



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent des comptes publics

PACP • NUMÉRO 061 • 1^{re} SESSION • 42^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mercredi 31 mai 2017

Président

L'honorable Kevin Sorenson

Comité permanent des comptes publics

Le mercredi 31 mai 2017

● (1535)

[Traduction]

Le président (L'hon. Kevin Sorenson (Battle River—Crowfoot, PCC)): Bonjour. Bienvenue à la 61^e réunion du Comité permanent des comptes publics. Nous sommes le mercredi 31 mai 2017. J'aimerais rappeler à tous les membres du Comité, ainsi qu'aux gens qui assistent à la réunion, que la réunion est télévisée. Nous aurons le temps d'aborder les travaux du Comité à la fin de la réunion, mais nous passerons d'abord 90 minutes avec nos témoins.

Aujourd'hui, nous examinons le *Rapport 4, Le soutien en santé mentale pour les membres — Gendarmerie royale du Canada*, des Rapports du printemps 2017 du vérificateur général du Canada. À titre de témoins, nous accueillons aujourd'hui, du Bureau du vérificateur général, Michael Ferguson, vérificateur général du Canada et Joanne Butler, directrice principale. De la Gendarmerie royale du Canada, nous accueillons le commissaire Bob Paulson. Il est accompagné de Daniel Dubeau, sous-commissaire et dirigeant principal des ressources humaines, et de Joanne Pratt, commissaire adjointe et dirigeante principale de la vérification et de l'évaluation.

Bienvenue.

Je crois que les deux témoins livreront un exposé. Avant de passer aux questions des députés, j'inviterais notre vérificateur général à livrer son exposé.

M. Michael Ferguson (vérificateur général du Canada, Bureau du vérificateur général): Merci.

[Français]

Monsieur le président, je vous remercie de nous donner l'occasion de discuter de notre rapport du printemps 2017 sur le soutien en santé mentale apporté aux membres de la Gendarmerie royale du Canada, ou GRC.

[Traduction]

En mai 2014, la GRC a lancé sa stratégie quinquennale en matière de santé mentale pour favoriser un milieu de travail sain et sécuritaire sur le plan psychologique et pour mieux soutenir ses employés. Dans cette stratégie, la santé mentale est définie comme un état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté.

Notre audit visait à déterminer si les membres de la GRC avaient accès à des services de santé mentale qui répondent à leurs besoins. Nous avons examiné certains programmes et services de santé mentale rattachés à deux secteurs clés de la Stratégie en matière de santé mentale de la GRC, c'est-à-dire la détection et l'intervention précoces, ainsi que l'amélioration continue. Nous avons conclu que,

dans l'ensemble, les membres de la GRC n'avaient pas accès à des services de santé mentale qui répondaient à leurs besoins.

La GRC a pris une importante mesure en lançant sa Stratégie en matière de santé mentale. Toutefois, elle n'a pas donné la priorité à la mise en oeuvre des programmes et des services de santé mentale ni affecté les ressources nécessaires pour les soutenir. Ces programmes et services n'ont donc été mis en oeuvre que partiellement.

Lors de notre examen d'un échantillon représentatif des dossiers, nous avons constaté que, même si 57 % des membres de la GRC avaient reçu facilement et en temps opportun les services de soutien en santé mentale dont ils avaient besoin, cela n'avait pas été le cas pour 16 % d'entre eux. Pour 27 % des membres, la GRC n'avait pas de dossier nous permettant de déterminer si les membres concernés avaient reçu l'aide dont ils avaient besoin au moment voulu.

Le soutien aux membres de la GRC ne se limite pas à leur donner accès à un traitement en santé mentale. Les superviseurs et le personnel des services de santé doivent aussi apporter aux membres un suivi et un soutien pendant qu'ils sont en congé de maladie et quand ils sont prêts à reprendre le travail. Toutefois, nous avons constaté que les superviseurs et le personnel des services de santé n'avaient pas toujours apporté un suivi aux membres en congé de maladie comme ils étaient censés le faire, et qu'ils n'avaient pas adéquatement soutenu les membres quand ils étaient prêts à reprendre le travail. Certains membres nous ont dit que ce manque de soutien avait aggravé leur problème de santé mentale et retardé leur retour au travail. Nous avons constaté qu'un membre sur cinq qui avait demandé de l'aide pour un problème de santé mentale auprès des bureaux des services de santé n'était pas retourné au travail ou avait choisi de quitter la GRC pour des raisons médicales.

● (1540)

[Français]

Enfin, nous avons constaté que la GRC n'avait pas d'indicateurs de rendement pour évaluer sa stratégie en matière de santé mentale et vérifier si elle fonctionnait comme cela avait été prévu pour répondre aux besoins de ses membres. La GRC n'avait pas de cadre d'assurance de la qualité. Elle n'a pas non plus fait de suivis de ses activités pour favoriser l'amélioration continue. La GRC n'a pas systématiquement recueilli ou communiqué de l'information sur les résultats des programmes et des services conçus pour appuyer la stratégie.

Pour que la stratégie réussisse, la GRC doit savoir si les programmes et les services en place répondent aux besoins de ses membres, s'ils sont efficaces par rapport au coût et s'ils réduisent les effets néfastes que les problèmes de santé mentale peuvent avoir sur la vie personnelle des membres et sur la GRC.

Ces constatations sont importantes parce que la force de la GRC provient de ses membres. Si l'organisme ne gère pas efficacement les problèmes de santé mentale de ses membres et ne les aide pas à retourner au travail, ceux-ci auront de la difficulté à remplir leurs fonctions, ce qui pourrait miner leur confiance envers la GRC et réduire l'efficacité de l'organisme. Finalement, les problèmes de santé mentale de certains membres peuvent nuire à la capacité de la GRC de servir et de protéger la population canadienne.

La stratégie en matière de santé mentale est importante pour la GRC, pour la population canadienne et pour le gouvernement dans son ensemble, et il faut qu'elle fonctionne. Les problèmes que nous avons relevés doivent être réglés pour assurer le succès de cette stratégie.

Celle-ci en est à sa troisième année de mise en oeuvre. La GRC a donc la possibilité d'apporter les améliorations qui s'imposent.

Nous sommes heureux de signaler que la GRC a accepté nos sept recommandations.

Monsieur le président, je termine ainsi ma déclaration d'ouverture. Nous serons heureux de répondre aux questions des membres du Comité.

Merci.

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup, monsieur Ferguson.

Nous entendrons maintenant le commissaire de la GRC, M. Paulson.

[Français]

Commissaire Bob Paulson (commissaire, Gendarmerie royale du Canada): Monsieur le président, membres du Comité, mesdames et messieurs, bonjour et merci de me donner l'occasion de m'adresser à vous.

Mes commentaires seront, pour la plupart, en anglais, mais vous avez également la version française de ma déclaration devant vous.

[Traduction]

Tout d'abord, permettez-moi de remercier le Bureau du vérificateur général pour son rapport. À titre de commissaire, j'accorde beaucoup d'importance au bien-être des membres et des employés de la GRC. C'est également important pour l'organisation dans son ensemble. En effet, la santé de son effectif est, après tout, ce qui permet à la GRC de s'acquitter de son mandat. Alors que nous poursuivons la mise en oeuvre de notre stratégie en matière de santé mentale, les recommandations du BVG appuieront certainement nos efforts, et je suis convaincu que nos services continueront de s'améliorer. En fait, les services et les programmes en santé mentale doivent constamment évoluer. Par conséquent, nous avons accepté les sept recommandations du BVG et nous nous emploierons rapidement à les mettre pleinement en oeuvre.

J'aimerais toutefois souligner de manière respectueuse plusieurs domaines qui ont été négligés ou peut-être décrits dans une mesure inutilement négative dans les conclusions du rapport du BVG.

En 2014, la GRC a été l'un des premiers ministères fédéraux à adopter une stratégie complète de cinq ans en matière de santé mentale. Cette stratégie, dont la mise en oeuvre se poursuit à ce jour, contient cinq éléments clés, à savoir la promotion, l'éducation, la prévention, la détection et l'intervention précoces et l'amélioration continue.

De ces cinq éléments, seulement deux — la détection et l'intervention précoces, ainsi que l'amélioration continue — ont été

examinés par le BVG. Par conséquent, la vérification n'offre pas une vue complète de tout le travail qui se fait à la GRC en matière de santé mentale.

La portée de la vérification comprenait les programmes, les services et les activités suivants: la formation en route vers la préparation mentale, le système de soutien par les pairs, les évaluations périodiques de santé, les bureaux des Services de santé de la GRC, les droits et les prestations de soins de santé de la GRC, et la gestion des cas d'incapacité. Toutefois, elle n'incluait pas des programmes et des activités clés comme les Services d'aide aux employés de Santé Canada, un service confidentiel offert à tous les employés de la GRC, 24 heures sur 24, sept jours sur sept; le programme des aumôniers de la GRC; le Programme de services en milieu de travail pour les membres; le travail des champions de la santé mentale, aux échelons national et divisionnaire; les efforts importants que l'organisation a fournis pour réduire la stigmatisation associée à la maladie mentale et le succès global de la stratégie en matière de santé mentale de la GRC.

Plusieurs des recommandations du BVG traitent de la gestion des invalidités des membres de la GRC. En raison de la date de la vérification, le BVG n'a pas pu évaluer le Programme amélioré de gestion de l'incapacité et des mesures d'adaptation que la GRC a lancé le 1^{er} avril 2017, et auquel elle a consacré un investissement important de nouvelles ressources à partir de ses affectations existantes. En 2016, la GRC a affecté une somme de 4,8 millions de dollars en financement permanent pour le programme, y compris le financement de 30 conseillers en gestion de l'incapacité. À ce jour, nous avons embauché 25 conseillers en gestion de l'incapacité et 7 coordonnateurs de la gestion de l'incapacité.

Pour les besoins de sa vérification, le BVG a examiné un petit échantillon de dossiers médicaux de membres réguliers et de membres civils, à savoir 51 dossiers au total, sélectionnés en fonction des services reçus. Dans 37 des dossiers, le BVG a déterminé qu'il y avait suffisamment d'information aux dossiers pour évaluer si les membres avaient eu accès aux services de santé mentale en temps opportun. En effet, le BVG a déterminé que cette norme de service était atteinte pour 78 % des membres. Toutefois, les dossiers médicaux des membres ne rendent pas compte des mesures d'intervention précoce qui ne relèvent pas des Services de santé, par exemple les services de consultation confidentielle obtenus par l'entremise des Services d'aide aux employés. D'autre part, cet examen a été complété par des personnes qui n'ont pas l'expertise médicale nécessaire pour évaluer l'information contenue dans ce type de dossiers.

Le BVG a également enquêté des membres actifs et des membres en congé de maladie. Étant donné que la GRC n'en était qu'à la deuxième année de mise en oeuvre de sa stratégie en matière de santé mentale au moment de la vérification, un certain nombre des membres en congé de maladie interrogés n'étaient pas conscients des progrès accomplis par la GRC dans le soutien de ses membres qui souffrent de troubles de santé mentale. Par conséquent, les réponses de ces membres en congé de maladie depuis la période précédant la mise en oeuvre de la stratégie en matière de santé mentale pourraient ne pas avoir reflété la réalité courante de la GRC.

Les statistiques présentées par le BVG mettent l'accent sur les domaines à améliorer, mais dans l'ensemble, les statistiques sont relativement positives. Par exemple, le sondage révèle que 73 % des répondants en service actif estiment que les membres de la GRC ont facilement accès aux services et aux programmes de santé mentale au besoin, et que 75 % des répondants jugent que l'accès est rapide.

Par ailleurs, les résultats de l'examen des dossiers indiquent que quatre membres sur cinq — soit 80 % — en congé de maladie pour des raisons de santé mentale retournent au travail dans une capacité totale ou avec la prise de mesure d'adaptation.

• (1545)

Soyons francs, nous n'atteindrons probablement jamais un taux de retour au travail de 100 %, étant donné la nature des problèmes de santé mentale qu'éprouvent certains de nos membres, des problèmes qui peuvent nécessiter que certains membres aient besoin de prendre plus d'une période de congé de maladie. De plus, compte tenu du genre de travail confié à nos membres, on aurait tort de s'attendre à ce que tous les membres en congé de maladie puissent reprendre le travail ou puissent s'acquitter des mêmes tâches qui leur étaient confiées avant leur maladie.

La GRC s'est engagée à offrir la formation En route vers la préparation mentale à l'ensemble de ses 30 000 employés d'ici le 31 mars 2018. Déjà, cette formation fait partie du plan de cours de l'École de la GRC, et tous les nouveaux membres de la GRC ont reçu cette formation essentielle en santé mentale avant même d'avoir servi un seul jour en tant que policiers.

De plus, le programme de soutien par les pairs a aussi évolué ces deux dernières années. Les employés ont aujourd'hui accès à 442 coordonnateurs et conseillers du soutien par les pairs à l'échelle du pays, et d'autres s'y ajouteront dès juin 2017. Bien que la vérification ait conclu que la GRC n'a pas systématiquement ou complètement mis en oeuvre des programmes dans toutes les divisions, c'est un exemple positif que nos programmes continuent de croître.

Il est tout aussi important de souligner que la GRC ne refuse pas de services en santé mentale à ses employés. Même si le régime de prestations de soins de santé offert par la GRC comprend une variété de services en santé mentale, il ne les couvre pas tous. Nos médecins-chefs ne sont pas des médecins traitants et nous comptons sur les services médicaux et sur le soutien offerts par le régime public de soins de santé, au même titre que tous les autres Canadiens. La mise en oeuvre et le roulement d'un réseau de cliniques et de médecins traitants propre à la GRC nécessiterait énormément d'investissements et de ressources.

Dans son rapport, le BVG a indiqué que la GRC n'avait pas consacré suffisamment de ressources financières et humaines à l'appui des nouveaux programmes. Je tiens à souligner que la GRC a une équipe de services de santé dévouée qui fait un travail louable pour soutenir les membres de la GRC. La GRC reconnaît que des ressources supplémentaires sont nécessaires dans certains secteurs et nous procédons actuellement à une analyse approfondie de nos besoins en ressources, afin d'identifier un niveau de financement suffisant pour approvisionner adéquatement toutes les nouvelles initiatives découlant des recommandations du BVG, ainsi que les initiatives qui ne sont pas visées par la vérification.

Entre-temps, la GRC continue d'offrir à ses employés de nouveaux programmes et services en santé mentale. Cela comprend un atelier pratique de deux jours en intervention face au suicide et une formation en ligne sur la sensibilisation au suicide et sur sa prévention fournie par le Réseau canadien du savoir policier. De plus, on mène une étude longitudinale des cadets de la GRC sur 10 ans qui vise à cerner les variables susceptibles d'être associées au développement de traumatismes liés au stress opérationnel. Nous offrons également une stratégie de trois ans en matière de condition physique, ainsi qu'un programme de soutien par les pairs pour les traumatismes liés au stress opérationnel fondé sur des pratiques

exemplaires d'Anciens Combattants Canada et du ministère de la Défense nationale et mené par la GRC, afin de fournir des évaluations, des traitements, des compétences en prévention et du soutien aux membres de la GRC qui souffrent d'un trouble de santé mentale lié à un traumatisme de stress opérationnel.

• (1550)

[Français]

En conclusion, je souligne que la GRC est déterminée à prendre soin de ses employés, y compris de leur santé mentale. Cela comprend aussi faire évoluer notre culture et toute attitude obsolète selon laquelle la maladie mentale est moins grave qu'une blessure physique. Nous travaillons fort pour nous assurer que tous les employés sont soutenus et qu'ils obtiennent les ressources et les services qui répondent à leurs besoins.

Mes collègues et moi sommes prêts à répondre à vos questions. Merci.

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup, monsieur le commissaire.

Nous entamons maintenant la première série de questions.

[Français]

Monsieur Lefebvre, vous avez la parole pour sept minutes.

M. Paul Lefebvre (Sudbury, Lib.): Merci, monsieur le président.

[Traduction]

Je vous remercie d'être ici aujourd'hui.

Comme vous le savez, lorsque nous recevons ces rapports du vérificateur général, nous examinons toujours ceux que nous voulons examiner en premier et ceux sur lesquels nous aimerions personnellement insister.

Je suis très troublé lorsque je pense que la stratégie en matière de santé mentale a été proposée en 2014 et qu'il y avait toujours des lacunes et des problèmes omniprésents au moment de la vérification. Je suis heureux de constater qu'il y a eu des progrès, mais notre comité s'est déjà penché sur cette situation.

L'une des choses qui reviennent souvent, c'est que de nombreux ministères ont établi des plans. Ils mettent en oeuvre un plan stratégique et ils se dotent d'une vision admirable. Le plan stratégique existe, mais il n'y a aucun plan pour le mettre en oeuvre, et il n'y a donc pas de progrès. Je suis toujours très étonné de constater que cela se produit dans tous les cas, et de la même façon.

Avant de poser quelques questions à M. Paulson, j'aimerais que le vérificateur général commente les propos qu'il a écrits dans la section « À propos de l'audit » de son rapport. En effet, vous avez dit: « La direction de la GRC a refusé de confirmer que les constatations figurant dans le présent rapport étaient fondées sur des faits, en raison d'un désaccord concernant l'approche utilisée pour rendre compte des statistiques provenant de l'examen des dossiers et du sondage mené auprès des membres. »

Pourriez-vous formuler des commentaires à cet égard? C'est une déclaration troublante, car vous affirmez qu'il y avait un désaccord sur les données que vous aviez recueillies relativement à la GRC.

M. Michael Ferguson: Merci, monsieur le président.

C'est la pratique courante dans le cadre de nos audits: nous demandons à l'entité de confirmer que les résultats sont fondés sur des faits. Dans ce cas-ci, la GRC n'a pas voulu confirmer que les conclusions étaient fondées sur des faits parce qu'elle n'était pas d'accord avec l'approche utilisée pour rendre compte des statistiques provenant de l'examen des dossiers et du sondage mené auprès des membres. Je crois que nous venons tout juste d'entendre le commissaire mentionner que dans le rapport, nous avons dit que 20 % des membres n'étaient pas en mesure de retourner au travail. Je crois que le commissaire a signalé que l'autre proportion est donc 80 %. Mais en réalité, dans ces statistiques, 20 % de ces membres n'étaient pas en mesure de retourner au travail, 30 % étaient en mesure de reprendre leurs tâches précédentes et 50 % étaient en mesure de retourner au travail, mais devaient accomplir des tâches différentes de celles qu'ils accomplissaient auparavant. Cela peut avoir des répercussions sur le personnel de la GRC, car elle a embauché des personnes pour faire un emploi, mais ces personnes doivent partir en congé de maladie et elles doivent faire un travail différent à leur retour.

Je crois que certains de ces désaccords concernaient la façon dont nous avons caractérisé ces informations. Par exemple, nous avons dit que 20 % des membres n'étaient pas en mesure de reprendre le travail. Nous pensons que c'est la façon appropriée de caractériser cette information. Toutefois, la GRC a manifestement sa propre façon de caractériser cela. Selon nous, ce qui est important dans ce cas-ci, c'est de comprendre que 20 % des membres n'étaient pas en mesure de retourner au travail et que 50 % ont dû accepter une tâche réduite. À notre avis, cela démontre qu'il y a une grande place à l'amélioration en ce qui concerne les résultats de ce programme.

• (1555)

M. Paul Lefebvre: À quelle fréquence, monsieur Ferguson, y a-t-il des désaccords avec le ministère que vous auditez dans vos audits?

M. Michael Ferguson: Cela ne se produit pas souvent. En effet, je ne me souviens pas d'une autre occasion, depuis que je fais ce travail, où un organisme n'a pas convenu que les conclusions étaient fondées sur des faits. Nous ne leur demandons pas d'approuver nos conclusions ou les conclusions que nous tirons des résultats obtenus, mais nous leur demandons de convenir que les résultats sont fondés sur des faits. Je crois que c'est la première fois que cela se produit, ou sinon, cela s'est seulement produit une autre fois depuis que je suis en fonction.

M. Paul Lefebvre: Merci.

Monsieur Paulson, j'aimerais connaître votre avis à cet égard. Il est troublant de constater qu'après de très nombreux audits menés par le Bureau du vérificateur général au cours des dernières années, c'est la première fois que la caractérisation de statistiques, de données ou de résultats dans un rapport ait été contestée par un organisme. Pourriez-vous apporter des éclaircissements à cet égard?

Comm. Bob Paulson: Certainement. Tout d'abord, permettez-moi de préciser que nous n'avons aucun problème avec les recommandations et les résultats de l'audit, et ce n'est donc pas ce que nous faisons.

Je crois que le problème — et je demanderai des précisions à ma dirigeante principale de la vérification à cet égard —, c'est que nous avons un vaste programme. C'est un programme très ambitieux. Au bout du compte, le travail du vérificateur général a produit une valeur ajoutée, car nous acceptons toutes ses recommandations. Toutefois, je crois que la possibilité de ce type de condamnation générale — ce sont mes mots — est très forte étant donné la

résolution et l'intention de la GRC de fournir des services appropriés à ses membres.

Je crois que ce qui nous pose problème, c'est le traitement de l'information sur laquelle se fonde le vérificateur général. Nous ne disons pas que nous sommes en désaccord avec les résultats, mais que nous sommes en désaccord avec la façon dont certaines des données ont été utilisées pour produire ces résultats ou ces recommandations.

Joanne a peut-être des commentaires à ajouter.

Commissaire adjoint Joanne Pratt (commissaire adjointe et dirigeante principale de la vérification et de l'évaluation, Gendarmerie royale du Canada): Oui, à notre avis, on aurait pu présenter les statistiques de façon nuancée, pour permettre au lecteur de comprendre l'ampleur du problème. Par exemple, pour les résultats de l'enquête figurant dans le rapport, notre effectif total de membres réguliers et de membres civils est de 22 237; et 6 769 membres actifs ont répondu au questionnaire. La version imprimée a été envoyée à nos 828 membres alors en congé de maladie pour au moins 30 jours, et 261 d'entre eux y ont répondu.

Le rapport s'est arrêté aux aspects très négatifs au lieu de dire, par exemple que 73 % des membres actifs et 46 % des membres en congé de maladie ont répondu avoir eu facilement accès aux services; que, respectivement, 75 et 49 % d'entre eux, et, ce dernier pourcentage équivaldrait à 100 et quelques membres, ont dit y avoir eu accès en temps opportun; que, respectivement 77 et 53 % des répondants connaissaient l'existence de la stratégie en matière de santé mentale; et que, 74 et 64 %, respectivement, savaient comment accéder aux services de santé mentale.

Le président: Merci. J'ai l'impression que nous en reparlerons.

Monsieur McColeman, vous disposez de sept minutes.

M. Phil McColeman (Brantford—Brant, PCC): Merci, monsieur le président.

Je vous remercie d'être ici pour examiner les observations que le vérificateur général nous a communiquées.

Je voudrais me faire une meilleure idée des invalidités dont vous vous occupez. Donnez des exemples de cas dans votre organisation, auxquels le rapport fait sans cesse allusion, en ce qui concerne leur gestion et leur résolution. Dites-en un peu plus, si vous pouvez, sur la façon par laquelle cette résolution facilitera la prestation du soutien nécessaire aux membres pour qu'ils reviennent au travail dès que cela ne présentera plus de danger pour eux. Le cas échéant, quels genres de récurrences des invalidités observez-vous? Sont-elles peu courantes? Que pourraient-elles être?

• (1600)

Sous-commissaire Daniel Dubeau (sous-commissaire et dirigeant principal des ressources humaines, Gendarmerie royale du Canada): Merci. Je vais prendre cette question sur les récurrences.

L'un des problèmes que l'audit a bien reconnus est que notre logiciel ne reconnaissait pas ces invalidités autant que nous le voudrions. Nous utilisons un certain système, mais nous sommes en passe d'en acheter un autre.

D'après les données des Anciens Combattants, à qui nous demandons de nous les fournir, l'une des invalidités les plus répandues chez nos membres en service et des plus récidivantes serait le syndrome de stress post-traumatique. Son incidence élevée pourrait signifier qu'il est très généralisé, parce que ce n'est qu'un symptôme. Par exemple, il y a la dépression. Nous avons fait de la recherche dans certains cas où l'alcoolisme ou la dépendance à l'égard des médicaments ne sont pas élevés. C'est donc une bonne nouvelle, mais vous pourriez constater plus de sautes d'humeur et de dépression. Le syndrome est l'une des nombreuses causes pour lesquelles nos membres en service toucheraient leur pension. Ce serait de ce type d'atteintes dont ils souffriraient, auxquelles il faudrait ajouter les blessures physiques. Vous les qualifieriez peut-être de récidivants. Voilà la tendance que nous constatons.

Nous essayons d'en faire une analyse approfondie. Cela fait partie de notre rôle, essayer d'obtenir une mise à niveau du logiciel pour mieux discerner ce qui se passe chez nous, les types de lésions subies, pour, si tout va bien, les prévenir. C'était...

Comm. Bob Paulson: Le volet gestion des cas consiste à affecter à des gestionnaires des cas précis pour leur faire correspondre rapidement et directement les soins et le soutien, dans l'intention, toujours, d'un retour au travail. Guérir et ramener au travail.

M. Phil McColeman: L'audit du vérificateur général sur le soutien en santé mentale pour les membres et l'audit interne de 2014 de la GRC sur les congés de maladie de longue durée des membres de la GRC ont reconnu des problèmes dans les rôles et responsabilités des chefs de service à l'égard du soutien des membres en congé de maladie. Ça se trouve aux paragraphes 4.85 et 4.86 du rapport. Quelle est, d'après la GRC, la raison de ce manque de soutien? Et quelles mesures prenez-vous pour corriger le problème?

Comm. Bob Paulson: Je vais commencer et, peut-être, Dan pourra-t-il intervenir.

La question, du moins en 2014, et je m'en remets au vérificateur général pour élucider ses constatations, est que les chefs de service sont prévenus par une note d'un subalterne qu'il a un certificat médical, qu'il s'absente du travail, qu'il est malade. Une certaine tension, du moins il en existait une, portait sur les aspects relevant de la vie privée de cette maladie et sur la latitude du chef de service pour se renseigner. Notre objectif est d'amener les chefs de service, à titre préventif, avant coup, à noter le soutien des membres ou à contribuer à l'obtenir pour eux avant cette absence déclarée. L'opinion de la plupart des chefs de service, parfois exacte, il faut le dire, est que certains membres ne veulent pas recevoir d'appels du bureau sur le moment de leur retour au travail. C'est à peu près la nature des rapports avec l'employé, une fois qu'il est parti en congé de maladie.

S.-comm. Daniel Dubeau: Dans la gestion des invalidités, le rôle de conseiller, nous entendons par gestionnaire des invalidités une personne que nous embauchons, qui possède les compétences pour aider les chefs de service, les former en fait, en cours de route, parce qu'il leur arrive de douter de la façon d'aborder un membre éprouvant un problème de santé mentale ou parti en congé de maladie. Ce gestionnaire devient un trait d'union, il prépare le chef de service et il mobilise aussi toute l'équipe — le chef de service, nos services de santé, nos conseillers en milieu de travail, l'employé — pour que, ensemble, ils trouvent une solution, ils arrivent au bon traitement. Pour nous, l'essentiel est de susciter ces solutions, ce qui est la raison pour laquelle nous déployons ce programme.

M. Phil McColeman: Je suis sûr que la GRC est tenue d'embaucher diverses catégories d'employés. Ce ne sont pas tous des agents de première ligne capables de faire des patrouilles et de remplir les missions habituellement confiées à un agent de police. Quelle est la règle de conduite, le cas échéant, de la GRC dans l'embauche de personnes handicapées?

S.-comm. Daniel Dubeau: Pour un poste d'agent de police en service?

M. Phil McColeman: Non. Pas d'agent en service. Beaucoup de personnes handicapées ne pourraient pas...

S.-comm. Daniel Dubeau: Effectivement, nous embauchons...

M. Phil McColeman: Embauchez-vous dans d'autres catégories...

S.-comm. Daniel Dubeau: Oui.

M. Phil McColeman: ... dans la GRC? Quelle est votre politique?

S.-comm. Daniel Dubeau: Notre politique est de respecter la Loi canadienne sur les droits de la personne. Nous embaucherons des personnes handicapées et, effectivement, nous en embauchons. Certains de nos agents en service se qualifieraient actuellement de handicapés. Nous avons donc les deux, même chez les agents en service.

M. Phil McColeman: Pouvez-vous me donner une idée de la proportion d'agents qui ont des handicaps?

S.-comm. Daniel Dubeau: J'ai ça ici. Pardonnez-moi. J'implore votre patience. Je ne voudrais pas vous induire en erreur.

Actuellement, 1,9 % de nos agents en service déclarerait en avoir.

• (1605)

M. Phil McColeman: D'accord. Merci beaucoup. 1,9 %.

Maintenant, malgré les constatations du vérificateur général et votre acceptation de ses recommandations et malgré l'existence d'un plan d'action, je devine à votre ton qu'il subsiste aujourd'hui — je vous le dis, monsieur le commissaire, en tout respect — un accord de votre part, mêlé d'un peu de fâcherie. Ai-je raison?

Comm. Bob Paulson: Non.

Je pense que vous avez raison en ce qui concerne le ton, à cause du fait, exclusivement, que l'organisation, comme l'a noté le vérificateur général, a été l'un des premiers ministères à s'organiser, à élaborer une stratégie en matière de santé mentale et un plan d'action et à les déployer. Si on excepte le fait que c'était en 2014, deux éléments, deux parties de cette stratégie ont été audités et très critiqués.

Je pense que j'essayais seulement d'expliquer que ce n'est pas comme si nous n'avions pas favorisé la santé mentale de nos employés ni fourni des stratégies très innovantes à cette fin et, à mon avis, couronnées de réussite. Mais ça se situe dans le contexte très difficile du maintien de l'ordre et pendant une mutation des relations de travail à la GRC. C'est donc une période très difficile.

Je me sens absolument à l'aise avec le fait que nous avons obtenu des recommandations et des conseils très judicieux. Nous y donnerons suite et nous sommes prêts à en répondre. Mais ce rapport a coïncidé avec d'autres rapports, le rapport sur le harcèlement en milieu de travail à la GRC, rédigé par la Commission civile d'examen et de traitement des plaintes relatives à la GRC, notamment. Ça me met peut-être un peu sur la défensive.

M. Phil McColeman: Oui, j'ai cru remarquer...

Comm. Bob Paulson: Nous finançons à même nos crédits une stratégie en matière de santé mentale et une série d'initiatives, et nous ne sommes peut-être pas aussi efficaces que nous le pourrions, mais, du moins, nous agissons. Il faut le reconnaître un peu.

Le président: Merci, monsieur le commissaire. Nous y reviendrons.

Monsieur Christopherson. Sept minutes.

M. David Christopherson (Hamilton-Centre, NPD): Merci, monsieur le président.

Je vous remercie d'être ici.

Je sens le besoin, pas seulement parce que c'est à l'ordre du jour, d'exprimer d'abord mon respect pour le maintien de l'ordre auquel j'ai participé, non à l'échelon fédéral mais à celui de ma province. Ancien solliciteur général de l'Ontario, j'en sais un peu plus sur la question que la plupart des civils, et j'y ai touché d'assez près pour éprouver le plus grand respect pour cette fonction et en comprendre les difficultés. Mais je dois vous dire, monsieur le commissaire, que vos propos m'ont tristement déçu.

D'après ce que vous venez de dire, la GRC semble avoir été blessée et on ne lui rend pas assez justice de ses bonnes actions.

Laissez-moi terminer. Vous pourrez parler ensuite.

Le président: Poursuivez.

M. David Christopherson: Merci.

J'exprime mon opinion et je réserve d'avance un bon accueil à votre réponse, mais, pour moi, ce document se place beaucoup sur la défensive. Votre réaction me déçoit beaucoup, cette méconnaissance de l'importance des problèmes, votre échec dans l'accomplissement de votre devoir, vos promesses de réaliser les changements nécessaires.

Vous pouvez prétendre que vous avez accepté les recommandations, mais c'est facile à dire. Sachez aussi que l'essence de notre travail est de juger si les documents sont objectifs, si les observations du vérificateur général sont justes. J'espère que nous passerons un peu de temps à la fin pour en parler plus en profondeur, parce que, à un certain point, je suis prêt à faire appel à un organisme de l'extérieur. La GRC est une importante organisation internationale. Si elle accuse notre vérificateur général de partialité, je tiens à aller au fond des choses.

Si le vérificateur général est partial, nous nous en occuperons, mais, dans le cas contraire, je n'accepterai pas que des chefs de service et des organismes viennent ici et remettent en cause son professionnalisme. Soit vous acceptez ses conclusions, soit vous les condamnez et le prouvez. À tout le moins, j'aurais espéré que vous auriez exposé par écrit vos doléances et que vous nous les auriez communiquées, parce que, pour nous, c'est sérieux. Si ce document n'est pas objectif, nous devons le savoir, parce que c'est un document clé pour notre travail.

Supposons que vous avez raison. Encore une fois, j'arrive à mes questions, monsieur le président, mais ce n'est pas la première fois que nous en discutons avec la GRC. D'abord, il est tellement difficile de lui faire reconnaître son erreur ou des imperfections. Quand, enfin, ça se produit, elle est obligée d'agir. L'autre jour, nous avons reçu un rapport de la même commission civile d'examen sur un autre raté. Encore une fois, la GRC a fait tout ce qu'il fallait, elle a publié toutes les bonnes annonces, mais ça s'est terminé en queue de poisson. Voilà pourquoi nous sommes ici.

Ma première question concerne la page 5 du rapport, où le vérificateur général écrit:

Dans l'ensemble, nous avons constaté que la GRC n'avait pas répondu adéquatement aux besoins en matière de santé mentale de ses membres. La GRC a été l'un des premiers organismes fédéraux à lancer une stratégie en matière de santé mentale. Elle n'a cependant pas accordé la priorité à la mise en oeuvre de sa stratégie, ni consacré les ressources humaines et financières nécessaires pour procéder à une mise en oeuvre intégrale et efficace de celle-ci.

Que répondez-vous à ce constat général, monsieur le commissaire? Je vous accorde volontiers toute la latitude que vous voulez pour répondre sur le fond et sur le ton de mes propos. Allez-y, foncez.

• (1610)

Le président: Merci beaucoup, monsieur Christopherson.

Monsieur Paulson.

Comm. Bob Paulson: Je suis d'accord avec les constatations du vérificateur général, que vous avez citées. D'accord, nous n'avons pas réussi à accorder le soutien en santé mentale à nos membres. Sachez que nous nous étions mobilisés et que nous le sommes toujours, pour le faire activement. C'était en cours au moment de l'audit, et nous y sommes d'autant plus engagés maintenant que nous bénéficions des recommandations du vérificateur général.

Il est incorrect de qualifier de complètement inutile cette réponse au travail du vérificateur général. Nous avons exprimé notre désaccord avec certaines méthodes employées, comme c'était, je crois, notre droit. Si vous voulez connaître notre réponse, que nous avons communiquée au vérificateur général, nous vous l'enverrons, et vous pourrez tirer vos propres conclusions. Si nous ne l'avons pas fait, ce n'est pas parce que nous étions sur la défensive. Je tiens à vous dire surtout que ce n'est pas notre position. Nous accueillons volontiers les critiques et les idées fondées sur des principes et des faits pour améliorer notre organisation.

Le président: Vous disposez d'une autre minute, si vous voulez.

M. David Christopherson: Formidable! Profitons-en.

Ici, je suis du côté du vérificateur général. Vous avez eu une bonne idée en l'annonçant. C'est si important pour le gouvernement que ça fonctionne, mais il ne semble pas qu'on ait pris les moyens à cette fin. Voilà le problème.

À la page 9, au paragraphe 4.38, le vérificateur général écrit: « Nous avons constaté que la GRC n'avait pas élaboré de plan d'activités ni alloué de ressources suffisantes pour appuyer la mise en oeuvre de sa nouvelle Stratégie en matière de santé mentale ».

Et vous répondez: « Le but du plan d'action est d'indiquer les éléments de la Stratégie qui seront ciblés de façon particulière [...], les activités [...] entreprises à leur égard [...]. Comme le plan d'action annuel ne fait pas état des besoins en ressources, la GRC le transformera en un plan d'activités conçu exprès pour orienter les travaux de mise en oeuvre pendant les deux dernières années de la Stratégie ».

Pourquoi n'y avez-vous pas consacré l'argent au début plutôt que d'attendre pour annoncer que vous feriez tout dans les deux dernières années et que tout irait très bien? On vous reproche de ne pas avoir agi dès le feu vert. Pourquoi?

Le président: Merci, monsieur Christopherson.

Monsieur le commissaire.

Comm. Bob Paulson: La critique, telle que je la comprends, est qu'il n'y avait pas d'analyse de rentabilisation, au sens classique. Autrement dit, et, encore une fois, je m'en remets au vérificateur général, aucun document ne faisait correspondre les crédits précis à des initiatives précises. C'est ce que j'ai compris. Mais nous pouvons continuer pendant encore 15 minutes et je pourrai vous dire combien d'argent nous avons consacré à toutes ces initiatives, parce que c'est ce que nous avons fait.

M. David Christopherson: Est-ce que vous étiez muni d'un plan stratégique officiel?

Comm. Bob Paulson: Non, mais nous avons une stratégie et un plan d'action, qui ne constituent pas un plan stratégique...

M. David Christopherson: Parce qu'il n'y avait pas d'argent...

•(1615)

Le président: Laissez-le parler.

M. David Christopherson: D'accord. Je suis désolé.

Le président: Poursuivez.

Comm. Bob Paulson: J'ai terminé.

Le président: Merci.

Nous revenons maintenant à M. Arya.

M. Chandra Arya (Nepean, Lib.): Merci, monsieur le président.

J'aurais bien aimé voir les observations du vérificateur général sur les deux autres secteurs qu'il a examinés: la détection et l'intervention précoces, et l'amélioration continue. J'aurais aimé qu'il se penche sur le premier volet de la stratégie, à savoir la promotion de la santé mentale.

Plusieurs agents de la GRC m'ont fait part de leur frustration concernant le manque de diversité dans les rangs de niveau intermédiaire et de la haute direction à la GRC. Lorsque je dis « diversité », cela inclut les femmes. Cela inclut les Autochtones. Cela inclut les minorités visibles. Cela inclut les personnes handicapées.

Je sais que cette frustration entraîne des problèmes de santé mentale.

Maintenant, pour entrer un peu plus dans les détails, je vais continuer en répondant à la question de M. Christopherson. Le vérificateur général a clairement dit que vous n'avez pas consacré les ressources humaines et financières nécessaires pour assurer la mise en oeuvre complète et efficace de la stratégie. Plus précisément, il dit que la GRC n'a pas alloué les budgets pour l'appuyer.

Je sais que vous avez dépensé des sommes d'argent, mais il faut déterminer si les sommes versées étaient suffisantes.

Comm. Bob Paulson: Dans certains secteurs, je pense que ce que l'on reproche, c'est que les montants alloués étaient inadéquats. Je pense que la principale critique, d'après ce que j'ai compris, c'est qu'il n'y avait pas d'approche commerciale exhaustive pour évaluer et fournir le financement nécessaire pour toutes ces initiatives. C'est la principale critique qui a été formulée, d'après ce que j'ai compris.

M. Chandra Arya: Ce que je dis, c'est que nous en sommes maintenant à la troisième année d'un plan quinquennal. Nous en sommes presque aux deux-tiers du plan. Pour l'heure, c'est un problème de dire qu'un budget inadéquat a été alloué pour la mise en oeuvre, car il ne nous reste que deux ans.

Vous avez également dit que le vérificateur général n'a examiné que deux des cinq années, si bien qu'il n'a pas un aperçu complet du travail qui se fait.

Quelles mesures ont été prises pour faire de la promotion dans le cadre de la stratégie?

Comm. Bob Paulson: D'accord, je vais inviter Dan à répondre à cette question.

Il y a de multiples approches à la promotion dans la hiérarchie de l'organisation. C'est une organisation très décentralisée, avec des commandants dans chaque division qui ont la responsabilité de trouver des champions, qui existent dans toutes les divisions. Nous pouvons nommer une série d'initiatives qui sont menées au sein de l'organisation. C'est, de façon générale, le volet promotion de la stratégie.

M. Chandra Arya: Dans les rangs de niveau intermédiaire et de la haute direction, quel est le degré de diversité à l'heure actuelle?

Comm. Bob Paulson: Je pensais que la diversité était très bonne. Nous avons d'excellentes données sur la diversité. Je suis les conseils d'un certain nombre de comités sur la diversité et l'égalité entre les sexes. Dan aura les chiffres, qui sont excellents.

M. Chandra Arya: Pourriez-vous nous distribuer ces chiffres?

Comm. Bob Paulson: Oui.

M. Chandra Arya: Merci.

J'ai une question pour le vérificateur général.

Quand vous sera-t-il possible d'examiner les parties restantes de la stratégie, les trois premiers secteurs?

Le président: Monsieur Ferguson.

M. Michael Ferguson: Merci.

À l'heure actuelle, nous ne prévoyons pas le faire. Je pense que ce qui est important en partie cependant, c'est la conclusion que nous avons tirée dans le cadre de la vérification selon laquelle la GRC n'avait pas d'approche pour rendre des comptes sur le succès global du plan.

Si l'organisation élaborait une façon de mesurer si la stratégie donne les résultats escomptés, on s'attendrait à ce qu'elle englobe toutes les composantes de la stratégie. Nous espérons que la GRC sera en mesure un jour de rendre des comptes sur la réussite de la stratégie, y compris sur les composantes que nous n'avons pas examinées dans la vérification.

M. Chandra Arya: Vous avez mentionné que la GRC n'a pas alloué des budgets pour appuyer les composantes et qu'elles n'étaient que partiellement mises en oeuvre. Pouvons-nous obtenir des données? Comment l'argent a-t-il été dépensé et combien aurions-nous dû dépenser, d'après vous?

M. Michael Ferguson: Je vais demander à Mme Butler de fournir les détails, mais je pense que, fondamentalement, nous avons demandé des données sur les sommes qui ont été dépensées, et la GRC ne surveillait pas les chiffres d'aussi près à ce moment-là.

Je vais demander à Mme Butler si elle veut ajouter quelque chose.

Mme Joanne Butler (directrice principale, Bureau du vérificateur général): Merci, monsieur le président.

Comme le vérificateur général l'a dit, nous avons fait des démarches au niveau national et au sein de la division pour établir les coûts des programmes de santé mentale mis en oeuvre. On nous a expliqué que les pratiques diffèrent d'une division à l'autre, mais plus important encore, les programmes étaient mis en oeuvre, dans certains cas, sur une base volontaire. Les salaires sont évidemment consignés, mais il serait difficile d'établir le coût associé au temps consacré à la mise en oeuvre du programme RVPM, par exemple, ou du programme de soutien par les pairs. C'est l'explication qu'on nous a fournie.

● (1620)

M. Chandra Arya: Monsieur le commissaire, le vérificateur général a signalé qu'un membre sur cinq qui a cherché à obtenir du soutien en santé mentale d'un bureau de services de santé n'est pas retourné au travail ou a accepté d'être libéré de la GRC, et vous semblez laisser entendre que ce n'est pas beaucoup. En ce qui me concerne, je n'ai peut-être pas d'expérience dans des organisations comme la GRC, mais 20 %, c'est beaucoup. Comment pouvez-vous laisser entendre que ce n'est pas élevé?

Comm. Bob Paulson: Je ne pense pas avoir sous-entendu que ce n'est pas élevé. Je disais que nous avons connu des succès, et aucun des succès de notre approche n'a été de garantir 80 % de retours au travail. En 2012, quand je suis devenu commissaire — et j'ai parlé avec quelques personnes ici présentes dans la salle aujourd'hui sur l'état de santé mentale de nos membres dans l'organisation —, de nombreuses personnes en congé de maladie non supervisé étaient en congé depuis de nombreuses années. Une partie de la réussite de notre stratégie en matière de santé mentale et, dans les dossiers plus généraux de gestion de la santé pour l'organisation, consiste à adopter une approche qui cadre avec nos efforts de transformation de la culture pour réintégrer les gens au travail. Il y a des frictions entre l'idée que les agents de police doivent, pour être des membres productifs de la GRC, porter une arme, être en bonne condition physique et tout le reste, et notre façon de penser actuelle, qui a évolué. Je ne conteste pas le fait que 20 %, c'est beaucoup. Je dis seulement que 80 %, c'est un résultat positif.

Le président: Merci, monsieur Arya.

Merci, monsieur le commissaire.

Nous revenons maintenant à l'opposition.

Monsieur Jeneroux, allez-y, s'il vous plaît, pour la deuxième série d'interventions de cinq minutes.

M. Matt Jeneroux (Edmonton Riverbend, PCC): Génial. Merci, monsieur le président.

Merci d'être ici aujourd'hui.

Tout d'abord, aux membres de la GRC, merci de votre service, et surtout de ce que vous faites pour nous ici sur la Colline du Parlement. Nous vous en sommes certainement reconnaissants. Veuillez transmettre nos remerciements aux autres membres de votre force.

Avant de commencer la série d'interventions, je vais donner au vérificateur général l'occasion de répondre à certaines des critiques qui ont été formulées concernant le rapport, surtout les observations selon lesquelles il n'a pas été présenté de façon équilibrée.

J'aimerais obtenir ces clarifications aux fins du compte rendu, monsieur Ferguson, si vous souhaitez le faire.

Le président: Monsieur Ferguson.

M. Michael Ferguson: Merci, monsieur le président.

Tout d'abord, je veux signaler que nous avons reconnu le fait que dans un certain nombre d'endroits, et je l'ai reconnu chaque fois que j'ai discuté de ce rapport, la GRC était l'une des premières organisations à mettre en place une stratégie en matière de santé mentale. C'était une étape importante, et je pense que je l'ai reconnu. Nous l'avons reconnu par écrit et je l'ai reconnu chaque fois que j'en ai parlé.

Je pense avoir également dit que c'est une stratégie importante qui doit réussir. Ce n'est pas seulement important pour la GRC, mais aussi pour l'ensemble du gouvernement car la GRC est l'une des premières organisations à avoir cette stratégie en place. Tout le gouvernement devrait investir pour aider la GRC à faire de cette stratégie un succès. Ce serait la première étape.

Pour ce qui est des pourcentages, on peut les examiner de deux façons. Ce qui nous préoccupait, par exemple, c'était le résultat du sondage selon lequel 51 % des gens en congé de maladie ont déclaré ne pas avoir eu accès en temps opportun à des programmes et services de santé mentale lorsqu'ils en avaient besoin. On peut conclure que 49 % des gens ont eu accès à ces programmes. Ce n'est cependant pas le cas pour 51 %.

Des membres en service actif, 25 % ont essentiellement dit qu'ils n'auraient pas accès à ces programmes en temps opportun s'ils en avaient besoin. Donc, nous pourrions conclure que 75 % ont eu accès à ces programmes. Nous avons indiqué que 25 % ne pensaient pas qu'ils pourraient avoir accès à ces programmes, car nous estimons que c'est un chiffre important: 25 % des gens, dont la majorité n'ont probablement jamais eu accès à ces services, ont dit qu'ils n'étaient pas certains de pouvoir accéder à ces services s'ils en avaient besoin. À notre avis, c'est un message important.

On peut dire qu'environ 75 %, par exemple, pensent qu'ils pourraient y avoir accès, mais l'important, c'est que lorsqu'ils ont besoin des services et qu'ils sont en congé de maladie et qu'ils reçoivent ces services, le chiffre passe soudainement à 51 %.

Un nombre beaucoup moins important de personnes ont eu accès à ces services. Le pourcentage de 51 % est peu élevé, et le pourcentage de 25 % est élevé. Je n'essaie pas de dire que la GRC ne prend pas cette question au sérieux et n'estime pas que c'est important. Ce que nous essayons de dire, c'est que nous pensons que de nombreuses améliorations peuvent être apportées. C'est important que ces gens améliorent leur état de santé et qu'ils obtiennent du soutien d'autres organisations pour les aider à réussir. Lorsque 25 % des membres actifs qui ont répondu au sondage disent qu'ils ne sont pas certains s'ils auraient accès en temps opportun à des services de santé mentale s'ils en avaient besoin, nous pensons que cela démontre qu'il y a largement place à l'amélioration.

● (1625)

M. Matt Jeneroux: Merci de ces observations.

Monsieur le commissaire, je veux parler un peu du processus de retour au travail. Je vais citer un passage d'un article paru dans la *Presse canadienne*:

Un certain nombre de personnes ont dit qu'on ne leur a pas offert de travail valorisant à leur retour de leur congé de maladie ou avaient l'impression que l'organisation les encourageait à accepter d'être libérées pour des raisons médicales.

Je pense qu'il me reste environ 30 secondes, mais pourriez-vous nous expliquer le plus possible le processus sur la façon dont les gens sont évalués et nous dire qui décide en bout de ligne s'ils reviendront au travail ou non? Je fais allusion aux 50 % des gens qui reviendraient au travail, mais pas dans les mêmes fonctions qu'ils assumaient avant leur congé de maladie.

Comm. Bob Paulson: Lorsque nous aidons nos employés à réintégrer le travail, dans le cadre de la gestion de leur dossier, l'une des difficultés qui se posent est la stigmatisation associée à la santé mentale, surtout lorsque les membres n'exercent pas leurs « fonctions normales », c'est-à-dire patrouiller, répondre aux appels, enquêter, procéder à des arrestations, etc.

Dans certains cas, un retour progressif au travail est nécessaire, car il y a des conditions qui sont appliquées à leur retour au travail qui les empêchent d'accomplir certaines tâches. Je me rends compte que certains membres ressentent les préjugés rattachés au fait qu'ils ne peuvent pas remplir pleinement leurs fonctions. Cela dit, nous devons nous assurer qu'on s'occupe d'eux, que leurs superviseurs et leurs coéquipiers sont au courant de la situation et qu'ils vont les accompagner dans leur retour au travail.

C'est pourquoi le travail des quelque 30 gestionnaires de cas partout au pays est si important. Étant donné que nous dépendons des soins de santé offerts dans toutes les provinces où nous pourrions faire appel aux services professionnels, par exemple, des organisations qui aident d'autres professions à retourner au travail, c'est ce que nous essayons de créer au sein même de l'organisation par nos propres moyens.

C'est un travail en cours. La situation s'améliore. Il y a de plus en plus de gens qui retournent au travail. Soit dit en passant, et je sais qu'il y a des données pour l'appuyer, nous réalisons des progrès en ce qui concerne la stigmatisation relative à la santé mentale.

Le président: Merci, monsieur le commissaire.

Je vais maintenant céder la parole à Mme Mendès. Vous disposez de cinq minutes.

[Français]

Mme Alexandra Mendès (Brossard—Saint-Lambert, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président.

J'aimerais d'abord remercier tout le monde d'être ici.

J'aimerais également souligner que la mise en place de ce programme de santé mentale à l'intention de vos membres était effectivement une initiative méritoire, et elle continue d'ailleurs de l'être. Comme le dit M. Ferguson, l'ensemble du gouvernement devrait suivre cet exemple.

Cependant, cela m'amène à poser la question suivante à M. Ferguson.

M. Paulson a beaucoup parlé du fait que vous aviez centré la vérification sur seulement deux éléments de la stratégie. Pourriez-vous nous expliquer pourquoi les trois autres éléments ont été mis de côté pendant la vérification?

• (1630)

M. Michael Ferguson: Merci de votre question.

Lorsque nous planifions un audit, il est important d'établir les éléments que nous pouvons examiner. Ce n'est pas possible d'examiner tous les aspects d'un programme et il faut décider quel volume de travail il est possible d'effectuer dans le cadre de l'audit. Le processus visait simplement à évaluer le risque associé aux différents aspects du programme, et nous avons ciblé ces deux volets de la stratégie.

Mme Alexandra Mendès: Merci beaucoup.

J'en avais l'impression, mais je voulais que ce soit noté et bien compris.

Ma prochaine question s'adresse cette fois à M. Paulson. Elle concerne le manque de mesures ayant trait à l'efficacité que M. Ferguson a relevé dans le rapport d'audit, mesures qui permettraient de juger si toutes les étapes élaborées dans le cadre de la stratégie ont connu les résultats auxquels vous vous attendiez, notamment en ce qui concerne la promotion.

Nous ne parlons pas de promotion à des grades supérieurs, mais bien de faire la promotion d'une stratégie auprès des membres afin qu'ils en connaissent l'existence, c'est bien cela?

Comm. Bob Paulson: C'est cela.

Mme Alexandra Mendès: Je voulais simplement que nous nous entendions sur le sens du terme.

En ce qui concerne la promotion de la stratégie, avez-vous atteint vos objectifs?

Pour ce qui est de l'éducation, offrez-vous des programmes ou des séances d'information au sujet de la stratégie à l'intention des membres?

Que faites-vous en ce qui a trait à la prévention, et comment en mesurez-vous les résultats?

Je crois que ce sont là des éléments de la vérification qui touchent les deux derniers points de la stratégie — tout comme son ensemble, finalement — et au sujet desquels nous ne sommes pas certains d'avoir les critères de mesure nécessaires pour juger de l'efficacité.

Comm. Bob Paulson: Merci de vos questions.

C'est un défi pour tous les organismes, pas seulement au gouvernement mais partout au Canada, de se doter de moyens de mesurer l'efficacité de stratégies en santé mentale. Il est simple de constater le nombre de membres de la GRC qui sont malades et qui ont présenté une demande d'indemnité, mais, encore là, ce n'est pas clair. Il n'est pas facile de déterminer comment nous allons démontrer à ceux qui formulent des critiques que nous avons réussi, ou encore qu'il reste des défis à affronter. Nous avons fait...

Mme Alexandra Mendès: Commençons par la promotion, s'il vous plaît.

Comm. Bob Paulson: Excusez-moi.

Mme Alexandra Mendès: Je suppose que la promotion du programme auprès de vos membres était l'une des premières étapes à franchir, n'est-ce pas?

Comm. Bob Paulson: Oui.

Mme Alexandra Mendès: Vous leur avez donc fait connaître la stratégie, est-ce exact?

Comm. Bob Paulson: Oui.

Mme Alexandra Mendès: Comment l'avez-vous fait et comment avez-vous pu mesurer le succès de cette initiative?

Comm. Bob Paulson: Je vais demander à M. Dubeau de m'aider un peu, mais je peux d'abord vous dire que tous les officiers commandants partout au pays ont pris des initiatives en vue d'informer leurs employés et leurs équipes de gestionnaires. Il y a eu, par exemple, des campagnes menées auprès des employés de chaque détachement. Des courriels relatifs au programme ont aussi été envoyés. Il y a eu plusieurs façons de communiquer l'existence d'un programme et son importance, et cela a été fait.

Y a-t-il quelque chose à ajouter, monsieur Dubeau?

S.-comm. Daniel Dubeau: C'est à peu près cela, madame.

Mme Alexandra Mendès: D'accord.

Comment avez-vous mesuré le succès des initiatives?

S.-comm. Daniel Dubeau: Des rapports nous étaient envoyés. Les champions au sein des différentes divisions rencontraient le champion national pour rendre compte des initiatives mises en place par des gestionnaires.

Il y a aussi eu de la formation, comme le programme En route vers la préparation mentale, ou RVPM. Nous avons offert ce programme à tous nos membres et nous avons tenté d'atteindre un taux de participation de 100 %.

Nous nous sommes donc appuyés sur ces rapports pour mesurer le succès des initiatives.

Comm. Bob Paulson: Quand la formation RVPM est suivie, nous saisissons l'information dans notre système informatique...

Mme Alexandra Mendès: ... de gestion des ressources humaines, en somme.

[Traduction]

Le président: Merci, madame Mendès. C'est très apprécié. Votre temps est écoulé.

Avant de redonner la parole à M. Jeneroux, je tiens à dire que nous avons eu la chance d'avoir parmi nous le comité des comptes publics du Bangladesh au cours des derniers jours. Nous avons rencontré les membres, nous avons dîné avec eux et nous avons comparé nos notes. Malheureusement, ils doivent maintenant nous quitter.

Nous tenons à vous remercier de vous être joints à nous aujourd'hui et nous vous souhaitons un bon retour et beaucoup de succès dans vos travaux au Bangladesh. Merci, messieurs.

C'est maintenant au tour de M. Jeneroux. Vous disposez de cinq minutes.

• (1635)

M. Matt Jeneroux: Merci, monsieur le président.

Alors que nous soulignons la présence de certains membres de l'auditoire aujourd'hui, j'aimerais profiter de l'occasion pour saluer un ancien député, qui est également un de mes électeurs, l'honorable Laurie Hawn, qui s'est joint à nous aujourd'hui.

Cela va peut-être me donner plus d'influence.

Le président: Très peu.

M. Matt Jeneroux: Je ne vais pas utiliser tout le temps qui m'est alloué, monsieur le président. J'aimerais revenir rapidement sur ce qui s'est dit plus tôt et sur la déclaration de la GRC d'aujourd'hui. À la page 4, au troisième paragraphe à partir du bas, vous avez dit:

... nous procédons actuellement à une analyse approfondie de nos besoins en ressources afin d'identifier un niveau de financement suffisant pour provisionner adéquatement toutes les nouvelles initiatives découlant des recommandations du BVG ainsi que les initiatives qui ne sont pas visées par la vérification.

J'ai donc une question très simple. Quand prévoyez-vous terminer cette analyse?

S.-comm. Daniel Dubeau: Nous visons la fin de juin. Nous collaborons avec nos services de santé afin d'avoir une idée du type de ressources ou des lacunes que nous devons combler. Nous transmettrons ensuite cette analyse à notre commissaire et à notre ministre pour en discuter.

M. Matt Jeneroux: Excellent.

Cette analyse sera-t-elle rendue publique? Ou allez-vous simplement la transmettre au ministre?

Comm. Bob Paulson: Oui, possiblement.

M. Matt Jeneroux: Je l'apprécie. Merci.

Voilà pour mes questions, monsieur le président.

Le président: Je vous remercie de me céder votre temps.

Je m'intéresse particulièrement au travail de soutien par les pairs, parce que c'est une question qui a été soulevée. Pourriez-vous nous donner des exemples concrets de ce type de soutien? Je suis sûr que vous avez été témoin de l'intégration réussie d'une personne qui a éprouvé des problèmes et qui est retournée au sein de la GRC. Sans révéler de noms, évidemment, y a-t-il des cas dont vous pourriez nous parler? Comment le soutien par les pairs fonctionne-t-il?

Comm. Bob Paulson: Tout d'abord, sachez que tous les mercredis, je tiens une vidéoconférence avec tous les commandants de partout au pays et tous les responsables du ministère ici à Ottawa, et nous passons en revue les dossiers qui concernent la GRC.

Chaque commandant qui doit rédiger un rapport sur un événement particulièrement traumatisant... En fait, il y en a eu un ce matin. Je ne vais pas en parler parce que c'est toujours en cours, mais les fusillades mettant en cause des agents de police, les décès d'enfants et les enquêtes hautement médiatisées qui ont lieu partout au pays sont signalés. Nous prenons connaissance des mesures qui sont prises, et tous les rapports des commandants incluent une intervention en matière de santé mentale. On s'assure ainsi que les membres reçoivent du soutien par les pairs.

Le programme de soutien par les pairs enlève en quelque sorte du poids aux gestionnaires qui doivent évaluer l'impact de l'événement sur les agents. Ce programme est offert en toute confiance aux employés, de sorte qu'ils peuvent compter sur une personne, qui pourra ensuite entrer en contact avec les services de santé, les superviseurs et les commandants pour s'assurer qu'ils reçoivent le soutien dont ils ont besoin. Cela se produit constamment.

Encore une fois, c'est peut-être un peu anecdotique, mais il y a certainement eu un changement qui s'est opéré au cours des dernières années dans la façon dont les gestionnaires et les agents supérieurs agissent pour limiter l'impact de ces événements traumatisants. Chose certaine, le soutien par les pairs est fondamental.

M. Phil McColeman: Merci.

Le président: Il me reste encore une minute, alors je vais poser une question rapidement dans le même ordre d'idées.

En ce moment, un de mes très bons amis qui travaille au sein de la GRC est en congé de maladie après avoir été impliqué dans une fusillade. Au départ, il croyait pouvoir s'en remettre sans problème, mais ce n'est pas le cas.

Les gens nous disent qu'on s'attend parfois à ce qu'ils jouent alors qu'ils sont blessés. C'est un peu comme un joueur de hockey qui doit vivre avec sa blessure et retourner au jeu.

C'est une situation que nous avons beaucoup observée ces dernières années chez nos vétérans, qui sont confrontés aux mêmes types de problèmes. Ces personnes retournent travailler en pensant qu'il n'y aura aucun problème, mais ils s'aperçoivent que ce n'est pas aussi facile qu'ils l'imaginaient. Ce n'est pas quelque chose qui apparaît du jour au lendemain; cela peut prendre un certain temps. Il y a donc des défis.

D'après les témoignages que nous avons recueillis et la frustration que l'on peut ressentir dans certains cas, j'imagine qu'une personne pourrait vouloir agir, alors qu'une autre pourrait dire que ce n'est qu'un autre rapport qui, même s'il ne blâme pas la GRC, ne vous ménage pas.

Y a-t-il un problème en ce qui concerne l'accès aux soins de santé? Vous dites que vous avez accès à des soins de santé.

Nous savons qu'au sein d'Anciens Combattants Canada, il est parfois difficile de trouver suffisamment de psychologues et de psychiatres. Qu'en est-il pour la GRC?

Y a-t-il une différence entre les régions rurales et urbaines?

Je viens d'une collectivité rurale. Je sais qu'il est difficile d'avoir accès à des services de santé lorsqu'on ne vit pas dans le centre-ville de Vancouver, de Toronto ou d'Ottawa.

Y a-t-il des mesures particulières que vous devez prendre, compte tenu des facteurs démographiques et géographiques qui peuvent entrer en ligne de compte?

Vous pourriez peut-être faire quelques observations, après quoi je vais céder la parole à M. Harvey.

• (1640)

Comm. Bob Paulson: Tout d'abord, sachez que vous avez entièrement raison. Il y a des désavantages géographiques à certains endroits où se trouvent nos membres, parce qu'il n'y a tout simplement pas de services. L'organisation doit donc composer avec cette situation, tout en essayant d'identifier les gens qui ont besoin d'aide. C'est très difficile de reconnaître les problèmes de santé mentale au sein de la police.

Si, en raison de son comportement, une personne fait l'objet de mesures disciplinaires ou s'attire des ennuis, c'est peut-être parce qu'elle souffre d'un problème de santé mentale qui n'a pas été décelé par son superviseur. La personne en question ne se sent peut-être pas prête à révéler qu'elle a besoin d'aide. Cela fait partie de notre stratégie. Il s'agit d'un problème très complexe, surtout lorsqu'on sait à quel point l'organisation est répartie.

Cependant, étant donné la réalité de notre modèle décentralisé, nous avons dû élaborer des stratégies qui ne sont pas les mêmes pour un détachement de deux personnes dans l'un de nos territoires que pour la région métropolitaine de la vallée du bas Fraser où on trouve différentes formes de soutien.

Nous tenons compte de ces difficultés dans le cadre de notre stratégie et nous essayons de les surmonter. L'un de nos systèmes — que je connais très bien — est la disponibilité du soutien par l'entremise de la ligne 1-800. Lorsque nous apprenons que des gens ont appelé, nous entreprenons tout de suite les démarches nécessaires et nous faisons venir les gens par avion.

Dans un premier temps, il faut déterminer s'il s'agit d'un problème de santé mentale à la base, et ensuite surmonter les obstacles géographiques.

Le président: Merci beaucoup. Nous avons légèrement dépassé le temps prévu à cause de moi. Je m'en excuse.

Monsieur Harvey, allez-y.

M. T.J. Harvey (Tobique—Mactaquac, Lib.): Vous êtes pardonné cette fois.

Monsieur le commissaire, je tiens à vous remercier, vous ainsi que votre personnel, d'être ici aujourd'hui. J'éprouve le plus grand respect pour vous et pour ce que vous faites.

J'ai quelques questions à vous poser rapidement sur la situation actuelle, nos progrès et notre orientation. Je vous félicite, vous et votre organisation, d'avoir assumé cette responsabilité et d'avoir fait oeuvre de pionnier en la matière. Effectivement, au cours des cinq dernières années, on a réalisé d'énormes progrès au chapitre des services de santé mentale et on a su relever certaines des lacunes. Je pense qu'il est important que nous prenions en considération tous ces facteurs aujourd'hui.

En réfléchissant à ce qui nous a amenés ici, dans le contexte du rapport du vérificateur général, et aux complexités de votre travail, si vous pouviez remonter dans le temps, qu'est-ce que vous auriez fait différemment ou qu'est-ce que vous n'auriez pas fait différemment au cours des quatre ou cinq dernières années?

Une chose est sûre; je ne suis pas un agent de la GRC ni un expert en matière de santé mentale, alors je compte sur vous pour m'éclairer quant aux pratiques exemplaires que vous auriez changées.

• (1645)

Comm. Bob Paulson: Je pense que cela nous ramène au rapport du vérificateur général et à ses recommandations, et dans la plupart des cas, les constatations sont exactes. Si nous avons adopté une stratégie clinique plus structurée et — comme on l'a indiqué — une analyse de rentabilisation avec suffisamment de fonds et d'étapes... Nous nous sommes appuyés sur une stratégie et un plan d'action qui ont fait l'objet de critiques. Je pense que si nous avions mieux fait les choses, nous aurions pu obtenir de meilleurs résultats.

N'empêche que je suis très fier du travail que nous avons accompli pour ce qui est de socialiser l'organisation. C'est un peu comme travailler à bord d'un avion en vol. C'est difficile, parce qu'il y a des millions de choses qui se passent et toutes sortes de raisons pour lesquelles on ne s'attarde pas à certaines choses. Toutefois, une prévention plus ciblée...

Je suis fier de la façon dont cet enjeu est maintenant perçu et abordé au sein de l'organisation. Les gens sont moins enclins à porter des jugements. Ils appuient davantage leurs collègues.

Cela dit, je pense que si nous avions eu un plan de gestion plus précis et une attention plus...

M. T.J. Harvey: Je veux m'assurer de poser ma question de façon respectueuse, car j'éprouve un très grand respect pour le vérificateur général, et je ne veux aucunement qu'il en doute. Ma question ne porte pas particulièrement sur cet audit, car je considère qu'il a été très bien effectué.

Cela dit, monsieur Paulson, avez-vous l'impression que si la vérification avait porté sur l'ensemble des éléments et des segments, on aurait dressé un portrait différent de la situation, ou est-ce que vous jugez que chacun des éléments peut être pris isolément? J'aimerais savoir ce que vous en pensez.

Comm. Bob Paulson: Bien sûr.

Je crois que les recommandations auraient été formulées de toute façon, et il y aurait probablement eu des recommandations à l'égard des autres éléments également.

En deux mots, si je semble sur la défensive — et je déteste utiliser ce terme —, c'est parce que nous avons déployé une stratégie en matière de santé mentale et un plan d'action dans un environnement stagnant. Nous nous sommes engagés à investir des fonds dans de nombreuses mesures. Même si nous sommes reconnaissants pour les recommandations, comme nous avons pu le voir d'après le style de certaines questions, c'est un peu comme si on nous blâmait pour un autre dossier que nous n'avons pas mené à bien. C'est difficile pour moi.

M. T.J. Harvey: Voilà pour mes questions, et je vous remercie, monsieur.

Le président: Nous aurons la chance de revenir pour un tour complet.

Monsieur Christopherson.

M. David Christopherson: Merci, monsieur le président.

En effet, ce que vous avez décrit est tout à fait juste. Je crois que c'est l'histoire de la GRC lorsqu'il s'agit de s'attaquer à ces enjeux importants et d'apporter les changements nécessaires.

C'est pourquoi j'ai cru bon, dans ce contexte, de montrer ma bonne foi en ce qui concerne les services policiers. Je comprends les complexités et ainsi de suite, mais effectivement, il y a des critiques légitimes, et il semble difficile, dans un premier temps, d'attirer l'attention de la GRC, puis de l'amener à prendre les mesures qui s'imposent et à s'assurer de régler la situation adéquatement. Au bout du compte, on y parvient, mais c'est souvent avec plus de difficulté qu'on l'aurait espéré.

Monsieur le commissaire, personnellement, j'ai constaté que le ton de vos réponses était différent. Si ce que vous avez dit au sujet de la vérification et des constatations pendant notre discussion s'était retrouvé dans votre déclaration, mon ton aurait été certainement différent. Je suis parti avec une mauvaise impression. Je suis désolé, monsieur, mais je considère que vous étiez sur la défensive, à la limite, arrogant, en refusant de reconnaître un réel problème.

Maintenant, j'aimerais revenir sur un aspect, car j'estime que l'équité est une question très importante. Ce sont des réunions difficiles. Ce n'est pas censé être joyeux. Personne ici n'aime rendre des comptes. Nous le faisons ici au quotidien, mais voilà où je veux en venir. Encore une fois, j'ai été directeur civil de la Police provinciale de l'Ontario, alors je connais très bien les budgets alloués aux services de police, du moins ce qu'ils étaient à l'époque. Je suis tout à fait conscient qu'on peut avoir un programme et que, simplement parce qu'on n'a pas d'analyse de rentabilisation, cela ne signifie pas qu'on ne fait rien.

Pour ce qui est du fait que vous consacrez beaucoup de ressources, je comprends, mais je crois qu'il est juste de dire, monsieur le commissaire, à moins que je me trompe — je ne voudrais pas vous prêter des propos —, que vous avez dit qu'au début, si vous aviez eu une stratégie, un plan d'entreprise rattaché au plan d'action et le financement nécessaire, vous auriez probablement obtenu des résultats différents. Encore une fois, vous avez beau avoir dépensé de l'argent dans cette optique, je crois qu'on peut vous reprocher, à juste titre, de ne pas avoir eu de plan réel concernant ces ressources.

Vous n'êtes pas d'accord, monsieur le commissaire?

• (1650)

Comm. Bob Paulson: Oui, je suis d'accord.

M. David Christopherson: Pardon?

Comm. Bob Paulson: Oui.

M. David Christopherson: Oui? Bien. Merci. Je vous en suis reconnaissant.

Vous voyez? Les choses s'améliorent au fur et à mesure que nous avançons.

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Christopherson, mais je vais vous laisser une dernière minute.

M. David Christopherson: Eh bien, si la séance n'est pas encore levée...

Le président: Non, vous pouvez continuer.

M. David Christopherson: Je peux? Très bien.

Dans vos remarques liminaires, monsieur le commissaire, vous avez mentionné certaines choses que vous avez découvertes. Je doute que cela ait été dit, mais nous vous remercions d'avoir servi le pays et nous vous en sommes reconnaissants. Je crois savoir que vous avez annoncé votre départ, n'est-ce pas? Nous devons reconnaître tôt ou tard que le rapport ne reflète pas fidèlement tout votre temps en fonction. Je tiens sincèrement à vous remercier infiniment de vos efforts et votre dévouement.

Comm. Bob Paulson: Je vous en remercie, mais je dois dire que le rapport reflète bel et bien l'ensemble de mon parcours.

M. David Christopherson: Eh bien, pas à mes yeux.

Comm. Bob Paulson: Il s'agit de ma stratégie, que nous avons mise en place en 2014. Puisque j'en étais responsable, le rapport reflète en quelque sorte mon travail.

M. David Christopherson: Eh bien, si vous aviez abordé la stratégie différemment, les choses auraient pu se passer autrement. C'est seulement mon avis.

Comm. Bob Paulson: Mais vous avez parlé de résultats, monsieur.

M. David Christopherson: C'est vrai. Allez-y.

Comm. Bob Paulson: D'accord. En fait, le plan a été lancé il y a trois ans, et la GRC n'est en train ni de sombrer ni de brûler.

C'est une critique constructive qui est pertinente et utile. Je la considère comme telle, et nous y travaillons. Nous avons accepté les recommandations et allons les mettre en oeuvre. Nous n'allons pas en faire fi. Tout ce que nous voulions, c'est un peu de dignité pour que vous compreniez notre position et l'évolution du dossier. C'est tout.

M. David Christopherson: Eh bien, si vous voulez que nous reconnaissions votre mérite pour ce qui a été bien fait, vous y avez tout à fait droit.

Comm. Bob Paulson: Je ne veux pas de mérite, mais plutôt ma dignité. Je veux retrouver ma dignité.

M. David Christopherson: Je conviens qu'une certaine dignité s'impose. J'aimerais aussi que nous reconnaissions la dignité des personnes chargées de la sécurité dans le cadre des négociations en cours, si nous élargissons la discussion. Elles aimeraient être respectées...

Le président: Notre temps est écoulé, David.

M. David Christopherson: D'accord. J'aimerais toutefois revenir sur le rapport.

Le président: C'est fini. Le temps est écoulé. C'est maintenant au tour de Mme Mendès.

Pardon. Nous allons d'abord écouter Mme Shanahan, qui sera suivie de Mme Mendès.

Mme Brenda Shanahan (Châteauguay—Lacolle, Lib.): Merci, monsieur le président.

Monsieur le commissaire, monsieur le vérificateur général, je vous remercie d'être ici aujourd'hui en compagnie de vos équipes.

Au bout du compte, je suis convaincue que nous avons été à la hauteur au cours de la séance. Il est très pertinent qu'elle porte sur la santé mentale, car personne n'en parlait il y a quelques années seulement, alors que le sujet est désormais sur toutes les lèvres. Vous avez lancé la stratégie en 2014 dans un milieu qui, je peux l'imaginer, n'était pas réceptif à ce genre de travail, que ce soit à l'externe ou à l'interne. Nous vous en félicitons.

Cela dit, je pense que nous pouvons tous apprendre quelque chose d'une séance comme celle d'aujourd'hui. En tant que membres du comité des comptes publics, nous nous fions à l'intégrité du travail de l'auditeur général et de son équipe. Il ne sert à rien de remettre en question les méthodes de collecte des données, mais nous ne devons pas oublier que c'est un couteau à double tranchant.

Cela dit, l'objectif n'est vraiment pas de prendre qui que ce soit en défaut — ce n'est vraiment pas mon impression, et je sais que nous en avons discuté. L'objectif est plutôt de recevoir le résultat d'un processus qui prend du temps... Le vérificateur général pourra me corriger si j'ai tort, mais je crois qu'il s'écoule habituellement deux années ou 18 mois entre la vérification et la préparation du rapport. Vos réponses s'y trouvent. On prévoit le temps nécessaire pour planifier le rapport et le diffuser, lorsque nous décidons de tenir la séance, après quoi un plan d'action est soumis. Ce plan d'action progresse dans le temps, et nous nous réservons le droit d'y revenir et de demander des mises à jour. Je vous invite donc à l'envisager sous cet angle. Il s'agit vraiment d'un outil de gestion qui vise uniquement à formuler une critique constructive à tous les égards.

Cela dit, vous avez partiellement répondu à ma question tout à l'heure. J'étais préoccupée par la recommandation 4.43 du Bureau du vérificateur général qui porte sur l'élaboration d'un plan d'activités. Le plan d'action donne bien une date d'achèvement du 30 juin 2017. Où vous situez-vous dans ce plan d'activités? Que pouvez-vous nous dire à ce sujet?

[Français]

M. Dubeau pourra peut-être répondre à cela.

•(1655)

[Traduction]

S.-comm. Daniel Dubeau: Je vous remercie de la question.

À ce stade-ci, afin de créer notre plan d'activités, nous avons mobilisé tous les bureaux des Services de santé au pays — qui sont décentralisés — dans le but de comprendre les enjeux et les principales lacunes, et de pouvoir commencer à les combler et à demander de quelles ressources nous avons besoin sur le terrain.

Deux années après le lancement de la stratégie — et Joanne a raison d'en parler —, nous avons beaucoup appris sur les besoins. Nous devons maintenant nous demander comment nous allons y répondre. Voilà où nous en sommes. Nous avons une équipe, un groupe de travail qui se penche là-dessus en collaboration avec nos divisions dans le but d'élaborer un dossier d'analyse qui nous permettra de savoir à combien de ressources cela correspond, car il faudra des ressources.

Lorsque nous parlons de ressources avec nos homologues provinciaux, il ne faut toutefois pas oublier que nous devons mettre à contribution nos partenaires contractuels, étant donné qu'eux aussi financent ces ressources. Il y a donc un processus assez long à suivre

avant que les ressources n'arrivent sur le terrain. Quoi qu'il en soit, nous serons bel et bien prêts en juin à nous demander ce qu'il nous faut d'abord pour que les choses fonctionnent.

Mme Brenda Shanahan: Je vois. L'identification des ressources est une partie importante de l'équation.

L'autre volet — un thème qui a été soulevé plusieurs fois dans d'autres ministères — se rapporte à la qualité de la collecte des données. C'est ici qu'il y avait une divergence d'opinions. Mais puisque votre propre collecte de données n'était pas adéquate, nous devons en parler.

Monsieur le commissaire, vous ou un membre de votre équipe pourrez peut-être nous dire où vous en êtes actuellement en matière de collecte des données.

Comm. Bob Paulson: Je vais commencer, et Dan pourra peut-être compléter.

Même dans le cadre de la présente vérification, des questions délicates ont été relevées quant à la façon d'extraire des données et de porter des jugements aux dépens de renseignements très personnels et confidentiels contenus dans certains dossiers médicaux. C'est l'un des défis que représente l'obtention de données permettant d'influencer la réaction de la direction à propos des changements qui sont apportés dans l'organisation. Nous travaillons avec nos divisions pour essayer de surmonter ces défis et de rassurer nos employés, car il y a toutes sortes de critiques entourant la façon dont l'organisation gère les informations personnelles et confidentielles par rapport aux emplois. C'est un défi de taille.

Dan pourra peut-être vous parler des mesures qui sont prises à propos des données.

S.-comm. Daniel Dubeau: À court terme, encore une fois, les gestionnaires des dossiers d'invalidité et les conseillers en jeu assumeront une partie du rôle pour nous assurer que nous commençons à consigner les données. Pour l'instant, une grande partie de nos données sont malheureusement sur papier, ce qui ne correspond pas à nos besoins. D'ici 2018, dépendamment de la passation des contrats et du reste, y compris du marché, nous espérons pouvoir acheter un autre logiciel que nous pourrions intégrer à notre système de ressources humaines. Il servirait uniquement à la gestion des cas, et permettrait de saisir beaucoup plus de données sous forme électronique. Nous pourrions ensuite commencer à dégager des tendances tout en veillant à la protection de la vie privée. C'est une lacune que nous avons relevée: le système que nous utilisons actuellement ne permet pas de saisir ce genre d'information. Nous allons donc acheter un logiciel à cette fin auprès d'un fournisseur. C'est un logiciel de gestion des invalidités que les professionnels de la santé pourront utiliser. Puisque nous employons le système de soins de santé public, nous nous demandons encore comment conjuguer les deux. Quand je vais consulter mon médecin, et que celui-ci écrit quelque chose dans mon dossier, comment mon organisation peut-elle récupérer l'information? Nous voulons simplement ce qui se rapporte aux troubles professionnels. Nous ne voulons pas les autres renseignements personnels, juste ce qui est professionnel.

Nous avons encore du pain sur la planche à cet égard, mais c'est la direction que nous prenons en ce qui a trait aux données. C'est une question d'intégrité.

•(1700)

Mme Brenda Shanahan: Ce sont des données regroupées. Bien, merci.

Le président: Merci.

Notre temps est écoulé, mais je suis au service du Comité. M. Christopherson veut poser une dernière question. Nous avons réservé la dernière demi-heure aux travaux du Comité, et il y a certaines choses à faire à propos du rapport et de la question.

Qu'en pensez-vous? Voulez-vous poursuivre, ou souhaitez-vous que nous nous arrêtions maintenant?

M. David Christopherson: J'ai simplement une dernière question.

Le président: Monsieur Jeneroux.

M. Matt Jeneroux: Nous avons jusqu'à 17 heures, n'est-ce pas?

Le président: Oui.

M. Matt Jeneroux: Vous avez ensuite besoin d'une demi-heure pour les travaux du Comité?

Le président: C'est effectivement ce qui est prévu.

M. Matt Jeneroux: Je propose donc que nous nous arrêtions ici, dans ce cas.

Le président: Très bien.

M. David Christopherson: C'est l'avis d'une seule personne.

Le président: Oui, d'accord.

M. David Christopherson: Des députés hochent la tête ici.

Le président: Dans ce cas, plaît-il aux membres du Comité de conclure ce volet et de passer aux travaux du Comité?

M. David Christopherson: J'ai juste une dernière question à poser.

Le président: Mais pas une question de cinq minutes...

M. David Christopherson: Non, non...

Le président: Mme Mendès aura ensuite une question à poser. Je ne vais pas commencer à permettre ces échanges.

M. David Christopherson: Un instant...

Mme Alexandra Mendès: Puis-je simplement faire une remarque, monsieur le président? Je suis d'accord pour que nous nous arrêtions ici. Nous devons passer aux travaux du Comité.

Puisque quelques questions sont demeurées sans réponse, serait-il possible de les consigner par écrit puis de les envoyer à l'auditeur général et au commissaire, pour qu'ils nous envoient leurs réponses? Je pose la question parce que j'ignore si c'est possible.

Le président: C'est bel et bien possible. De même, les témoins peuvent toujours nous envoyer des réponses complémentaires à leur témoignage et...

Mme Alexandra Mendès: Je vous le demande étant donné que j'ai une question, mais qu'elle est assez complexe. Je ne m'attendrais donc pas à recevoir une réponse en trois minutes.

Le président: Eh bien, je ne vais pas prolonger la séance pour une question. D'autres ont dit vouloir...

Dans ce cas, je considère qu'il s'agit d'une motion visant à conclure cette partie de la séance.

Je tiens à vous remercier d'être venus aujourd'hui pour témoigner.

Monsieur le commissaire, nous vous remercions évidemment d'avoir servi le pays. Je sais que vous prendrez une retraite bien méritée cet été. Je pense que vous pouvez être fier de vos nombreux accomplissements à la GRC. Dans ce genre de domaine, qu'il s'agisse de la GRC ou d'autres organismes, nous sommes tous conscients que l'évaluation a été réalisée au milieu de la mise en place de la stratégie. Par contre, nous nous attendons à ce que les recommandations du vérificateur général soient appliquées sans heurt pour que nous observions des améliorations. D'ici l'automne prochain, vous pouvez vous attendre à devoir revenir, du moins pour nous informer de la progression du dossier. Nous parlons de la vie des gens ici. Tout le monde s'attend à ce que ce genre de problèmes de santé mentale soient pris en charge, même s'ils sont très difficiles à comprendre et à traiter. Nous pouvons donc nous attendre à cela.

Je vous remercie de votre comparution. Bonne chance.

Quant à vous, monsieur le vérificateur général, nous vous remercions encore une fois de votre excellent rapport.

Nous allons suspendre nos travaux deux minutes pour laisser aux témoins le temps de quitter la salle. Nous poursuivrons ensuite à huis clos afin de nous attaquer à des travaux du Comité fort importants.

[La séance se poursuit à huis clos.]

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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