des services de santé ou le ministère des Anciens combattants, où ils pourront obtenir un soutien pour certains des problèmes physiques qu'ils présentent. Nous les aidons à s'orienter.

• (1625)

[Français]

M. Luc Desilets: Je vous remercie.

Encore une fois, je ne sais pas à laquelle d'entre vous pourra s'adresser cette question.

La juge Arbour a déposé un rapport évidemment fort intéressant. Selon la recommandation 5 de ce rapport, les cas d'inconduite sexuelle visés par le Code criminel doivent être retirés des mains des Forces armées canadiennes pour être traités de façon habituelle par un tribunal criminel civil. Cette recommandation est-elle appliquée?

[Traduction]

Mme Linda Rizzo Michelin: La recommandation 5 ne concerne pas le mandat du CSRIS. Ce que je dirai, et qui est vraiment important, c'est que, quelle que soit l'approche adoptée, elle doit être centrée sur les personnes, et que les personnes affectées par une inconduite sexuelle doivent pouvoir s'adresser au service où elles souhaitent obtenir une partie du soutien dont elles ont besoin.

[Français]

M. Luc Desilets: Je comprends, mais, puisque vous rencontrez des victimes d'inconduite sexuelle, entendez-vous dire que cette recommandation est suivie ou non? Avez-vous des échos de poursuites devant des tribunaux civils?

[Traduction]

Mme Linda Rizzo Michelin: Encore une fois, je ne peux pas parler de la recommandation 5, car elle ne concerne pas notre mandat particulier. Je dirais que nous encourageons les personnes concernées à appeler le CSRIS.

[Français]

M. Luc Desilets: D'accord.

À l'heure actuelle, constatez-vous que moins d'agressions sexuelles sont rapportées qu'il y a un an, deux ans ou même trois ans?

Mme Linda Rizzo Michelin: Désolée, je n'ai pas compris la question. Pouvez-vous la répéter, s'il vous plaît.

M. Luc Desilets: Je la reprends.

Dans le cadre de vos fonctions actuelles, constatez-vous que moins d'agressions sexuelles sont rapportées qu'il y a un an, deux ans ou trois ans?

[Traduction]

Mme Linda Rizzo Michelin: Dans notre organisation, nous avons affaire à des personnes victimes d'incidents ou de situations d'inconduite sexuelle. Nous ne comparons pas avec la situation d'il y a un an pour ce qui est des agressions sexuelles.

Toute personne qui s'adresse à nous reçoit le soutien dont elle a besoin en fonction de sa situation à un moment donné.

[Français]

M. Luc Desilets: D'accord.

Je n'ai plus de questions. Merci.

Le président: Merci, monsieur Desilets.

[Traduction]

La parole est maintenant à Mme Rachel Blaney pour six minutes.

Mme Rachel Blaney (North Island—Powell River, NPD): Je vous remercie, monsieur le président.

Je remercie tous les témoins de leur présence aujourd'hui.

Mes questions sont pour les représentantes du CSRIS.

Tout d'abord, je sais que le CSRIS a été créé en 2015. Nous savons que certains vétérans et leurs familles ne sont pas nécessairement au courant de son existence. Pouvez-vous nous en dire plus sur ce que vous offrez aux vétérans victimes d'une inconduite sexuelle militaire?

Mme Linda Rizzo Michelin: Je vous remercie de la question.

Tous les programmes que nous avons mentionnés — la ligne de soutien 24/7, le Programme de coordination de l'intervention et du soutien, le programme d'assistance juridique indépendante, le programme de soutien par les pairs, le programme de Démarches réparatrices et le Programme de subventions — sont accessibles aux vétérans et aux femmes membres des Forces armées canadiennes. Dans le cadre de notre mandat, nous les encourageons, et nous encourageons toute personne affectée par une inconduite sexuelle à se manifester.

La ligne de soutien 24/7 permet d'obtenir immédiatement, au téléphone, le soutien d'un conseiller qualifié. Si un soutien plus approfondi est nécessaire, nous avons le Programme de coordination de l'intervention et du soutien, où un coordinateur attiré sera en mesure d'aider la personne à prendre des rendez-vous médicaux et à se faire accompagner. Il s'agit d'un type de counseling qui va plus loin dans le soutien.

Le programme d'assistance juridique indépendante est également offert aux vétérans. Si quelqu'un a engagé des frais juridiques admissibles et a besoin d'un remboursement, nous mettons cette première phase à sa disposition. Dans le cadre de notre programme de soutien par les pairs, nous organiserons l'année prochaine de nouvelles séances de groupe formelles, et nous encourageons donc les personnes à se présenter.

Si une personne fait également partie d'un recours collectif, les participants au recours collectif ont aussi la possibilité de s'exprimer dans le cadre d'un processus de réparation où ils peuvent partager leur histoire et contribuer à faire évoluer la culture au sein de l'équipe de la Défense en général.

Il existe plusieurs programmes. Ce ne sont là que quelques exemples. J'encourage les personnes qui ont été victimes ou qui ont subi une inconduite sexuelle à s'adresser au CSRIS.

J'ajouterais peut-être une chose. Si nous ne pouvons pas fournir les services, nous orientons également les personnes vers d'autres services. Nous disposons, dans tout le pays, d'un réseau assez étendu d'autres organisations et services de soutien vers lesquels nous orientons les personnes.

● (1630)

Mme Shoba Ranganathan: J'ajouterais quelque chose.

Parfois, nos clients ne savent pas ce qu'ils veulent. Je pense qu'il faut le dire. S'ils ne savent pas ce qu'ils veulent, mais qu'ils ont vécu une expérience d'inconduite sexuelle, ils peuvent nous contacter. Nous pourrions peut-être les aider à trouver le programme qui leur convient. Il n'y a pas nécessairement de programme qui convienne à tout le monde. Toutes les personnes qui se présentent ne bénéficieraient pas d'une coordination de l'intervention et du soutien ou d'un soutien par les pairs. Cependant, lorsqu'elles parlent à nos conseillers, elles comprennent mieux ce que nous pouvons faire pour les aider dans leur parcours, qu'il s'agisse de faciliter le signalement ou de les orienter vers un gestionnaire de cas pour qu'elles se rendent à leurs rendez-vous. En fait, il s'agit d'une prise en charge individualisée fondée sur leurs besoins particuliers.

Si elles nous appellent, nous pouvons les aider à trouver la meilleure solution pour elles.

Mme Rachel Blaney: Je vous remercie. C'est très utile.

Nous avons entendu des témoignages — la Dre Courchesne est de nouveau présente aujourd'hui — selon lesquels ACC travaille en partenariat avec le CSRIS.

Les représentantes du CSRIS peuvent-elles répondre?

Quel est le degré de proximité entre les deux ministères? Peuvent-ils se parler franchement? Constatent-ils des problèmes qui font que c'est parfois difficile? Je ne le dis pas comme une critique. Il me semble, d'après ce que nous ont clairement dit beaucoup de vétérans au Comité, qu'il y ait un fossé. Elles ne sont pas nécessairement au courant de l'existence de ces services.

Y a-t-il, de votre point de vue, quelque chose qui pourrait être mieux fait pour aider les vétérans à obtenir le soutien que vous offrez et qui semble complet?

Mme Linda Rizzo Michelin: Il y a deux parties à votre question. Pour ce qui est de la première partie, la collaboration avec ACC, je dirai que les deux organisations travaillent en très étroite collaboration pour mettre sur pied un programme de soutien par les pairs qui répondra, selon moi, à différents besoins. Ce programme comprendra trois volets. Il y a la plateforme de discussion, les séances de groupe formelles et ce genre de choses. Cette très étroite collaboration dure maintenant depuis plus de deux ans pour mettre en place ces éléments, ce qui nous permet d'aller de l'avant.

Pour ce qui est de la deuxième partie de la question, sur les difficultés, il s'agit plus du temps nécessaire pour s'assurer que ce qui est mis sur pied est toujours centré sur les personnes et sur les besoins de la communauté, et cela prend du temps. Si nous tenons compte des traumatismes dans notre approche de l'élaboration des programmes — ce que nous faisons très évidemment, et nous avançons sur ce point —, cela prend du temps. Nous voulons nous assurer d'être en contact avec les vétérans et les personnes concernées

afin de veiller à ce que tout ce qui est élaboré réponde à leurs besoins.

Je dirai qu'une des principales difficultés est de s'assurer que ce que nous mettons en place tient compte des traumatismes, est centré sur le client et répond à ses besoins, ce qui prend du temps. Je dirai que c'est probablement la principale difficulté que nous avons à surmonter.

● (1635)

Mme Rachel Blaney: Je vous remercie de votre réponse.

J'en arrive à ma dernière question. Y a-t-il un engagement à former le personnel qui travaille avec les vétérans à ACC?

Vous avez parlé de tenir compte des traumatismes, et nous avons souvent entendu dire que les vétérans se sentent traumatisés lorsqu'ils s'adressent à ACC. Selon vous, à votre avis et avec votre base de connaissances, y a-t-il un travail en cours pour accroître la formation afin de soutenir les femmes qui ont subi un traumatisme sexuel?

Mme Linda Rizzo Michelin: Dre Courchesne, voulez-vous répondre?

Mme Rachel Blaney: Non, je ne veux pas que la Dre Courchesne réponde à cette question. Si vous pouviez y répondre...

Mme Linda Rizzo Michelin: Je suis désolée. Je pensais que vous vouliez dire que si...

Je dirai, pour ce qui est de notre interaction avec l'équipe d'ACC, que nous entretenons de très étroites relations. Les personnes embauchées dans le cadre du programme pour assurer le soutien par les pairs sont qualifiées. Certaines ont une formation en travail social et possèdent donc déjà des compétences dans certains de ces domaines. Nous veillons à ce que les personnes qui font partie du programme de soutien par les pairs aient une approche tenant compte des traumatismes et à ce qu'il y ait des travailleurs en santé mentale compétents, tous faisant partie de ce que nous développons ensemble à mesure que nous avançons.

Je peux dire où nous en sommes à ce sujet, et c'est très positif pour ce qui est d'aller de l'avant.

Le président: Je vous remercie.

Je vous remercie, madame Blaney.

Passons à présent à notre deuxième série de questions. J'invite Mme Cathay Wagantall à prendre la parole pour cinq minutes.

Mme Cathay Wagantall (Yorkton—Melville, PCC): Je vous remercie, monsieur le président.

De manière générale, une des choses qui desservent tous les vétérans est qu'on leur cache leurs propres dossiers médicaux. Dans tout ce processus de transition en douceur, depuis 2014, une question revient sans cesse: ils n'ont pas accès à leurs dossiers. Au Canada, les dossiers médicaux ne peuvent pas être communiqués à un tiers. Donc, quand un membre quitte les forces armées et que son dossier médical est envoyé à ACC, il ne peut pas y accéder parce qu'ACC interprète cette politique de manière stricte et considère le membre en question comme une tierce partie.

Ce n'est pas acceptable. Je ne sais pas...

Dre Courchesne, cela fait maintenant 10 ans que vous occupez votre poste, et ce problème persiste. Nous avons eu très récemment un témoin qui a été victime d'un viol collectif grave et qui a été confronté à une situation terrible. ACC a mis longtemps à réagir et, finalement, ce sont les avocats des pensions qui ont découvert que des dossiers associés à cette affaire étaient cachés à cette personne dans un endroit inaccessible. Elle ne savait même pas qu'ils existaient.

C'est très préoccupant, surtout lorsqu'il s'agit de femmes et de toute la question des traumatismes sexuels subis au sein des forces armées. Nous savons qu'il y a beaucoup de dissimulation et que les victimes ne reçoivent pas les soins dont elles ont besoin, je crois, parce qu'elles n'ont pas accès à ces dossiers.

Dre Courchesne, pouvez-vous en parler? J'aimerais ensuite avoir le point de vue de l'acronyme là bas.

Dre Cyd Courchesne: Je vous remercie.

Je suis désolée, mais on dirait que tout s'est figé pendant un moment et l'audio a flanché.

En ce qui concerne les dossiers médicaux, à leur libération, tous les militaires — et je suis passée par ce processus — peuvent consulter leur dossier médical. Ils doivent passer par le directeur pour présenter une demande d'accès à l'information, mais ils obtiendront leur dossier médical dans son intégralité. Les dossiers médicaux ne sont pas transférés au ministère des Anciens Combattants. Ils sont conservés aux Archives nationales. Les services de santé des Forces canadiennes doivent les conserver pendant une période donnée, puis ils vont aux Archives nationales.

Ils ne nous sont pas transmis. Nous ne recevons que les renseignements relatifs à l'affection pour laquelle le militaire fait une demande.

Mme Cathay Wagantall: Je vous remercie.

Je vois un problème énorme dans cette approche. Je comprends que certains renseignements doivent être tenus secrets en raison de l'endroit où les militaires ont servi ou pour une autre raison, mais nous travaillons sur cette question depuis que je suis ici, c'est-à-dire depuis huit ans. Nous n'avons obtenu aucun résultat pour ce qui est de mettre ces dossiers à leur disposition à leur départ. Les dossiers devraient être accessibles à tout moment. C'est leur dossier. Si les dossiers doivent être supprimés en raison du secret des déploiements ou peu importe, je comprends.

Nous avons ici le cas d'une jeune femme qui est maintenant une mère célibataire et qui a énormément souffert. Ses dossiers n'étaient pas regroupés, et je pense que c'est le résultat des problèmes auxquels nous sommes confrontés ici concernant ce que les femmes ont dû affronter dans les forces armées depuis qu'elles peuvent s'enrôler. Il faut que cela change.

Madame Rizzo Michelin ou madame Ranganathan, si vous travaillez avec un client ou une cliente, avez-vous la possibilité de l'aider à obtenir l'ensemble de son dossier médical?

• (1640)

Mme Linda Rizzo Michelin: Nous allons toutes les deux intervenir en même temps pour dire que oui, tout à fait.

S'il vous plaît, madame Ranganathan, n'hésitez pas à poursuivre.

Mme Shoba Ranganathan: Il est certain que nous devons travailler dans le respect des processus existants. Il est certain que

nous aiderons chaque client à accéder à son dossier, mais nous devons travailler dans le respect des politiques et des procédures en vigueur.

Mme Cathay Wagantall: Je vois donc un grave problème avec les processus existants.

Colonel Rowe, pourriez-vous répondre à cette question? Je sais que vous travaillez avec le programme SSBSO et je pense que c'est un programme très important.

Col Peter Rowe: Malheureusement, je ne m'occupe pas de ce domaine.

Mme Cathay Wagantall: Oui, je m'en doutais.

Je suis désolée, madame Rizzo Michelin. Je vous ai interrompue.

Mme Linda Rizzo Michelin: C'est la même chose. En ce qui nous concerne, nous ne nous occupons pas du dossier médical d'une personne au sein du ministère de la Défense nationale, mais comme Mme Ranganathan l'a dit, nous pourrions certainement épauler nos conseillers pour les aider dans le processus d'accès à leur renseignement.

Mme Cathay Wagantall: L'avez-vous fait?

Mme Shoba Ranganathan: Je crois que oui. Nos coordinateurs de l'intervention et du soutien, qui sont nos gestionnaires de cas, faciliteront certains de ces processus.

Mme Cathay Wagantall: Pourriez-vous produire à notre intention un relevé du nombre de fois que vous l'avez fait, du temps que cela a pris et décrire le processus? Cela est-il consigné quelque part?

Mme Shoba Ranganathan: Je devrai vérifier. Nous limitons ce que nous incluons dans nos notes de cas pour protéger les clients. Je devrai vérifier auprès de mon équipe.

Mme Cathay Wagantall: Je ne demande pas du tout de détails.

Mme Shoba Ranganathan: Je peux certainement vous répondre plus tard...

Mme Cathay Wagantall: Il s'agit simplement de savoir si vous avez dû prendre contact, comment vous l'avez fait, combien de temps cela a pris et si les clients ont obtenu l'information dont ils avaient besoin concernant leur propre dossier. Les clients sont-ils en mesure de conserver ces dossiers à ce moment-là? Sont-ils à eux, en leur possession? Le savez-vous?

Mme Shoba Ranganathan: Je crois qu'une fois qu'ils ont obtenu une copie de leur dossier... Comme la Dre Courchesne l'a dit, lorsqu'ils sont libérés de l'armée, ils ont accès à leur dossier médical, et je crois qu'ils obtiennent une copie de leur dossier.

Colonel Rowe, je crois que c'est...

Mme Cathay Wagantall: Cette jeune femme n'a pas obtenu de copie de son dossier. C'est là que nous avons un conflit entre ce qu'on dit qu'on fait et la réalité.

Je suis désolée. Allez-y.

Col Peter Rowe: Je ne peux parler que de mon expérience personnelle: en tant que militaire actif, je peux me rendre à la clinique médicale des services de santé des Forces armées canadiennes et demander à voir n'importe quelle partie de mon dossier médical, et on m'en donnera une copie.

Mme Cathay Wagantall: Devez-vous savoir ce que vous demandez?

Col Peter Rowe: Règle générale, il n'est pas nécessaire de connaître le nom exact d'un formulaire donné ou peu importe. Vous pouvez simplement demander à obtenir vos notes de traitement à partir d'une certaine date.

Mme Cathay Wagantall: Et si vous demandiez l'ensemble de votre dossier?

Col Peter Rowe: Je ne sais pas si ce bureau est capable de le produire et s'il dispose des ressources nécessaires pour le faire. Je pense qu'il faudrait passer par le service de l'accès à l'information. Je n'en suis pas sûr.

Mme Cathay Wagantall: Je ne comprends pas pourquoi nos militaires actifs doivent passer par le service de l'accès à l'information alors qu'il s'agit de leur dossier. Ils devraient y avoir accès.

Col Peter Rowe: Je peux me tromper. Je n'en suis pas sûr.

Mme Cathay Wagantall: Je dis simplement...

Mme Shoba Ranganathan: Dans ma vie antérieure, j'ai également travaillé dans les services de santé. Nous avons des politiques concernant les demandes informelles d'accès à l'information pour les dossiers médicaux, mais encore une fois, à savoir si vous obtenez l'ensemble de votre dossier médical... Les dossiers médicaux sont parfois très volumineux.

Mme Cathay Wagantall: Bien sûr.

Mme Shoba Ranganathan: Encore une fois, je pense...

Le président: Je vous remercie. C'était très intéressant, mais je dois vous interrompre.

Merci, madame Wagantall.

Nous cédon maintenant la parole à Carolyn Bennett pour cinq minutes.

L'hon. Carolyn Bennett (Toronto—St. Paul's, Lib.): Merci beaucoup.

J'aimerais revenir sur la question de Mme Wagantall concernant l'accès aux dossiers. Cela figure dans le plan d'action pour l'ensemble des provinces et des territoires, alors je ne comprends pas pourquoi quiconque travaille pour le gouvernement fédéral ou un vétérinaire devrait passer par l'accès à l'information alors que nous demandons aux provinces et aux territoires de veiller à ce que tous les patients du pays aient accès à leur dossier.

Je comprends qu'une fois qu'ils ont eu accès à leur dossier en tant que militaires actifs, il leur appartiendrait de montrer à Anciens Combattants ce que le ministère demande. C'est ainsi que nous trouvons les erreurs. Tout au long des témoignages, nous avons entendu parler de graves omissions dans leur dossier. Le plus tôt ils peuvent trouver ces omissions et corriger leurs documents en tant que militaires actifs... on ne peut pas leur dire plus tard que parce que ce cela ne figurait pas dans leur dossier de militaire actif, ils ne peuvent pas être indemnisés pour cela.

Je pense que nous essayons de signaler l'existence d'un certain problème systémique. Selon les dires de Mme Meunier, vous avez suivi les travaux de notre comité. Je tiens à vous poser cette question sans détour: avez-vous pris contact avec toutes les personnes qui ont témoigné pour essayer de résoudre leurs problèmes?

• (1645)

Mme Amy Meunier: Je n'ai pas personnellement pris contact avec chacune d'elles pour régler les problèmes, mais je sais que le ministère a pris contact avec beaucoup d'entre elles. Je ne suis pas au courant de leurs dossiers ou de ce genre d'information.

L'hon. Carolyn Bennett: Même lorsque nous avons entendu les représentantes du Conseil des femmes de l'Association des anciens de la GRC, ou pendant que vous mettez en place votre structure, il semble que... En écoutant les personnes qui relatent leur expérience vécue, nous constatons que ce sont elles, les expertes. Je trouve assez inquiétant qu'il ne semble pas y avoir de boucle de rétroaction par rapport à l'assurance qualité, même en ce qui concerne l'analyse comparative entre les sexes.

Je pense que le soutien par les pairs est fantastique, mais qui participe à l'établissement des critères, des modalités, de la formation, du respect de la vie privée, de la confidentialité, des limites et de tout le reste en ce qui concerne le soutien par les pairs? Qui met cela en place et pourquoi cela prend-il autant de temps?

Mme Amy Meunier: Je suis désolée. Si c'était une question qui m'était posée en ce qui concerne la communication de l'information...

L'hon. Carolyn Bennett: Non, c'était à propos de la mise en place du soutien par les pairs.

Mme Amy Meunier: Très bien, toutes mes excuses.

Mme Shoba Ranganathan: Nous avons effectivement consulté des personnes ayant une expérience vécue pour déterminer ce que...

L'hon. Carolyn Bennett: Y a-t-il un comité officiel qui vous fournit régulièrement une rétroaction, à savoir si cela fonctionne ou non?

Mme Shoba Ranganathan: Très tôt dans le processus, nous avons eu un groupe de consultation en bonne et due forme pour déterminer les différentes offres. À l'heure actuelle, nous organisons des séances de groupe structurées et nous recueillons les réactions des participants pour voir si nous comblons leurs besoins. Avant de lancer un programme officiel, nous recueillerons tous les commentaires et nous les analyserons pour mieux comprendre comment assurer la viabilité à long terme de ces séances de groupe structurées.

Jusqu'à présent, nous avons reçu des commentaires très constructifs et très positifs sur la voie à suivre. Nous pensons être en mesure de mettre en place ce système de manière formelle et de le rendre plus accessible très prochainement.

L'hon. Carolyn Bennett: Vous existez depuis 2015, et il semble que beaucoup de gens ne vous connaissent pas.

Mme Linda Rizzo Michelin: En ce qui concerne le Centre de soutien et de ressources sur l'inconduite sexuelle, l'un des programmes que nous avons mis en place récemment est notre programme de sensibilisation. Nous faisons un effort concerté. Notre équipe se rend dans toutes les bases et escadres du pays. Nous publions des messages dans les médias sociaux. Nous avons un processus de sensibilisation très détaillé pour nous assurer que...

L'hon. Carolyn Bennett: Est-ce lors de l'instruction de base que les gens apprennent votre existence? Les hommes reçoivent-ils eux aussi une formation?

Mme Linda Rizzo Michelin: En ce qui concerne la sensibilisation, nous faisons beaucoup de sensibilisation...

L'hon. Carolyn Bennett: En ce qui concerne les conséquences de l'inconduite sexuelle, est-ce que tant les femmes que...

Mme Cathay Wagantall: C'est le MDN, pas ces femmes.

L'hon. Carolyn Bennett: Oui, mais elles sont aussi le MDN. Est-ce qu'elles donnent une rétroaction au MDN?

Assurément, nous travaillons aussi à la prévention.

Mme Linda Rizzo Michelin: Nous travaillons effectivement en collaboration avec les autres organisations du MDN et des FAC. Nous sommes indépendants de la chaîne de commandement. Nous échangeons et fournissons des commentaires, des recommandations et des conseils au reste...

L'hon. Carolyn Bennett: Pouvez-vous me dire comment? Qu'est-ce qui a été amélioré par suite des commentaires que vous avez fournis?

Mme Shoba Ranganathan: Auparavant, nous étions responsables de l'élaboration des programmes de formation en matière de prévention: le respect dans les FAC et l'édification de nos programmes futurs dans les collèges militaires, ainsi que l'apprentissage en ligne fondé sur des scénarios.

Depuis, nous avons transféré ces programmes au groupe du Chef - Conduite professionnelle et culture, qui les mettra en oeuvre dans le cadre des initiatives liées à la culture. Cependant, nous nous occupons encore de l'évaluation et du suivi de la mise en oeuvre de ces programmes, et nous continuons à fournir un savoir-faire en la matière pour tous ces programmes.

Nous trouvons des occasions de nous engager afin de faire connaître nos services et l'inconduite sexuelle au sein de l'armée en tant que telle. Comme Mme Rizzo Michelin l'a souligné, nous organisons des séances de sensibilisation. Certaines d'entre elles sont organisées dans le cadre des possibilités de pré-déploiement et d'autres dans les écoles. Nous cherchons donc à élargir notre portée autant que possible.

Le président: Merci beaucoup, madame Bennett.

[Français]

Les deux prochaines interventions seront de deux minutes et demie.

J'invite d'abord M. Luc Desilets à prendre la parole.

• (1650)

M. Luc Desilets: Merci, monsieur le président.

Chers témoins, d'après les nombreuses questions qu'on vient de vous poser, vous devez vous rendre compte que le suivi du dossier des militaires pose un problème. Je ne comprends toujours pas pourquoi le dossier des militaires n'est pas acheminé à Anciens Combattants Canada, même si ces derniers donnent tous les accords possibles pour que leur dossier le soit. D'une certaine façon, vous nous confirmez même que ce dossier est archivé.

Un des problèmes que je vois, c'est que les femmes victimes d'agression sexuelle nous disent devoir répéter maintes et maintes fois ce qu'elles ont vécu. À mes yeux, c'est tellement atroce. Si cette information circulait sous le sceau de la confidentialité, peut-être qu'on éviterait d'une certaine façon de traumatiser à nouveau les victimes d'agression sexuelle.

Le fait de ne pas avoir accès aux dossiers vous pose-t-il un problème? Ma question s'adresse à qui voudra bien y répondre.

[Traduction]

Mme Linda Rizzo Michelin: En ce qui concerne le Centre de soutien et de ressources sur l'inconduite sexuelle, je le répète, parce que nous apportons un soutien aux personnes qui se manifestent, le facteur important est vraiment le lien qui se crée entre nos praticiens et ces personnes.

Nous les aidons à faire des choix, qu'il s'agisse de faire pression pour obtenir accès à leurs rapports ou chercher d'autres types de soins et de soutien. Pour notre part, ce qui importe, c'est vraiment la personne et ses besoins.

[Français]

M. Luc Desilets: D'accord. Encore une fois, mes prochaines questions s'adressent à qui voudra bien y répondre.

Premièrement, les organismes avec lesquels vous travaillez qui viennent en aide aux femmes agressées sont-ils en nombre suffisant?

Deuxièmement, êtes-vous en mesure d'évaluer, d'une manière un peu scientifique, disons, le travail qu'ils sont censés faire et celui qu'ils font réellement?

[Traduction]

Mme Linda Rizzo Michelin: Je vais peut-être commencer et céder ensuite la parole à mes collègues d'ACC.

En ce qui concerne la première partie de votre question, vous avez parlé des partenaires et des organismes. Nous travaillons effectivement avec un certain nombre d'entre eux à travers le pays. Cela fait partie des ressources. Est-ce suffisant? Je dirais qu'il y a toujours des possibilités d'en avoir plus à travers le pays pour garantir que nous nous attaquons à ce problème.

Il s'agit également d'un problème de société par rapport à l'inconduite sexuelle et à cette compréhension, simplement. Oui, il est certain qu'il y en a au sein du MDN et des CAF, mais la présence d'organismes locaux qui peuvent également offrir leur soutien et s'occuper de certaines de ces questions est vraiment un élément clé pour faire en sorte que les personnes qui se manifestent ont accès à des services où qu'elles soient.

Le président: Merci, monsieur Desilets.

Avant de céder la parole à Mme Blaney, j'ai une brève question à poser à Mme Rizzo Michelin.

[Français]

Si vous aviez accès aux dossiers des vétérans qui vous consultent dans des cas d'inconduite sexuelle, cela vous aiderait-il à les accompagner?

Mme Linda Rizzo Michelin: C'est une bonne question.

[Traduction]

Pour nous, au départ, lorsque des personnes se manifestent, je pense qu'il s'agit vraiment d'établir un lien de confiance entre la personne et son praticien. Que nous ayons un dossier ou non, je pense que c'est vraiment important pour l'établissement de cette relation, de cette confiance. À partir de là, je pense que la relation évolue de façon à permettre de combler les besoins de cette personne, qu'il s'agisse de choisir d'autres soins ou services ou d'obtenir d'autres types de soutien au sein de notre propre organisation.

Le président: Merci beaucoup.

Nous cédon maintenant la parole à Mme Blaney pour deux minutes et demie, si vous le voulez bien.

Mme Rachel Blaney: Merci beaucoup, monsieur le président.

Cette fois-ci, je vais m'adresser à la Dre Courchesne.

La dernière fois que vous êtes venue nous rendre visite, je vous ai posé une question sur la façon dont le personnel d'ACC, ses gestionnaires de cas, ses décideurs, ses fournisseurs de soins de santé et les groupes de vétérans devaient soumettre des plaintes au sujet de la diffusion de l'information par l'entremise d'ACC.

Vous aviez répondu qu'il fallait composer le 1-800 et de donner votre nom. Ce n'est pas vraiment la réponse que je cherchais.

J'aimerais que vous profitiez de l'occasion pour nous expliquer le fonctionnement réel du processus, afin que nous puissions nous assurer qu'il figure au compte rendu.

• (1655)

Dre Cyd Courchesne: Je vous remercie.

Il y a différents canaux. Il n'y a pas qu'un seul canal pour nous faire part de problèmes. J'ai mentionné mon nom parce que j'étais sincère en disant que les gens peuvent communiquer avec moi. Certaines personnes communiquent effectivement avec moi.

Bien sûr, nous avons notre ligne nationale 1-800, où les gens peuvent soulever des problèmes. À tout moment, des clients peuvent soulever des problèmes auprès de leurs gestionnaires de cas, des agents de services aux vétérans ou par l'entremise des bureaux régionaux. Peu importe la personne avec laquelle il communique... Certaines personnes écrivent à des personnes comme vous pour révéler des problèmes, puis vous les soumettez au ministère et nous nous en occupons.

Il n'y a pas qu'une seule porte pour s'adresser à nous, car nous saisissons toutes les occasions d'améliorer nos processus, nos services et le soutien que nous offrons aux vétérans. C'est la meilleure réponse...

Mme Rachel Blaney: Je pense que c'est bien. C'est utile. Je dispose de peu de temps.

Lors de la dernière réunion, vous avez dit que le Centre de soutien et de ressources sur l'inconduite sexuelle était responsable de toutes les questions relatives aux traumatismes sexuels. Vous avez parlé de la collaboration d'ACC et d'Atlas avec le CSRIS.

Pouvez-vous préciser la relation entre ACC et Atlas? Êtes-vous responsable de l'assurance qualité pour la médecine clinique et l'ACS+ pour ce groupe? Par exemple, si Atlas devait créer un document de formation pour les médecins de famille sur les traumatismes sexuels militaires, comment cela serait-il coordonné avec vous et le CSRIS?

Dre Cyd Courchesne: Je vous remercie pour cette question.

Nous ne nous occupons pas de l'assurance qualité pour Atlas. Notre relation avec Atlas tient à ce que nous finançons l'organisme dans le cadre d'une entente de contribution. Atlas est un organisme à but non lucratif indépendant.

Nous travaillons en étroite collaboration pour lui faire connaître nos priorités, nos domaines d'intervention et ce que nous entendons. Ils travaillent aussi très bien avec la communauté des vétérans. Ils ont des groupes de référence. Ils obtiennent les renseignements directement auprès d'eux.

Nous avons des réunions fréquentes pour échanger. Ils nous informent des produits et des services qu'ils mettent au point. Si cela concerne le CSRIS, nous échangerons ces renseignements avec eux. Je dirais que nous sommes habiles à garder les canaux de communication ouverts entre toutes nos organisations.

Voilà.

Le président: Merci beaucoup.

Merci, madame Blaney.

C'est maintenant le tour de M. Tolmie pour cinq minutes.

M. Fraser Tolmie (Moose Jaw—Lake Centre—Lanigan, PCC): Merci, monsieur le président. Je vais poser mes questions par votre intermédiaire.

Je tiens à remercier les invités de leur présence et certains d'entre eux d'être revenus nous voir.

Je suis un peu inquiet et j'aimerais donc poser ma question à Mme Rizzo Michelin par l'intermédiaire du président.

Je suis sûr qu'une question que mon ami du Bloc, M. Desilets, a peut-être été mal interprétée, pour ce qui est de suivre le nombre de cas d'inconduite sexuelle par an. La question avait aussi été soulevée par mon collègue, M. Dowdall, lors de la réunion de mardi.

N'est-il pas inquiétant que vous nous ayez dit qu'il n'était pas de votre ressort de suivre le nombre de cas par an, alors que le CSRIS produit un rapport annuel sur le nombre de cas?

Mardi soir, au moment même où notre comité se réunissait, les médias ont fait état d'une forte augmentation du nombre de cas.

Mme Linda Rizzo Michelin: Je vous remercie de votre question et de me permettre d'apporter une précision.

Le ministère de la Défense nationale suit le nombre de cas d'agressions sexuelles par l'intermédiaire du groupe du Chef - Conduite professionnelle et culture. Il n'est pas suivi au sein du CSRIS, ce à quoi je faisais référence.

Mme Shoba Ranganathan: Puis-je apporter une précision?

Nous gardons la trace des cas que nous voyons, les clients qui s'adressent à nous, ce qui ne correspond pas forcément au nombre de cas d'agressions sexuelles. Il y a une certaine distinction à faire entre les deux, c'est ce que je veux dire.

M. Fraser Tolmie: Eh bien, non, parce qu'il s'agit d'une audience publique de notre comité, et je pense que les gens qui regardent ce débat aimeraient probablement avoir une explication. Pourriez-vous nous l'expliquer?

Mme Shoba Ranganathan: Nous suivons les clients que nous voyons. Nous avons plus de 1 400 clients, c'est-à-dire des personnes qui s'adressent à nous pour obtenir un soutien et des ressources.

Nous ne sommes pas un centre de signalement, nous ne recevons donc pas les signalements d'agressions sexuelles. Ceux-ci sont faits par l'entremise de la police militaire. La police militaire suit le nombre de cas signalés.

Nous savons qu'il y a une sous-déclaration des cas, il se peut donc que des personnes nous contactent alors qu'elles n'ont pas fait officiellement un signalement d'agression sexuelle. Il se peut également que des personnes nous contactent pour des agressions sexuelles remontant à 20 ou 30 ans et qu'elles reçoivent aujourd'hui un soutien.

Notre priorité, ce sont vraiment les clients auxquels nous fournissons des services. Nous nous intéressons aux chiffres, bien sûr, en ce qui concerne le nombre de cas, et nous suivons les tendances qui se dessinent, mais nous ne consignons pas nous-mêmes le nombre de cas d'agressions sexuelles qui sont signalés.

● (1700)

M. Fraser Tolmie: Très bien.

Êtes-vous en train de me dire que les chiffres qui ont été cités dans les médias sont ceux qui proviennent de la police militaire et dont elle s'occupe effectivement à l'heure actuelle?

Mme Linda Rizzo Michelin: Si vous faites référence aux résultats de l'enquête de Statistique Canada, revenons un peu en arrière.

L'enquête de Statistique Canada a été menée au sein des Forces armées canadiennes, et elle est donc basée sur les personnes qui auraient rempli le questionnaire. C'est ce chiffre qui est communiqué, sur la base des taux de réponse à l'enquête de Statistique Canada.

M. Fraser Tolmie: Très bien.

De toute évidence, nous ne sommes pas heureux d'apprendre que les chiffres sont en hausse. C'est très décevant.

Colonel, je sais que mon collègue a posé tout à l'heure une question concernant le matériel et les défis, et j'ai apprécié votre honnêteté. C'est comme si j'étais de retour dans l'armée, où on ne sait pas ce qu'on ne sait pas, et où on informe les gens qu'on ne sait pas. Ça ne se passe pas comme ça ici, permettez-moi de vous le dire.

J'ai posé cette question à un ancien médecin militaire à propos des relations avec les clients. Quelle différence avez-vous remarquée, peut-être, entre quelqu'un qui a souffert de la même blessure, un homme et une femme...? Quelle différence avez-vous remarquée entre les deux, et quelle est la différence dans les prescriptions médicales pour les deux?

Ce n'est pas très clair, n'est-ce pas?

Col Peter Rowe: Je vous remercie. Oui, je comprends la question. J'essaie simplement de comprendre comment elle s'applique à mon travail.

Je ne pense pas qu'elle s'applique. Nous ne participons pas au traitement des clients. Nous leur offrons du soutien.

Pour répondre à votre question sur les différences entre les hommes et les femmes, je ne suis pas sûr de voir de différences dans le travail que nous faisons.

M. Fraser Tolmie: Très bien. Vous me déconcertez un peu parce que vous ne me donnez pas beaucoup d'information.

Monsieur le président, je pense que je vais céder mon temps ou...

Je vous remercie.

Le président: Merci, monsieur Tolmie.

J'invite monsieur Casey à prendre la parole pour cinq minutes.

M. Sean Casey: Merci beaucoup, monsieur le président.

J'aimerais commencer par vous, colonel Rowe.

Dans votre déclaration préliminaire, vous avez fait référence au programme de soutien pour blessures de stress opérationnel. Ce service est-il mis à la disposition des plaignants ou des victimes de traumatismes sexuels militaires?

Col Peter Rowe: Je vous remercie pour cette question.

Je dirais que oui, dans le sens où notre programme a été créé pour aider les clients qui souffrent de blessures de stress opérationnel, et nous constatons qu'un traumatisme sexuel militaire peut engendrer une BSO. Dans ce sens, nous sommes prêts à aider les clients qui viennent nous demander de l'aide pour leurs BSO.

Si nous savons que la blessure est liée à une inconduite sexuelle, nous leur suggérerons aussi de s'adresser au CSRIC, que nous considérons comme plus spécialisé en la matière. Il est certain que nos pairs qui offrent du soutien ne sont pas nécessairement formés pour aider dans les cas d'inconduite sexuelle, et nous voulons donc nous assurer que nos clients obtiennent l'aide dont ils ont besoin.

Si nous pouvons les aider à composer avec les conséquences plus générales des BSO sur leur vie et aux comportements sociaux qui en découlent, nous sommes plus que ravis. Dans certains cas, je pense que les clients peuvent bénéficier des deux programmes.

● (1705)

M. Sean Casey: Madame Rizzo Michelin, vous avez parlé d'un programme d'assistance juridique indépendante. J'ai fait une recherche sur Google. Je vois que le programme est disponible pour soutenir ceux qui sont visés par une plainte ainsi que les plaignants dans des affaires de justice militaire et de justice pénale.

Essentiellement, le programme existe pour offrir du soutien à une personne qui, dans ces instances, sera un témoin. Il n'apporte pas de soutien à quelqu'un qui envisage une poursuite civile. Est-ce exact?

Mme Linda Rizzo Michelin: Je vais préciser un peu les choses.

Le programme d'assistance juridique indépendante est destiné aux personnes ayant subi une inconduite sexuelle. Nous parlons des victimes d'inconduite sexuelle. Elles ont cherché du soutien auprès des services juridiques pour obtenir des renseignements ou des avis juridiques. Le financement du remboursement n'est pas destiné à financer une poursuite civile. Il s'agit en fait des dépenses encourues lorsque la victime a demandé conseil à un avocat dans le contexte de son cas particulier d'inconduite sexuelle.

M. Sean Casey: L'un des défis les plus difficiles à relever pour quiconque joue un rôle dans une réclamation compliquée auprès d'Anciens Combattants Canada est d'établir le lien avec le service militaire. Il y a quelques jours, nous avons entendu l'histoire déchirante d'une personne qui était absolument convaincue que les difficultés qu'elle avait eues à l'accouchement étaient liées à son service militaire, mais cette prétention n'a été retenue — je suppose que c'est l'expression que j'emploierai — par Anciens Combattants Canada.

Je vais m'adresser aussi aux représentants d'Anciens Combattants Canada sur ce sujet.

Comme avocat, je peux vous dire que le défi qu'elle doit relever est d'établir un lien de causalité. Ce programme ne le fait pas.

Mme Linda Rizzo Michelin: Non, c'est exact.

M. Sean Casey: Très bien.

J'aimerais m'adresser aux représentants d'Anciens Combattants Canada, probablement à la Dre Courchesne.

Je reviens à ce cas. Il est représentatif. Nous entendons souvent dire que les vétérans ont du mal à établir le lien avec leur service militaire. Ils ont également accès à un excellent service par l'entremise du Bureau de services juridiques des pensions. Pour les avocats d'exercice privé, il est possible de retenir les services d'un médecin pour qu'il procède à un examen médical indépendant et donne son avis sur le lien de causalité.

Est-ce quelque chose qui peut être financé pour quelqu'un qui présente son cas au TACRA ou qui essaie de faire approuver une demande de pension auprès d'Anciens Combattants?

C'est le défi que doivent relever des personnes comme cette vétérane qui a comparu devant nous cette semaine.

Dre Cyd Courchesne: Je tiens à préciser que je ne suis pas une experte du Bureau de services juridiques des pensions. Je crois comprendre que si une personne a présenté une demande qui a été rejetée et qu'elle a demandé l'aide du Bureau de services juridiques des pensions pour se présenter devant le Tribunal des anciens combattants (révision et appel), ces coûts sont couverts par le BSJP, de même que les frais liés à l'examen médical indépendant.

M. Sean Casey: Madame Meunier, vous pouvez peut-être nous aider sur ce point.

Les frais couverts comprennent-ils les honoraires d'un témoin expert ou les frais d'avis médicaux indépendants extérieurs?

Mme Amy Meunier: Je ne peux pas être certaine de ce que fait le BSJP. Il n'a aucun lien de dépendance avec le ministère. Je pense que la Dre Courchesne a raison...

M. Sean Casey: Je vous remercie.

Mme Amy Meunier: ... sur le fait qu'ils couvrent les honoraires des experts médicaux.

Le président: Merci, monsieur Casey.

Nous avons le temps pour une troisième série de questions.

Juste avant, j'aimerais poser quelques questions au colonel Rowe.

Vous êtes le directeur de la Gestion du soutien aux blessés.

Ma question comporte trois parties. Tout d'abord, j'aimerais savoir combien de personnes travaillent dans votre service. Quelle formation est nécessaire pour travailler à la gestion du soutien aux blessés? Enfin, à qui rapportez-vous ce dont les vétérans vous font part?

• (1710)

Col Peter Rowe: Ma direction de la Gestion du soutien aux blessés se compose de cinq programmes et d'environ 25 personnes. Nous sommes là pour définir les politiques stratégiques qui soutiennent les services aux militaires malades et blessés et à leurs familles.

Ces services sont fournis dans tout le pays, dans les centres de transition, par le personnel des services de soutien. Tout cela relève du groupe de la transition des Forces armées canadiennes.

Le président: Merci beaucoup, colonel.

J'invite Terry Dowdall à prendre la parole pour cinq minutes, pour lancer le troisième tour de table.

M. Terry Dowdall (Simcoe—Grey, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je tiens à remercier chacun d'entre vous pour sa présence et pour son témoignage.

Je tiens également à vous remercier pour le rôle que vous jouez. Je suis sûr que vous avez entendu beaucoup d'histoires et beaucoup de choses qui vous touchent.

Je sais que mon collègue a parlé tout à l'heure du rapport publié par Statistique Canada. Ce rapport fait état d'une hausse de 3,5 % du nombre de cas, mais moins de personnes font un signalement et veulent se manifester. À mon avis, cela explique pourquoi elles ne voudraient pas se manifester.

Pour être franc, nous avons entendu ici beaucoup de témoignages à ce sujet. Votre organisation semble avoir été qualifiée de plus grande compagnie d'assurance, ou on dit qu'il est aussi difficile de traiter avec elle qu'avec une compagnie d'assurance. Si vous receviez des notes sur Google, elles seraient terribles, franchement, pour l'organisation dans son ensemble. Lorsque ce rapport sera publié, qui le verra? Le ministère prépare-t-il un plan pour pousser immédiatement un peu plus loin son examen de la question?

Par ailleurs, j'ai déjà siégé au Comité de la défense nationale et, à l'époque, nous avons réalisé une étude sur l'inconduite sexuelle. Depuis, la situation semble s'être aggravée. Une jeune réserviste est venue nous dire que ces comportements existent toujours, essentiellement. Elle n'en fait plus partie aujourd'hui, mais ces attitudes perdurent. D'après cette étude, d'après ce que vous voyez, quelles mesures le ministère a-t-il mises en oeuvre, sachant que nous avons également mené une longue étude à l'époque?

Qu'en avez-vous tiré et qu'avez-vous mis en oeuvre au sein du ministère pour changer la situation?

Mme Linda Rizzo Michelin: En ce qui concerne le Centre de soutien et de ressources sur l'inconduite sexuelle, je peux vous dire que notre organisation — encore une fois, en n'oubliant pas que nous sommes indépendants du ministère de la Défense nationale et de la composante des FAC — va examiner les détails et nous allons les analyser nous-mêmes pour nous aider à améliorer nos programmes de soutien.

Pour ce qui est des détails au sein du ministère de la Défense nationale, c'est le groupe de la Conduite professionnelle et de la culture qui sera, et a été, le fer de lance du changement de culture au sein de l'organisation.

Je ne parlerai pas de la mise en oeuvre au sein de cette organisation. C'est vraiment de son ressort, car cela relève directement de la chaîne de commandement des FAC. Je peux vous dire en gros que je sais que l'organisation envisage d'examiner et de revoir le rapport en détail et de s'en servir comme l'un des outils pour orienter ce qui change et ce qui doit continuer à changer.

M. Terry Dowdall: Dans cette veine, y a-t-il un sentiment d'urgence pour l'organisation...? Pour faire le lien avec ce que vous faites, la situation ne semble pas s'améliorer. Je me demande s'ils perçoivent l'urgence et la frustration que nous ressentons de la part des personnes qui se manifestent.

Mme Linda Rizzo Michelin: Je pense que le problème est traité au sein de l'organisation. Encore une fois, de notre côté, au CSRIS, nous utilisons ces renseignements pour nous aider à offrir du soutien, à améliorer nos programmes et à examiner les autres services que nous devons offrir selon ce que nous voyons dans ce rapport. Encore une fois, c'est une autre façon d'obtenir plus de détails sur les mesures qui ont été prises et les mesures que nous continuerons de prendre.

M. Terry Dowdall: Une autre chose qui semble commune à cette étude et à beaucoup d'autres qui traitent des vétérans, c'est la confusion, le manque d'information et le manque de lien entre la Défense nationale et le ministère des Anciens Combattants. Lorsque les vétérans partent, il y a tellement de sociétés et d'organisations différentes.

Pourrions-nous simplifier le processus d'une manière ou d'une autre? Beaucoup d'entre eux souffrent de stress post-traumatique et sont frustrés par la paperasserie. La quantité de... C'est déroutant, même pour moi, lorsque mon personnel et moi-même devons joindre quelqu'un.

• (1715)

Mme Shoba Ranganathan: Nous ne pouvons pas nécessairement parler des processus, mais c'est l'une des raisons pour lesquelles nous avons notre programme de coordination des interventions et du soutien pour aider ces personnes à s'orienter dans certains de ces processus complexes. Il est certain que nous essayons de saisir l'occasion de donner une rétroaction lorsque nous sommes confrontés à des difficultés répétées. Je le répète, il ne s'agit que d'un très petit segment...

M. Terry Dowdall: Avez-vous réussi à relever certains de ces défis? Lorsque vous signalez un problème, parce que nous entendons souvent dire que rien ne change depuis longtemps, obtenez-vous des résultats?

Mme Shoba Ranganathan: Je ne suis pas sûre de pouvoir répondre précisément à cette question. Je peux dire que nous sommes au moins conscients de certains des défis et que nous les communiquons, ce qui est un bon premier pas.

Je pense que vous savez qu'il faut du temps pour changer les choses. Ce n'est pas aussi simple que de réécrire une politique.

M. Terry Dowdall: Cela a sonné à mon oreille comme une réponse de politicienne plutôt qu'une réponse normale.

Des voix: Ha, ha!

M. Terry Dowdall: Vous m'excuserez de cette boutade.

Mme Shoba Ranganathan: Ce n'est pas grave.

Le président: Merci, monsieur Dowdall.

M. Bryan May: Monsieur le président, puis-je obtenir la permission de poursuivre, même si la sonnerie retentit? Puis-je demander 10 ou 15 minutes, jusqu'à ce que nous arrivions à notre heure de fin habituelle de 17 h 30?

Le président: Oui. Pour ces minutes, je dois demander le consentement unanime.

Est-ce que 10 minutes vous conviennent?

Des députés: D'accord.

Le président: Parfait. Je vous remercie beaucoup.

Nous aurons trois interventions: M. Miao pour cinq minutes, puis M. Desilets et Mme Blaney.

Monsieur Miao, la parole est à vous.

M. Wilson Miao (Richmond-Centre, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je remercie tous les fonctionnaires de leur présence.

Dans votre déclaration liminaire, vous avez mentionné certains des excellents programmes qui soutiennent nos vétérans. Lorsqu'un vétéran est libéré, comment chaque ministère l'informe-t-il des programmes et des services à sa disposition?

Mme Rizzo Michelin peut-elle nous en parler?

Mme Linda Rizzo Michelin: Pour notre part, le CSRIS est notre programme de sensibilisation. Il passe par nos médias sociaux. Si la personne est déjà à la recherche de services ou fait partie de notre clientèle, cette sensibilisation se poursuit, qu'elle ne fasse plus partie des FAC ou qu'elle continue d'en faire partie.

Nous faisons aussi un peu de diffusion par l'entremise d'ACC, pour certains des programmes que nous offrons. Ils utilisent parfois leurs médias sociaux pour faire connaître nos programmes et nos services.

M. Wilson Miao: À votre tour en ligne, madame Meunier.

Mme Amy Meunier: Je vous remercie.

Nous travaillons avec les Forces armées canadiennes pour améliorer le processus de transition, et je suis sûre que votre comité en a déjà entendu parler. Au moment de la libération, un gestionnaire de cas d'ACC collabore avec un gestionnaire de cas des FAC pour s'assurer que les personnes sont au courant des prestations et des services qu'elles reçoivent actuellement des Forces armées canadiennes. Il s'agit de s'assurer que ceux-ci sont maintenus ou que des programmes similaires se poursuivent après la libération.

Nous avons des agents de service aux vétérans qui mènent des entretiens de transition pour s'assurer que nous saisissons les problèmes, les défis ou les possibilités liés à la libération. Ils s'assurent d'être au courant des prestations, des services et des programmes qui leur sont offerts par Anciens Combattants Canada. Nous avons ainsi l'occasion de mieux saisir leurs besoins, notamment les traitements qu'ils reçoivent des Forces armées canadiennes. Nous pouvons nous employer à faire en sorte qu'à leur libération, ces prestations et ces services, ou ces traitements sont en place.

Je ne sais pas si mes collègues souhaitent apporter un complément d'information.

Dre Cyd Courchesne: Je dirais que ce n'est pas réservé aux militaires libérés pour des raisons médicales. Chaque militaire à la veille d'être libéré fera l'objet d'un examen qui évaluera sa préparation à la transition et s'assurera que tout est en place avant sa libération. Il s'agit également de les encourager à ouvrir un compte Mon ACC, grâce auquel ils peuvent recevoir beaucoup d'information.

Je vous remercie.

• (1720)

M. Wilson Miao: Merci de nous avoir fourni ces renseignements.

J'aimerais poursuivre mes questions avec Mme Meunier.

Que fait ACC pour inclure les femmes dans les commémorations? Dans le passé, des vétéranes nous ont dit que lorsqu'elles portaient une médaille, elles n'étaient pas reconnues. On suppose que leur conjoint a servi dans l'armée pour qu'elles obtiennent cette médaille.

Pouvez-vous nous dire ce que fait ACC en matière de commémoration?

Mme Amy Meunier: Malheureusement, nous avons entendu nous aussi ces histoires. Dans le cadre de la reconnaissance commémorative, les vétéranes sont bien représentées dans toutes nos manifestations, initiatives et activités.

Comme je l'ai dit dans ma déclaration liminaire, nous avons créé davantage de modules d'apprentissage et mis à jour les modules d'apprentissage précédents qui sont distribués aux éducateurs dans tout le pays. Rien que cette année, cinq millions de modules d'apprentissage ont été fournis aux éducateurs dans tout le pays. La raison pour laquelle je le souligne, c'est qu'il est important que les jeunes comprennent, et que les communautés dans leur ensemble comprennent, l'impact du service des vétéranes canadiennes.

Nous voulons saisir leurs histoires. À l'heure actuelle, notre site Web présente de nombreux récits et vécus de vétéranes. Nous cherchons à augmenter ce nombre — 19 au cours des dernières semaines — et nous voulons continuer à le faire. Il s'agit en partie de faire en sorte que les vétéranes se considèrent comme des vétéranes. Un certain nombre d'entre elles nous ont dit qu'elles ne se voient pas sous cet angle.

Plus nous ferons la promotion du service, des efforts et du courage dont les vétéranes ont fait preuve et qu'elles ont amplifiés, plus cela trouvera un écho dans les communautés. Cela fait partie de notre mission au sein du Secteur de la commémoration. Cela fait partie de l'accent que nous mettons sur les vétérans modernes, et plus particulièrement sur les femmes.

M. Wilson Miao: Je vous remercie.

Le président: Merci, monsieur Miao.

[Français]

Maintenant, c'est au tour de M. Luc Desilets de prendre la parole pour deux minutes et demie.

M. Luc Desilets: Merci, monsieur le président.

J'ai deux petits constats à faire, et c'est très personnel.

Dans un premier temps, j'entends qu'il y a des liens, des communications qui se font entre Anciens Combattants Canada et les Forces armées canadiennes. Cependant, ce ne sont pas les témoignages que nous entendons ici. Il y a comme une coupure qui se fait quand on quitte l'armée et qu'on devient un ancien combattant. J'aurais besoin de me faire convaincre que la situation changera à l'avenir.

Dans un deuxième temps, je vais revenir sur les chiffres concernant le nombre de cas d'agression sexuelle. J'ai posé des questions tantôt sans avoir eu de réponse, et je comprends qu'on ne peut pas me répondre à ce sujet.

Statistique Canada révèle qu'il y a une progression importante du nombre d'agressions sexuelles et je trouverais cela hyper important que tous les intervenants puissent se pencher sur cette question pour voir si c'est vraiment le cas. Je ne doute pas de la validité des chiffres, mais cette progression pourrait tout simplement refléter le

fait que plus de femmes acceptent de dire qu'elles ont été victimes d'une agression sexuelle, sans pour autant qu'augmente le nombre de ces agressions sexuelles.

Il faut toujours faire attention aux mots qu'on utilise. Il s'agirait de peaufiner et de travailler cet aspect. Il faut comprendre que cela a des conséquences directes sur vous, parce que s'il y a effectivement une progression du nombre d'agressions sexuelles, vous allez devoir trouver plus d'organismes et offrir plus de services.

Cela dit, Mme Courchesne, j'ai une question pour vous. Une chercheuse au doctorat est venue témoigner ici, il y a quelques semaines. Elle nous a dit que les femmes dans l'armée avaient un équipement tellement inadéquat que, dans certains cas, elles étaient obligées de passer par la chirurgie pour continuer à servir dans l'armée. Elle nous donnait l'exemple de femmes qui se seraient fait faire l'ablation des seins, parce que leur équipement n'était pas adapté et leur causait des blessures à répétition aux seins. Avez-vous déjà entendu parler de ce genre de situation?

Dre Cyd Courchesne: Merci pour la question.

En tant que médecin qui a travaillé dans les forces armées pendant 30 ans, je n'ai pas vu ce genre de situation, mais cela ne veut pas dire que cette situation n'existe pas. Certaines femmes ont demandé des réductions mammaires, mais ce n'était pas en raison d'équipement mal adapté. C'était pour d'autres raisons comme des maux de dos, et ainsi de suite. Cela dit, il est très possible que ces femmes ne voulaient pas admettre qu'elles avaient des blessures à cause de l'équipement.

Je ne doute pas que certaines femmes aient pris cette voie. Ce n'est pas seulement dans les Forces armées canadiennes qu'on retrouve ce genre de situation. Je pense que c'est une réalité qu'on retrouve dans toutes les forces armées. Si on regardait du côté de nos alliés, on constaterait probablement des situations semblables, parce qu'il est vrai que l'équipement a été conçu surtout pour des hommes et qu'il est basé sur des tailles masculines, pas nécessairement sur des tailles féminines.

• (1725)

M. Luc Desilets: Merci, madame Courchesne. Vous avez un bon français, en plus.

Dre Cyd Courchesne: Merci.

Le président: Merci, monsieur Desilets.

[Traduction]

Pour clore ce tour de table, j'invite Mme Blaney à prendre la parole.

Vous disposez de deux minutes et demie.

Mme Rachel Blaney: Je vous remercie.

Si je peux revenir à Mme Rizzo Michelin, je voulais poser une question sur le recours collectif contre le MDN et les FAC pour inconduite sexuelle.

Nous savons que lors du règlement définitif, on a convenu à la Cour fédérale... L'une de ses sections chargeait le MDN, et en particulier le CSRIS, de mettre en oeuvre un programme de démarches réparatrices. En octobre, un témoin, la Dre Aiken, a fait part au comité de ses préoccupations quant à la lenteur du démarrage du programme.

Je me demande simplement si vous avez des nouvelles à ce sujet et s'il y a d'autres processus de démarches réparatrices qui attendent les vétérans.

Mme Linda Rizzo Michelin: Je vous remercie de votre question.

En ce qui concerne le programme de démarches réparatrices, je peux vous dire que des améliorations seront apportées au cours des prochains mois.

Dans ce programme particulier, il était vraiment important de nous assurer que le processus de réparation mis en place allait combler les besoins et se dérouler sans causer de nouveaux traumatismes ou d'autres choses du genre pour les personnes qui font partie du recours collectif et qui se sont manifestées.

Le nombre de personnes qui se sont manifestées est extrêmement élevé. Cependant, je dirai que le programme a été mis au point et que nous avons déjà constaté des résultats très positifs, tant pour les membres du recours collectif que pour ceux de la défense qui y ont participé.

Nous attendons avec impatience les améliorations qui seront apportées au cours des prochains mois. Nous devrions voir une augmentation et une participation plus rapides des membres du recours collectif et de l'équipe de défense à l'avenir.

Je dirai également que, bien que les membres du recours collectif aient indiqué qu'ils étaient intéressés par le programme de démarches réparatrices, il faut parfois du temps pour que le membre du recours collectif soit prêt à participer aux démarches, quelles qu'elles soient. Au départ, on pensait que ce serait beaucoup plus rapide pour les membres du recours collectif, qui étaient déjà inscrits dans le programme, mais cela a pris plus de temps, non pas à cause des retards du programme, mais parce que les participants avaient simplement besoin de plus de soutien avant qu'une démarche puisse être lancée.

Je le répète, il y a beaucoup de progrès, et nous attendons avec impatience les améliorations qui seront apportées au cours des prochains mois.

Mme Rachel Blaney: Comment ces constats sont-ils rapportés pour que les gens puissent les voir? L'une de mes préoccupations est qu'il y a un sentiment de méfiance, et je pense que le fait de voir les réussites aiderait de nombreuses femmes à se manifester.

Mme Linda Rizzo Michelin: Tout à fait.

Entre autres mesures que nous prenons au sein de notre organisation, nous établissons un contact direct avec les membres du

recours collectif au moyen de nos médias sociaux et de séances d'information. Nous en avons organisé quelques-unes au cours de l'année écoulée, simplement pour informer les gens de l'état d'avancement du programme et de ce à quoi ils peuvent s'attendre.

Je dirai que toutes les personnes qui se sont manifestées pour participer au programme de démarches réparatrices auront été contactées d'ici la fin du mois de décembre 2023. Dans les prochaines semaines, il y aura au moins un premier contact, simplement pour évaluer leur intérêt à participer. Ensuite, comme je l'ai dit, certaines améliorations commenceront à être apportées au cours de la nouvelle année, et j'espère que les membres du recours collectif qui ont patienté pourront avoir accès aux services plus rapidement.

• (1730)

Mme Rachel Blaney: Merci beaucoup.

Le président: Merci, madame Blaney.

[Français]

Mesdames et monsieur, ce fut un plaisir de vous recevoir cet après-midi dans le cadre de notre étude sur l'expérience vécue par les vétérans. Je vous remercie au nom des membres du Comité et au mien.

Du ministère de la Défense nationale, nous avions avec nous Mme Linda Rizzo Michelin, cheffe des opérations, Centre de soutien et de ressources sur l'inconduite sexuelle, Mme Shoba Ranganathan, directrice des programmes et des services, Centre de soutien et des ressources sur l'inconduite sexuelle, et le colonel Peter Rowe, directeur, Gestion du soutien aux blessés.

Du ministère des Anciens Combattants, nous avions, en vidéoconférence, Mme Amy Meunier, sous-ministre adjointe, Secteur de la commémoration et des affaires publiques, Mme Pamela Harrison, directrice principale, Mobilisation et événements, et la Dre Cyd Courchesne, médecin-chef.

Encore une fois, merci de votre participation.

Je voudrais aussi remercier notre greffier, notre analyste et nos techniciens, ainsi que nos interprètes, même si nous ne les voyons pas.

Plaît-il aux membres du Comité de lever la séance?

Des députés: D'accord.

Le président: La séance est levée. Merci.

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Les délibérations de la Chambre des communes et de ses comités sont mises à la disposition du public pour mieux le renseigner. La Chambre conserve néanmoins son privilège parlementaire de contrôler la publication et la diffusion des délibérations et elle possède tous les droits d'auteur sur celles-ci.

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 des communes.

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 de la Chambre des communes à l'adresse suivante :
<https://www.noscommunes.ca>

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

SPEAKER'S PERMISSION

The proceedings of the House of Commons and its committees are hereby made available to provide greater public access. The parliamentary privilege of the House of Commons to control the publication and broadcast of the proceedings of the House of Commons and its committees is nonetheless reserved. All copyrights therein are also reserved.

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 House of Commons website at the following address: <https://www.ourcommons.ca>