



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

44^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

Comité permanent des anciens combattants

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 051

Le lundi 8 mai 2023

Président : M. Emmanuel Dubourg



Comité permanent des anciens combattants

Le lundi 8 mai 2023

• (1545)

[Français]

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

Bienvenue à la 51^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 sur l'expérience des femmes vétérans.

[Français]

La réunion d'aujourd'hui se déroule sous forme hybride. Il y a des députés qui participent à la réunion par l'intermédiaire de l'application Zoom.

Pour garantir le bon déroulement de la réunion, j'aimerais transmettre certaines consignes. D'abord, je rappelle aux témoins et aux membres du Comité d'adresser toutes leurs observations à la présidence. De plus, conformément à notre motion de régie interne concernant les tests de son et de connexion, tout a été fait.

Étant donné l'étude que nous menons sur les expériences vécues par les vétérans, j'ai un avertissement à vous faire avant d'accueillir nos témoins. Nous allons discuter d'expériences liées à la santé mentale. Cela pourrait déclencher un traumatisme chez certaines personnes, qu'il s'agisse de gens ici avec nous, de téléspectateurs, de membres du Comité ou de leur personnel ayant vécu des expériences similaires. Si vous vous sentez bouleversés ou si vous avez besoin d'aide, veuillez en informer la greffière.

[Traduction]

J'aimerais maintenant souhaiter la bienvenue à nos témoins. À titre individuel, nous avons Dawn McIlmoyle, matelot de 3^e classe et infirmière autorisée. De l'organisme Le Pepper Pod, nous avons la lieutenant-colonelle Sandra Perron, présidente-directrice générale. De La Légion royale canadienne, nous accueillons Carolyn Hughes, directrice des Services aux vétérans, au siège national. Enfin, Elaine Waddington Lamont, directrice de la santé mentale, représente le Jardin de ressourcement des femmes combattantes.

[Français]

Avant de donner la parole aux témoins, j'aimerais rappeler aux membres du Comité que, dans le cadre de notre étude, nous avons décidé que nous nous déplacerions à l'extérieur de la Colline du Parlement pour rencontrer des vétérans ailleurs. Pour ce faire, nous avons besoin de préparer un budget détaillé. Ce budget devrait être adopté pour le 19 mai.

Les membres du Comité sont-ils d'accord pour autoriser une équipe composée de l'analyste, de la greffière et du président du Comité à préparer le budget de ce voyage et à vous le soumettre, avec plusieurs options, le lundi 15 mai? Y a-t-il objection?

Monsieur Richards, vous avez la parole.

[Traduction]

M. Blake Richards (Banff—Airdrie, PCC): Monsieur le président, j'avais cru comprendre que nous ferions cela vers la fin de la séance. Je propose que nous nous en tenions à cela.

J'ai quelques questions à poser et je crois que les votes approchant, nous devrions entendre les témoins. Faisons-le à la fin, s'il vous plaît.

Le président: Pas de problème. Je sais que nous avons des votes à 16 h 30, je vais donc gérer cela.

En l'absence d'autres interventions, j'invite Mme McIlmoyle à parler.

Vous avez la parole pour une déclaration liminaire de cinq minutes ou moins. Allez-y, je vous en prie.

Mme Dawn McIlmoyle (matelot de 3e classe, infirmière autorisée, à titre personnel) : Je vous remercie.

Je tiens à dire, avant de lire ce texte, qu'il n'a pour but de dénigrer personne. Il s'agit simplement de ma propre expérience. Je vous remercie de m'avoir donné l'occasion de le faire.

J'ai déposé ma première demande de pension en 1996, qui m'a été refusée. Mon premier appel a également été rejeté. Peu avant de figurer sur la couverture de *Maclean's*, il y a 25 ans ce mois-ci, on m'a accordé une petite pension partielle et on m'a dit que c'était parce que mon agression sexuelle n'était pas liée au service et que je n'étais pas en service. Apparemment, elle était suffisamment liée au service pour que l'armée m'incolpe. Le problème a été rectifié après le recours collectif, et j'ai finalement reçu une pension complète. Toutefois, c'est à moi qu'il incombait d'écrire une lettre demandant la réouverture de mon dossier en raison des nouvelles lignes directrices.

J'ai lutté pour élever seule mes deux enfants tout en travaillant à plein temps, et j'ai obtenu ma licence en sciences infirmières à l'Université Trent avant même que le ministère des Anciens Combattants ne dispose d'un programme de réadaptation. Pendant six ans, j'ai été maintenue dans le programme de réadaptation en dépit de dépressions nerveuses successives et de tentatives de suicide. Le traitement était difficile, car même si je voulais aller mieux, en tant que mère, mes enfants étaient ma priorité, pas moi. Mes deux fils ont été témoins de l'instabilité constante de leur mère. Ils s'inquiétaient toujours de savoir si ma journée serait bonne ou mauvaise.

Je m'efforce de guérir pour ma petite-fille et être un exemple. Cependant, j'arrive à un âge où elle et moi aimons plaisanter sur le fait que je ne plie plus; je brise. Récemment, je me suis brisé le poignet en faisant du patin à roulettes avec elle et j'ai pris conscience du fait que j'avais besoin de plus d'aide que d'habitude.

Mon cadet vit dans une autre province et mon aîné est toxicomane. J'ai travaillé sur ma propre culpabilité et sur le blâme entourant la situation, et je me sens impuissante. Même s'il voulait de l'aide, je n'aurais pas les moyens de l'envoyer dans un centre de traitement. Je ne suis pas sûre qu'il y en a beaucoup qui sont équipés pour traiter les traumatismes intergénérationnels transmis aux enfants des vétérans.

Tout au long de mes relations avec le ministère des Anciens Combattants, j'ai eu de bons et de mauvais gestionnaires de cas. Pendant 20 ans, j'ai vécu dans une ville où il y avait un bureau d'ACC, mais je n'ai jamais eu connaissance d'un autre vétéran, à l'exception des personnes âgées que j'ai rencontrées au cours de ma carrière d'infirmière. Lorsque j'ai enfin rencontré un autre vétéran de mon âge et des vétérans partageant les mêmes idées, j'ai commencé à sortir de la coquille dans laquelle je m'étais enfermée après le traumatisme de l'armée, les réactions négatives et l'absence de mesures après les articles de *Maclean's* de 1998.

Un gestionnaire de cas m'a dit que j'étais mentalement instable et que je devais être placée en établissement, alors que j'étais en train de quitter mon ex-mari violent. On m'a dit que j'en demandais trop alors que j'avais besoin d'aide pour ma subvention en nutrition. Des médecins ont refusé de remplir des formulaires de demande de pension parce qu'ACC leur avait envoyé mon dossier complet de 492 pages. J'ai utilisé mon unique option de financement d'urgence afin que mon fils aîné puisse bénéficier d'une aide pour faire face aux difficultés qu'il avait eues enfant. Alors que je cherchais la sécurité et que je fuyais mon ex-mari pour sauver ma vie, j'ai été frappée par la politique d'aide unique de la Légion et une dame de la direction provinciale m'a dit que j'avais fait mes propres choix et que je devais apprendre à vivre avec eux.

À la Légion où je vivais en 2018, le barman m'a dit qu'ils n'aidaient que les vétérans, alors à quoi m'attendais-je? Je demandais l'officier de service. Celui-ci m'a recommandé de chercher et de trouver une autre Légion; j'étais trop difficile.

J'ai été témoin de nombreux cas de deux poids deux mesures, de dénégations absurdes et de blâme pour d'autres situations, de sorte qu'il n'y a pas de responsabilité. J'ai vu de bonnes personnes baisser les bras et abandonner parce qu'elles ne pouvaient pas s'engager une fois de plus avec ACC, une institution responsable des vétérans et dont les vétérans ont peur ou avec laquelle ils ne peuvent tout simplement plus traiter.

Si je devais, par exemple, perdre la vue ou un membre, je ne pourrais plus me rendre à des rendez-vous ou à des réunions pour obtenir la stimulation sociale dont une personne a besoin et à laquelle elle se heurte souvent à de nombreux obstacles. Je crois qu'il y a beaucoup d'idées et de solutions aux obstacles que rencontrent les vétérans que je ne pourrais pas formuler dans ces cinq minutes. Si l'armée veut vraiment recruter plus de femmes, le ministère des Anciens Combattants doit commencer à comprendre que les besoins des femmes sont différents, surtout si une femme a été maltraitée et s'est isolée pendant un certain temps.

En conclusion, la guérison prend de nombreuses formes différentes, et pas toutes conventionnelles. Le ministère des Anciens

Combattants doit comprendre qu'il s'agit d'un processus individuel et que certaines personnes n'entrent pas dans les cases qu'il a créées pour elles. Parfois, la rigidité d'ACC et les attitudes analogues à celles des assurances ne sont pas ce qu'il faut. L'acceptation et l'écoute font beaucoup.

Je vous remercie de votre attention.

• (1550)

Le président: Merci beaucoup.

[Français]

Lieutenant-colonelle Perron, vous avez la parole pour au plus cinq minutes.

Lieutenant-colonelle Sandra Perron (présidente-directrice générale, Le Pepper Pod): Monsieur le président, membres du Comité, bonjour.

Je suis la lieutenant-colonelle honoraire Sandra Perron, fondatrice et PDG du Pepper Pod, un centre de ressourcement pour vétérans qui se trouve sur le territoire du peuple algonquin anishinabe, à Chelsea, au Québec. Je suis aussi vétérane, ayant servi mon pays pendant 19 ans dans les Forces armées canadiennes, d'abord comme officière de la logistique, puis dans l'infanterie au sein du Royal 22^e Régiment.

[Traduction]

Je suis également l'auteure à succès de l'ouvrage *Out Standing in the Field*, un mémoire sur mon service militaire.

L'expression « pepper potting » désigne la manœuvre militaire de couvrir son camarade lorsque l'équipe de tir avance sur l'ennemi. C'est ce que nous faisons au Pepper Pod, un centre de retraite pour les vétérans. Nous nous couvrons les unes les autres dans les avancées de nos vies. Plus de 260 vétérans et futures vétérans de tout le pays — de Comox à Halifax et partout entre les deux — ont déjà participé à une retraite dans notre organisation. Tout cela est rendu possible grâce à l'incroyable soutien que nous avons reçu d'ACC. Nous avons un taux de satisfaction de 99,8 %, et nous avons actuellement une liste d'attente de 189 femmes pour nos retraites.

J'aimerais parler de quatre thèmes récurrents que nous entendons lors de nos retraites sans toutefois compromettre la confidentialité de nos participantes.

Tout d'abord, il y a exponentiellement plus d'abus sexuels qu'on ne le pense. En moyenne, plus de 50 % de nos diplômées ont été violées à un moment donné de leur vie, que ce soit par leur père, leur grand-père, leur frère, leur oncle ou leur partenaire. Souvent, lorsqu'elles sont jeunes, elles veulent échapper à la violence familiale, et l'armée est pour elles une excellente possibilité de quitter une famille abusive. Elles subissent alors le même sort, et moins de 5 % des femmes que nous voyons dans nos ateliers le signalent; les conséquences éventuelles sont trop graves.

Il est peut-être trop tôt pour le dire, mais à mon avis, le fait de confier les enquêtes et les poursuites pénales en cas d'inconduite sexuelle à des autorités civiles ajoute une nouvelle couche de méfiance. Il s'agit d'une question très complexe, je m'en tiendrai donc là pour l'instant.

J'entends également que de plus en plus de femmes disent qu'elles ont eu des champions, que des hommes sont venus les voir au cours de leur carrière pour leur dire: « Je suis un espace sûr pour vous. Si vous avez besoin d'aide, frappez à ma porte. »

Le deuxième thème est le corps des femmes. Comment se fait-il que 33 de mes camarades assises autour d'une table ont été, l'une après l'autre, surprises de constater que certains des changements dans leur corps, principalement causés par la ménopause, sont normaux? Outre les bouffées de chaleur et le manque de sommeil, les femmes connaissent mal leur propre corps. Ces vétéranes se voient diagnostiquer de troubles complexes d'anxiété et de panique ainsi que de troubles de stress post-traumatique, alors que certaines d'entre elles — pas toutes, mais certaines — vivent simplement une réaction tout à fait normale au changement hormonal. En tant qu'organisation conçue par des hommes pour des hommes, nous devons en apprendre davantage sur le corps des femmes afin que nos commandants de pelotons de 25 ans puissent être de meilleurs dirigeants pour la jeune mère qui a besoin d'un réfrigérateur pour conserver son lait maternel ou pour l'adjointe périménopausée qui ne dort pas assez.

Le troisième thème est que certaines femmes sont victimes de violence physique et mentale de la part d'époux souffrant de trouble de stress post-traumatique, et qu'on leur dit que leur responsabilité en tant qu'épouses est de tenir le coup parce que leurs époux ont servi leur pays.

Enfin, les femmes dans les FAC essaient encore de tout faire — être mères, employées, soldates, membres de la marine, aviatrices et soignantes. Chaque père doit prendre plus de deux semaines de congé parental. Il faudrait envisager une nouvelle loi afin que ce congé parental soit plus flexible et que ce temps puisse être fractionné de sorte qu'ils puissent s'adapter aux opérations, aux déploiements et aux exercices.

• (1555)

Le 27 mars, Le Pepper Pod a invité le chef et le vice-chef d'état-major de la défense et les 20 principaux dirigeants des FAC à parler de ce que nous avons appris des quelque 260 femmes qui ont suivi nos programmes. Ils sont tous venus. Les commandants de l'armée de terre, de l'armée de l'air et de la marine, le chef du personnel militaire, le commandant du renseignement des Forces canadiennes et tous leurs chefs se sont engagés à prendre des mesures en amont pour que la prochaine génération de femmes n'ait pas à relever certains des défis auxquels notre génération a été confrontée.

[Français]

Je vous laisse avec un dernier commentaire. Nous sommes des vétéranes, et non des femmes vétérans ou des femmes vétéranes. Nous sommes des anciennes combattantes, et non des femmes anciens combattants ou des femmes anciennes combattantes. C'est comme pour les infirmières, les policières et les pompières. Le fait qu'on ne sache toujours pas en 2023 comment se référer à nous en dit long sur le cheminement qu'il reste à faire.

Je vous remercie beaucoup du travail important que vous faites.

[Traduction]

Je vous remercie de l'important travail que vous accomplissez.

Le président: Merci beaucoup, madame Perron.

J'invite maintenant Mme Carolyn Hughes, de la Légion, à prendre la parole pendant cinq minutes ou moins. Allez-y, je vous en prie, madame.

Mme Carolyn Hughes (directrice, Services aux vétérans, Siège national, La Légion royale canadienne): Monsieur le président et membres du Comité permanent des anciens combattants,

c'est un plaisir de comparaître devant vous en personne au nom de nos 250 000 membres et de leur famille. Je vous remercie de cette occasion de m'adresser à vous une fois de plus.

La Légion est la plus grande organisation de vétérans. Je suis directrice des Services aux vétérans, au siège national. J'ai aidé de nombreux vétérans — y compris des membres en service et des retraités — et leur famille pendant environ 16 ans dans le cadre de mes fonctions à la Légion et avant de quitter le service.

Depuis 1926, nos officiers d'entraide professionnels titulaires d'une habilitation de sécurité du gouvernement fournissent chaque année à des milliers de vétérans, à leur famille et à leurs survivants une aide gratuite en matière de demandes d'invalidité à ACC et d'appels devant le Tribunal des anciens combattants (révision et appel).

J'ai commencé à travailler à la Légion en janvier 2011. Depuis, j'ai constaté une augmentation du nombre de vétéranes des FAC et de la GRC qui demandent des prestations d'invalidité. Ces dernières années, le nombre de demandes et d'appels a considérablement augmenté pour les personnes ayant subi un traumatisme sexuel, mais nous constatons également qu'un plus grand nombre de vétéranes se présentent pour d'autres affections, comme des lésions musculo-squelettiques et des troubles de santé mentale, la dysfonction sexuelle et bien d'autres encore.

Depuis 1989, les femmes servent dans toutes les fonctions militaires, à l'exception des sous-marins. Elles voulaient être traitées sur un pied d'égalité et démontrer qu'elles pouvaient accomplir toutes les tâches professionnelles requises dans leur métier et démontrer la même condition physique que leurs compagnons d'armes. Elles l'ont fait avec fierté et honneur. Toutefois, dans une institution largement dominée par les hommes, les effets physiques, mentaux ou autres sur les femmes et leurs soins de santé généraux à court et à long terme ont été très peu pris en compte. Les soins de santé militaires fondés sur le soldat masculin moyen ont permis et produit des lacunes en matière de recherche et des préjugés systémiques pendant de nombreuses années. Aujourd'hui encore, des équipements conçus pour les hommes causent des lésions physiques et mentales, causant une baisse de la qualité de vie des femmes.

Une témoin précédente a demandé: « Où se trouve la boucle de rétroaction sur les décisions du ministère qui ont été infirmées par le Tribunal des anciens combattants? » Nos officiers d'entraide participent chaque année à de nombreux examens des droits et appels devant le Tribunal, et réussissent à faire annuler des décisions d'ACC, tant pour les hommes que pour les femmes. Pourquoi ACC refuse-t-il des prestations d'invalidité qui approuvées plus tard par le Tribunal? Pourquoi ne sont-ils pas sur la même longueur d'onde, surtout en ce qui concerne les politiques et les procédures en place? L'arriéré des décisions en matière d'invalidité est une injustice flagrante. L'autre aspect est le temps d'attente supplémentaire, car les personnes concernées doivent maintenant se battre pour obtenir des prestations au niveau suivant.

Nous constatons que de nombreuses demandes favorables à l'homme moyen sont refusées aux femmes simplement parce qu'elles n'ont pas servi au sein des armes de combat, par exemple. ACC ne tient pas compte de l'équipement qui ne convient pas, ni du fait que les femmes pèsent moins, sont plus petites et ont peut-être servi toute leur carrière dans des bases et des unités physiquement actives, quelle que soit leur profession. L'approche universelle est peut-être égale, mais est-elle équitable? Nous demandons à ACC de rendre des décisions plus équitables en tenant compte de ce qui s'est passé pendant leur service, de l'équipement qu'elles ont utilisé, de l'endroit où elles ont servi et de la façon dont les FAC et la GRC s'occupent ou se sont occupées de la santé et du bien-être de leurs membres féminins au travail.

ACC doit également mieux collaborer avec les FAC en ce qui concerne les avantages et les services dont les vétérans auront besoin lorsqu'elles quitteront le service et qu'elles prendront de l'âge. Il faut revoir et actualiser sans délai les politiques et les recherches, comme les lignes directrices sur l'admissibilité aux prestations et la table des invalidités, afin de mieux cerner les dommages causés à la santé physique et mentale des femmes. Les prestations et les programmes doivent être financés de manière appropriée afin de produire les résultats équitables souhaités.

Enfin, bien que des recherches supplémentaires s'imposent, il ne faut plus attendre. Le gouvernement canadien, les FAC et ACC ont l'occasion de faire preuve de leadership en planifiant stratégiquement le meilleur moyen de favoriser et d'optimiser le bien-être des vétérans. C'est le moins que nous puissions faire pour celles qui servent et qui ont servi avec honneur et fierté.

Monsieur le président, je vous remercie de m'avoir donné l'occasion de présenter cet exposé. Je me ferai un plaisir de répondre à vos questions ultérieurement.

Merci.

• (1600)

Le président: Merci beaucoup, madame Hughes.

[Français]

Docteure Waddington Lamont, vous avez la parole pour cinq minutes.

[Traduction]

Dre Elaine Waddington Lamont (directrice de la santé mentale, Jardin de ressourcement des femmes combattantes): Merci, monsieur le président et merci aux membres du comité. C'est un plaisir de m'adresser à vous aujourd'hui.

Le thème de cette réunion est celui des différences dans l'expérience des soldates et des vétérans. Je crois que je vais commencer par une histoire qui peut illustrer l'une des différences, de façon peut-être plus banale que profonde, car nous avons déjà entendu certaines de ces différences aujourd'hui.

Je suis directrice de la santé mentale au Jardin de ressourcement des femmes combattantes. Nous avons été fondés vers 2017 par moi et ma partenaire. Je suis une civile, je ne peux donc pas parler d'expérience de première main. Je ne peux que relayer l'expérience qui m'a été relatée et que j'ai eu le privilège d'écouter. Je me sens à l'aise pour vous parler de l'expérience de ma cofondatrice, Erin Kinsey.

Vers 2017, il devenait évident qu'Erin n'allait plus bien. Elle avait servi dans l'armée de l'air américaine à la fin des années 1980 et au

début des années 1990, et avait été blessée dans le cadre de son service. Cependant, elle ne s'en est pas rendu compte tout de suite. Lorsqu'elle a quitté l'armée, elle avait encore une vingtaine d'années et se sentait bien. Ils ont vérifié ses dents et son état de santé général et lui ont dit: « Vous allez bien. » Elle est ensuite venue au Canada, a fait des études universitaires, a obtenu un doctorat, s'est mariée et a divorcé. Elle a fait toutes ces choses.

Cependant, lorsqu'elle est arrivée à Ottawa vers 2012, il y avait des signes que quelque chose n'allait pas. Vers 2015, il est devenu évident que rien n'allait bien. On a fini par diagnostiquer chez elle un trouble de stress post-traumatique et nous avons commencé à tenter de faire reconnaître cet état par le ministère des Anciens Combattants aux États-Unis. Comme elle se trouvait au Canada, je crois qu'il est juste de dire qu'elle est passée entre toutes les mailles du filet. Heureusement, elle a fini par obtenir une pension et a été déclarée invalide à 100 % par le ministère américain des Anciens Combattants.

Pendant qu'elle cherchait à se faire soigner, elle s'est renseignée sur les services qui pouvaient lui être proposés. Elle a notamment découvert, par l'intermédiaire d'un ami, une organisation extraordinaire dont je vais chanter les louanges dans un instant — pas la mienne — qui s'appelle Project Healing Waters. Son mandat est d'amener les vétérans dans des endroits où ils peuvent pratiquer la pêche à la mouche. C'est une organisation étonnante où, quel que soit le degré de capacité ou d'incapacité d'une personne, celle-ci peut être transportée dans un endroit où elle peut pratiquer cette activité. Cela a profondément guéri l'ami d'Erin. Il a qualifié le ruisseau d'église.

Cependant, Erin ne voulait pas être plongée jusqu'à la taille dans l'eau glacée à regarder de petites mouches circuler tout en priant pour qu'un jour un poisson vienne toucher sa ligne. Ce n'était pas sa passion, alors nous avons décidé ensemble de créer un jardin parce qu'un jardin était un endroit où elle se sentait guérie. Elle se sentait guérie par la présence d'animaux. Il y avait, même en 2017, très peu de services disponibles pour les vétérans.

Nous avons commencé avec quelques outils et un tout petit jardin, et au cours des cinq dernières années, nous avons ajouté plusieurs hectares à notre jardin. Nous avons des chevaux une thérapie équine, nous avons une thérapie horticole, nous avons l'apiculture et nous avons une thérapie par l'art, à la fois en personne et virtuellement. Bien sûr, nous avons dû nous adapter à la pandémie, comme tout le monde. Cependant, je crois que la différence dans l'offre, qui était vraiment axée sur des sujets d'intérêt masculin, tenait en partie au simple fait d'une sous-représentation, alors nous aimons dire que nous servons les personnes sous-représentées — les femmes et les membres de la communauté 2SLGBTQ.

Ce n'est qu'une petite différence. Vous avez entendu parler d'autres écarts plus importants, comme les statistiques sur les traumatismes sexuels. Statistique Canada estime qu'environ 25 % des femmes ont été agressées sexuellement dans le cadre de leur service militaire. Comme l'a déclaré la lieutenant-colonelle Perron, ce chiffre est probablement largement sous-estimé. Nous avons entendu parler de certaines différences physiques dues à des choses comme des uniformes, des sacs à dos et des bottes mal ajustés.

• (1605)

Ce dont nous n'avons peut-être pas encore entendu parler, c'est de la différence entre les taux de trouble de stress post-traumatique. Les femmes sont beaucoup plus susceptibles de souffrir de TSPT par suite de leur service. La documentation spécialisée ne s'accorde pas sur les raisons exactes de ce phénomène. La question est complexe, mais on peut dire qu'elle est probablement liée à des différences physiologiques, des différences dans le cerveau et des différences hormonales, mais aussi à des différences dans les expériences, y compris les traumatismes sexuels liés au combat, à des différences sociologiques, au harcèlement et à des différences structurelles.

Nous savons que les femmes sont plus susceptibles de souffrir de TSPT. Malheureusement, nous ne les aidons pas encore à guérir aussi bien que nous le devrions. Dans une étude réalisée il y a quelques années, en 1998, le taux de guérison du TSPT chez les hommes après deux ans était d'environ 50 %. Au bout de cinq ans, presque tous les hommes ayant participé à cette étude s'étaient rétablis. En revanche, après cinq ans, seulement 50 % des femmes avaient récupéré, et après dix ans, lorsque l'étude a pris fin, seulement 55 % des femmes s'étaient rétablies.

Je crois que nous n'en connaissons pas encore la raison exacte, mais il est clair que les femmes sont différentes et qu'elles sont mal servies par les services et les traitements dont nous disposons actuellement. C'est pourquoi nous essayons d'offrir un environnement où les personnes peuvent se soutenir mutuellement et participer à des activités thérapeutiques, dans l'espoir que cela puisse les aider d'une manière quelque peu différente de ce qui se fait ailleurs.

Nous espérons sincèrement pouvoir avoir une incidence positive dans la vie des femmes. Je vous remercie.

• (1610)

[Français]

Le président: Merci beaucoup de vos témoignages, mesdames.

Je remercie également les trois d'entre vous qui ont servi leur pays.

[Traduction]

Vers cinq heures moins le quart, si vous avez besoin de vous arrêter cinq minutes, n'hésitez pas à me le faire savoir.

[Français]

Tout à l'heure, dans son allocution, la lieutenant-colonelle Perron a fait allusion au titre français de l'étude que nous menons, « Expériences vécues par les femmes vétérans ». Je dois vous aviser que nous avons eu des discussions au sein du Comité pour trouver le titre le plus précis possible pour cette étude. Nous ne voulions pas que l'on confonde les femmes avec les hommes. Souvent, quand on parle de vétérans, on parle d'hommes. Puisque nous nous sommes dit qu'il fallait marquer la distinction en français, le problème ne se présentant pas en anglais, nous avons décidé d'employer l'expression « femmes vétérans » pour préciser ce qui nous préoccupait. C'est aussi une des premières fois que nous faisons une telle étude pour nous intéresser au vécu des femmes. C'est pour cette raison que le Comité a choisi le titre « Expériences vécues par les femmes vétérans ».

Madame Perron, vous semblez vouloir réagir. Je vous cède donc la parole avant que nous passions aux questions.

Lcol Sandra Perron: Je vous ai fait part de mes commentaires à ce sujet. Il est temps qu'on arrive en 2023 et que nous, les femmes, ayons nos propres titres en français, comme c'est le cas pour les grades des Forces armées canadiennes, qui ont changé pour refléter notre sexe, que l'on soit sergente, adjudante ou lieutenant-colonelle. On devrait faire la même chose pour le mot « vétérane ». Je sais qu'il n'est pas attesté par le *Petit Robert*, mais il devrait l'être. Il n'y a pas de meilleure place pour commencer.

Le président: Vous avez absolument raison. D'ailleurs, ici, on ne dit même plus « ombudsman », mais « ombuds », tout simplement.

Sur ce, nous allons passer à la période de questions. Les députés disposeront de six minutes chacun pour poser des questions aux témoins.

[Traduction]

Je demanderais aux membres de nous dire à qui ils adressent leurs questions.

Pour le premier tour, je vais commencer par Mme Cathay Wagantall pour six minutes. Allez-y, s'il vous plaît.

Mme Cathay Wagantall (Yorkton—Melville, PCC): Merci, monsieur le président.

Je vous remercie toutes d'être ici et d'avoir présenté une telle myriade de points de vue sur la façon de s'occuper avec succès des femmes dans l'armée.

J'aimerais commencer par Dawn. Vous me permettez de vous appeler Dawn?

• (1615)

Mme Dawn McIlmoyle: Oui.

Mme Cathay Wagantall: Fantastique!

En écoutant votre histoire, j'ai pu constater une fois de plus l'impact du traumatisme du sanctuaire sur les vétérans. C'est l'impact d'être maltraité et mal représenté par ceux qui devraient vous donner le plus grand soin à votre retour du service, ou, dans votre cas, au cours du service militaire avec le traumatisme sexuel que vous avez subi et les circonstances de la violence familiale. Vous êtes une femme très forte. C'est un honneur de vous accueillir ici aujourd'hui.

Pourriez-vous nous parler un peu plus de la dynamique du terme « traumatisme du sanctuaire » et de l'impact qu'il a eu sur votre vie?

Mme Dawn McIlmoyle: Non seulement on m'a diagnostiqué un trouble de stress post-traumatique, mais je souffre également d'agoraphobie. Je traverse des périodes où je suis chez moi et je veux tellement sortir, mais j'ai peur de ce qui va se passer dès que je franchirai la porte. Il y a des moments où, pendant des semaines, ma seule interaction est avec la dame du service au volant. Ce n'est pas en personne. J'adore mon chien, mais il ne me répond pas. Parfois, c'est bien d'avoir une personne, mais quand on n'a personne, c'est vraiment difficile. Je m'isole parce que je ne peux pas...

Mme Cathay Wagantall: Est-ce un manque de confiance?

Mme Dawn McIlmoyle: Oui, et je ne peux pas prédire le comportement des autres. Je ne veux pas être blessée à nouveau. Je dis que les mauvaises décisions m'ont rendue intelligente, alors je sais ce que je ne veux pas maintenant.

Il est plus facile de rester seule à la maison et de ne pas sortir, mais je rate alors tellement d'occasions. Je pourrais rencontrer des gens. Je pourrais faire des choses, mais parfois la peur est trop forte. Je fais de mon mieux, mais...

Mme Cathay Wagantall: Je vous remercie.

Vous dites qu'en raison de votre TSPT, il vous était très difficile de travailler. Cependant, vous défendez les intérêts des survivantes de la violence. Vous parlez en particulier de l'abus de pouvoir. Vous travaillez.

Lorsque vous parlez d'abus de pouvoir, voyez-vous cela uniquement au sein de l'armée, ou est-ce l'abus de pouvoir qui se produit lorsqu'ACC fait le même genre de choses et ne répond pas à vos besoins? Cela fait-il partie de la même perspective?

Mme Dawn McIlmoyle: J'ai été victime d'abus de pouvoir dans presque tous les systèmes depuis que j'ai quitté l'armée: les systèmes de police, les systèmes de soins de santé, et j'en passe. L'abus de pouvoir est partout.

Mme Cathay Wagantall: Vous avez parlé de traumatisme intergénérationnel. Il n'y a rien de pire que de voir... Eh bien, nos enfants ont nos gênes, tout d'abord. En plus de cela, finir avec des problèmes de santé mentale et physique à cause des circonstances provoque un autre degré de sentiment de culpabilité, surtout pour les mères, très honnêtement.

Pouvez-vous nous parler de la dynamique d'ACC? Le traumatisme intergénérationnel est-il une priorité pour eux, ou sont-ils également touchés par le traumatisme du sanctuaire?

Mme Dawn McIlmoyle: Je crois que cela les touche énormément. C'est difficile. Mon fils cadet, même s'il s'en sort très bien, a encore des problèmes de colère et d'autres choses de ce genre. C'est difficile d'être honnête sur ce qui se passe parce qu'il ne veut pas être honnête sur ce qui s'est passé à la maison. Sa mère était malade. Il avait 15 ans et a dû me conduire à l'hôpital parce que j'avais essayé de me suicider. Il savait que ce qu'il faisait était illégal, mais il devait me conduire à l'hôpital. Aucun jeune de 15 ans ne devrait avoir à faire face à cela, jamais.

S'il entendait cela, il serait probablement très en colère, mais c'est la vérité. Ce sont des choses auxquelles il a dû faire face. Il lui serait très difficile d'être honnête à ce sujet dans un groupe de personnes ordinaires.

Mme Cathay Wagantall: Ils ont perdu l'occasion d'être des jeunes, des enfants.

Mme Dawn McIlmoyle: Oui.

Mme Cathay Wagantall: J'aimerais vous parler du fait que beaucoup de vétérans s'opposent au critère de l'indemnité pour blessure grave. Ce critère a été établi il y a un certain temps. Il n'a pas été utilisé en ce qui concerne les blessures psychologiques parce qu'il n'en fait pas explicitement mention. Je sais que cette indemnité a été accordée récemment, mais depuis, il est devenu impossible d'obtenir des renseignements ou de voir que d'autres personnes bénéficient également de ce soutien.

Connaissez-vous l'indemnité pour blessure grave et ses limites?

Mme Dawn McIlmoyle: Oui. J'ai correspondu avec le ministre à ce sujet et il a répondu. Il m'a dit qu'il renvoyait la question au Comité pour qu'il l'examine et en étudie le libellé afin de faire en sorte que les personnes souffrant de problèmes physiques ou psychologiques peuvent en bénéficier. J'espère vraiment que ce n'est pas de la poudre aux yeux.

Mme Cathay Wagantall: Je suis vraiment désolée que le gouvernement et ses méthodes pour faire ce qu'il faut, en toute honnêteté, puissent ajouter au traumatisme du sanctuaire avec tout le processus que nous devons parfois traverser.

Ai-je un peu de temps, monsieur?

Le président: Vous avez 30 secondes.

Mme Cathay Wagantall: Je vais attendre et j'espère avoir plus de temps plus tard. J'aimerais également m'adresser aux autres témoins.

Je vous remercie.

Le président: Merci, madame Wagantall.

J'invite maintenant M. Wilson Miao à prendre ses six minutes.

• (1620)

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

Je vous remercie tous d'avoir comparu aujourd'hui devant notre comité.

Ma première question s'adresse à Mme Hughes.

Vous avez mentionné dans votre exposé que la Légion compte actuellement environ 250 000 membres. Sur ces 250 000 membres, combien de femmes sont des vétéranes?

Mme Carolyn Hughes: Ce n'est pas ma spécialité, mais je vais obtenir cette réponse et vous la transmettre.

M. Wilson Miao: Je vous remercie.

Sur votre site Web, on peut lire: « La Légion s'est aussi engagée à soutenir la recherche en lien avec la population des vétérans. » Comme vous le savez tous, c'est la première fois que nous étudions l'expérience des vétéranes. La Légion royale canadienne mène-t-elle des recherches semblables sur ce sujet?

Mme Carolyn Hughes: Pas pour le moment, non. Ce que nous faisons, c'est appuyer la recherche, surtout par l'entremise de l'Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans, l'ICRSMV, et de diverses universités. Nous ne faisons pas de recherche nous-mêmes. Nous soutenons de nombreuses recherches.

Nous offrons également une bourse à un étudiant qui suit un programme de maîtrise en recherche dans le domaine de la santé militaire et de la recherche pour les vétérans. Cette année, je crois qu'il s'agit de l'usage du cannabis et de l'interaction avec d'autres médicaments. J'espère que, très bientôt, nous parrainerons un étudiant en doctorat. Nous soutenons également le forum organisé chaque année par l'ICRSMV.

Nous sommes très actifs dans le domaine de la recherche, mais nous ne faisons pas de recherche nous-mêmes.

M. Wilson Miao: Merci de nous avoir fait part de cette information.

Si vous pouviez faire une recommandation à notre comité pour cette étude, quelle serait-elle?

Mme Carolyn Hughes: Je ne m'attendais pas à celle-là.

Des voix: Oh, oh!

Mme Carolyn Hughes: Je dirais que pour tout ce qui concerne l'armée ou les vétérans, il faut commencer par une analyse comparative entre les sexes. Il y a tellement de politiques qui ont été traditionnellement établies pour les hommes. Qu'il s'agisse de recherche ou de programme, tout doit être examiné. Tout doit être ouvert et faire l'objet d'une recherche sur l'incidence sur les femmes, parce que cela a parfois une incidence négative sur elles — et c'est souvent le cas.

M. Wilson Miao: Je vous remercie.

Ma prochaine question s'adresse à la lieutenant-colonelle Perron.

En tant que première femme officière d'infanterie au Canada, quel programme ou quelle formation vous a été utile en tant que vétérane?

Lcol Sandra Perron: Quel programme m'a été utile en tant qu'officière d'infanterie? C'était probablement l'entraînement à l'infanterie, mais à part cela, je n'ai pas eu de formation distincte pour les femmes dans les armes de combat. Il n'y avait pas de programme.

Maintenant, je peux vous dire ceci, et j'en parle dans mon livre: il y avait des partisans. Des hommes ont défendu ce que je représentais et souvent au détriment de leur carrière. Ils ont été ostracisés. Je les ai appelés « les amateurs de pepperoni ». Parce que mon nom est « Perron », on les appelait « les amateurs de pepperoni ».

Des voix: Oh, oh!

Lcol Sandra Perron: Il y a des hommes comme ça aujourd'hui. Les femmes me disent que lorsqu'elles s'assoient autour de la table, les hommes sont de plus en plus présents et soutiennent ou défendent les femmes. La preuve en est que nous avons reçu les 20 principaux dirigeants au Pepper Pod pour une discussion au coin du feu. Cela en dit long, mais à mon époque, il n'y avait pas de programme.

M. Wilson Miao: Je vous remercie.

Si vous deviez faire une recommandation pour améliorer notre étude sur ce sujet, quelle serait-elle? J'aimerais également donner la parole aux deux autres témoins.

Lcol Sandra Perron: Je suis tout à fait d'accord avec Mme Hughes pour dire qu'il faut examiner tous nos programmes dans une optique sexospécifique pour voir ce que nous faisons aujourd'hui et dont nous aurons honte dans 5 ou 10 ans.

Cela fait maintenant quatre fois que j'interviens devant ces comités. Chaque fois, je mentionne la Mère de la Croix d'argent à titre d'exemple. Chaque année, nous avons une Mère de la Croix d'argent qui représente les mères qui ont perdu leurs enfants au service de ce pays, mais pourquoi, en 2023, n'avons-nous pas de famille ou de parent de la Croix d'argent?

Nous avons aujourd'hui des soldats qui ont deux pères ou deux mères, ou qui ont été élevés par des tuteurs ou des grands-parents. Il est temps de changer des mots comme ceux-là qui ne nous servent pas, parce qu'ils répondent: « Oh, mais les femmes ont un lien spécial avec leurs enfants. » Oui, cela vous arrange de croire cela, parce qu'alors c'est à nous qu'il incombe de nous occuper des enfants. Nous devons changer ce genre de préjugés.

• (1625)

M. Wilson Miao: Merci beaucoup.

Je crois savoir que Le Pepper Pod a reçu d'ACC environ 914 000 \$ sur cinq ans dans le cadre du Fonds pour le bien-être des vétérans et de leur famille, pour les ateliers de transition, où les femmes peuvent se soutenir mutuellement.

Lorsque les femmes entrent dans votre organisation, quelles sont les principales questions qu'elles vous posent?

Lcol Sandra Perron: Quelles sont les principales questions qu'elles nous posent?

M. Wilson Miao: Oui.

Lcol Sandra Perron: Les femmes viennent. Notre programme phare s'appelle le Lifeshop. Elles viennent pour une fin de semaine. Elles arrivent le vendredi. Elles ne se connaissent pas, pour la plupart. Elles sont nerveuses, effrayées et anxieuses parce qu'elles ne savent pas ce que sera la fin de semaine.

Lorsqu'elles partent le dimanche, elles ont une nouvelle tribu. Elles ont noué des amitiés profondes au cours de la fin de semaine grâce à leurs points communs, en partageant leurs histoires, comme nous venons de l'entendre, et en nouant des liens avec des femmes. Beaucoup d'entre elles n'ont pas d'amies femmes en raison du service militaire, du déracinement tous les deux ou trois ans et du changement de province. De plus, certaines d'entre elles travaillent dans des domaines où il n'y a pas beaucoup de femmes. Elles peuvent partager certains de leurs problèmes de santé et leur expérience.

C'est ce que nous leur offrons, en plus de toute une série d'autres activités, afin qu'elles poursuivent leur voyage ensemble.

M. Wilson Miao: Je vous remercie.

Le président: Merci, monsieur Miao.

[Français]

Monsieur Desilets, vous avez la parole pour six minutes.

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

Je salue mes collègues et je remercie les témoins de leur présence.

Madame Perron, j'ai une série de petites questions à vous poser. Je sais que votre organisme reçoit 1 million de dollars en financement d'Anciens Combattants Canada. Avez-vous d'autres sources de financement?

Lcol Sandra Perron: Oui. Nous avons des partenaires, comme la Fondation québécoise des vétérans, qui soutiennent certaines de nos initiatives. Nous avons aussi reçu des fonds des Commissionnaires. Je siège au conseil d'administration des Commissionnaires du Québec. Au tout début, quand ils ont voulu nous aider, je leur ai dit qu'ils n'avaient pas le droit de le faire parce qu'il y avait un conflit d'intérêts du fait que je siège à leur conseil d'administration. Ils ont rencontré un avocat en cachette pour pouvoir nous donner des fonds pour aider nos vétérans. Cela m'a fait chaud au cœur. Ils ont payé pour les lits et tout cela.

M. Luc Desilets: À combien s'élève votre budget annuel de fonctionnement?

Lcol Sandra Perron: Il est d'environ 225 000 \$ par année. Une partie de ces fonds provient d'Anciens Combattants Canada et le reste, de nos partenaires, comme la Fondation québécoise des vétérans.

M. Luc Desilets: Ce montant suffit-il à répondre à vos besoins?

Lcol Sandra Perron: Nous nous adaptons à l'argent que nous recevons, c'est tout. Comme je vous l'ai dit, il y a une liste d'attente de 189 vétéranes. Nous pourrions doubler nos programmes.

M. Luc Desilets: Si vous aviez plus d'argent, seriez-vous en mesure d'offrir des services à ces 189 vétéranes, compte tenu du personnel que vous avez?

Lcol Sandra Perron: Nous voulons grandir intelligemment. Nous ne voulons pas trop en faire en si peu de temps. Je suis l'animatrice des fins de semaine de ressourcement, et je ne peux en animer qu'un certain nombre par année. Effectivement, avec plus de fonds, nous serions capables d'en faire plus.

Le problème, c'est que les fonds sont destinés aux programmes. Quand nous recevons des fonds, nous nous achetons du travail, mais nous avons aussi besoin de fonds pour la bâtisse, l'entretien, les puits qui sont à sec à l'occasion, entre autres choses.

M. Luc Desilets: Dans mon bureau de circonscription, on m'a dit, ainsi qu'à mon personnel, que ce programme est extrêmement apprécié. Il serait bien que le Comité ait l'occasion d'aller visiter votre centre. Sinon, il est clair que j'irai personnellement le visiter.

Lcol Sandra Perron: J'aimerais beaucoup cela.

M. Luc Desilets: Il y a un chiffre qui circule. Environ 25 % des femmes dans l'armée seraient agressées. Êtes-vous d'accord sur ce pourcentage? De votre côté, vous avez dit que 50 % de votre clientèle avaient été victimes d'agressions sexuelles.

Lcol Sandra Perron: Le pourcentage de 50 % comprend également les victimes d'agressions perpétrées par des parents, des pères, des grands-pères, des frères, entre autres. Selon moi, le chiffre est beaucoup plus haut que 25 %.

M. Luc Desilets: Se peut-il que ce soit un parti pris attribuable à la clientèle que vous recevez?

Lcol Sandra Perron: Je ne peux pas le savoir, mais c'est tout à fait possible. Nous travaillons avec l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille pour voir s'il y a un lien, si c'est parce que j'accueille ces femmes. Cependant, je peux vous dire que ces femmes nous rapportent de telles agressions, même si, parfois, elles ne l'ont pas encore dit à leur mari ou à d'autres gens, comme à leurs meilleurs amis.

• (1630)

M. Luc Desilets: Comment obtenez-vous cette information? Y a-t-il un questionnaire auquel elles répondent? Est-ce que ce sont des aveux qu'elles font d'elles-mêmes durant la fin de semaine?

Lcol Sandra Perron: Oui, ce sont entièrement des aveux qu'elles nous font, de façon confidentielle, durant la fin de semaine.

M. Luc Desilets: Vous avez dit plus tôt une chose que je ne suis pas certain d'avoir bien comprise. En fait, je ne la comprends pas. Vous avez dit que l'externalisation des enquêtes n'était pas nécessairement un élément positif. Que vouliez-vous dire par là?

Lcol Sandra Perron: Je disais que le manque de confiance de nos participantes envers l'organisation est amplifié par le fait que leurs plaintes seront maintenant traitées à l'extérieur de l'organisation.

M. Luc Desilets: Voulez-vous dire qu'elles préféreraient que ce soit géré à l'intérieur de l'organisation?

Lcol Sandra Perron: Il y a les deux points de vue. En général, les femmes pensent que le problème était à l'interne, mais que le personnel n'était pas suffisamment bien formé pour traiter leurs plaintes. Selon elles, on s'est borné à transférer la responsabilité à

l'extérieur de l'organisation, ce qui leur semble la bonne chose à faire d'ici à ce que le personnel soit capable de gérer ces plaintes à l'interne.

M. Luc Desilets: Madame Perron, êtes-vous d'accord avec moi si je dis qu'il manque de recherches, d'études permettant d'établir un lien de cause à effet chez les vétéranes?

Lcol Sandra Perron: Oui, absolument. Par exemple, peut-on établir un lien entre le stress post-traumatique et les maladies dont font état les femmes auprès d'Anciens Combattants Canada, notamment la fibromyalgie? Nous avons besoin de ce genre d'études pour être en mesure de les aider quant à leur santé mentale et physique.

M. Luc Desilets: Comment expliquez-vous que cela ne se fasse pas? Au cours de plusieurs réunions du Comité, nous avons entendu parler d'un bon nombre d'organismes, de chaires de recherche et de personnes qui se penchent sur l'identification d'un problème, au sens de répertoire. Cependant, c'est une autre histoire quand il est question des causes. Jusqu'à maintenant, nous n'avons entendu personne qui cherche, à partir des données, à aller un peu plus loin. Êtes-vous d'accord là-dessus?

Lcol Sandra Perron: Je suis entièrement d'accord.

M. Luc Desilets: Vous êtes d'accord sur tout, on dirait.

Lcol Sandra Perron: Je suis d'accord sur l'absence d'études. Pour ce qui est d'en savoir la cause, je n'ose pas me prononcer. Les raisons sont probablement les mêmes que celles qui font qu'on ne parle pas du corps des femmes. Pourquoi la formation en santé, à l'heure actuelle, est-elle surtout axée sur les hommes? Pourquoi n'avons-nous pas d'obstétriciens-gynécologues pour les femmes, pendant leur grossesse? Il commence à peine à y en avoir.

M. Luc Desilets: Merci, madame Perron.

Le président: Merci, monsieur Desilets.

[Traduction]

J'invite maintenant Mme Rachel Blaney à prendre la parole pour six minutes.

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

Je vous remercie toutes d'être venues témoigner et je remercie celles d'entre vous qui ont servi de leurs services. Nous vous en sommes profondément reconnaissants.

Je vais d'abord m'adresser à vous, Dawn.

Puis-je vous appeler Dawn?

Mme Dawn McIlmoyle: Oui.

Mme Rachel Blaney: Tout d'abord, j'aimerais dire qu'en écoutant les vétéranes et les personnes qui les soutiennent dans le cadre de cette étude, j'ai entendu à maintes reprises qu'elles se sentent souvent invisibles. Leur réalité ne leur est pas reflétée, que ce soit dans les FAC ou à ACC.

Je voudrais vous remercier d'avoir travaillé si dur pour vous faire voir. C'est une chose difficile à faire, et je vous suis reconnaissante de l'avoir fait.

L'un des problèmes dont les femmes nous ont fait part à maintes reprises est le manque de communication entre les FAC et ACC. Dans votre témoignage, vous avez parlé d'une chose qui m'a beaucoup touchée, à savoir le fait de devoir faire ouvrir vos dossiers à maintes reprises pour pouvoir répondre aux changements apportés aux lignes directrices et obtenir les prestations auxquelles vous avez droit. Pourriez-vous nous parler un peu de ce à quoi cela ressemblait, si vous êtes d'accord? Avez-vous des recommandations sur la façon dont cela pourrait se faire plus efficacement à l'avenir?

• (1635)

Mme Dawn McIlmoyle: Le fait que les forces armées cherchent à faire abandonner les poursuites dans mon affaire me pose un problème. Je dois payer le ministère de la Justice pour expliquer le préjudice que j'ai subi. Il se passe exactement la même chose avec Anciens Combattants Canada.

Il y a beaucoup de choses que le ministère pouvait faire. J'ai eu je ne sais combien de gestionnaires de cas. J'ai dû raconter mon histoire tellement de fois depuis 1996 — et je ne suis pas la seule.

Il faut des méthodes simplifiées pour éviter de rouvrir les plaies. La responsabilité devrait leur incomber parfois. Un procès a été intenté. Peut-être qu'ils devraient ouvrir certains dossiers et ne pas obliger la personne à revivre tout ça.

Quelqu'un aurait pu m'aider, mais on m'a dit que personne ne pouvait m'aider — même le Bureau de services juridiques des pensions —, jusqu'à ce que j'écrive une lettre. Je l'ai écrite en tremblant parce que j'avais déjà essuyé tellement de refus que je ne voulais pas avoir à en subir un autre et être encore déçue. Il est très difficile d'avoir à rouvrir des plaies rien que pour obtenir quelque chose que j'aurais dû obtenir en 1997, quand la décision a été rendue.

Mme Rachel Blaney: Je vous remercie de votre réponse.

C'est dur à entendre, mais je suis soulagée aussi d'une certaine façon de voir que des tendances commencent à se dégager des témoignages, parce que ce sont les tendances que nous voyons dont nous devons parler dans ce rapport afin qu'il s'opère ensuite, espérons-le, un véritable changement.

C'est la dernière question que j'ai pour vous, madame McIlmoyle. Vous avez expliqué comment, avec les services, on a souvent l'impression que l'on va obtenir son assurance, mais que l'on se bat avec eux pour obtenir des services. Je sais que Mme Wagantall vous a parlé du traumatisme du sanctuaire, mais ce que je vous entends dire, entre autres — et beaucoup de vétérans le disent aussi —, c'est que l'on n'informe pas bien des choses qui changent. Les vétérans ne sont pas avisés du changement et de la prochaine démarche qu'ils doivent faire. C'est à eux de deviner, mais au moins, le changement s'est fait.

Pouvez-vous expliquer ce que vous voulez dire quand vous dites qu'en leur parlant, vous avez l'impression de parler à quelqu'un qui vous donne une assurance?

Mme Dawn McIlmoyle: C'est très difficile parfois. Cela fait remonter des émotions. Quand j'ai eu ma toute première pension, elle était de 20 %. J'ai dû me battre je ne sais combien de fois. On parle à quelqu'un des pires difficultés de sa vie et cette personne vous parle au nom d'ACC.

Même quand j'essayais d'obtenir mon cannabis, le médecin d'ACC disait qu'il avait remarqué que j'avais eu des tendances suicidaires à un moment et que, pour cette raison, il arrêta ma prescription. Ce à quoi j'ai répondu que j'étais suicidaire parce que

j'avais failli perdre un bras. J'étais tellement dépressive. Ça n'avait rien à voir avec la consommation de cannabis. Le médecin que j'ai vu l'avait prescrit. Comment est-ce que quelqu'un qui ne me connaît même pas peut annuler une décision? Il a fallu un mois après cela pour arranger les choses, parce qu'un type à ACC se croyait plus malin que le médecin que j'avais vu en personne à plusieurs fois.

Mme Rachel Blaney: Je vous remercie.

J'en viens à vous, lieutenant-colonelle honoraire Perron. Je vous remercie de votre présence aujourd'hui.

Votre organisation réunit des vétérans et des femmes militaires avec des épouses civiles, me semble-t-il.

Lcol Sandra Perron: En effet.

Mme Rachel Blaney: Des témoins nous ont dit que beaucoup de femmes militaires se sentent très invisibles parce qu'on les compare souvent à des épouses civiles. Leurs réalités sont très différentes. J'aimerais savoir comment cela fonctionne. Comment les traitez-vous différemment?

Lcol Sandra Perron: Vous avez tout à fait raison. Elles sont très différentes. Quand elles viennent au Pepper Pod suivre un lifeshop, leurs histoires sont différentes. Leur carrière ou leur culture sont très semblables, cependant, en ceci qu'elles déracinent leur famille tous les deux ou trois ans. Elles ont fait des sacrifices. Toutefois, les épouses ne reçoivent pas de médailles pour autant. Elles ne connaissent pas la gloire d'un déploiement.

Il y a une découverte quand j'organise des lifeshops. Dans ce cadre, elles partagent et apprennent à se connaître. C'est le pouvoir et l'avantage de les avoir dans le même groupe. Elles ont vécu des expériences différentes. Des femmes ont connu des problèmes pendant des déploiements et subi des traumatismes. Certaines souffrent du syndrome de stress post-traumatique. En même temps, les épouses qui n'ont pas servi dans les forces armées ont d'autres histoires à apporter qui rendent les lifeshops tellement enrichissantes. Elles adorent se comprendre les unes les autres.

• (1640)

Le président: Je vous remercie, madame Blaney.

Avant de passer à la prochaine série de 25 minutes, j'aimerais savoir si les témoins sont d'accord pour continuer.

Formidable. Parfait. Je vous remercie.

J'invite M. Fraser Tolmie pour cinq minutes. Vous avez la parole.

M. Fraser Tolmie (Moose Jaw—Lake Centre—Lanigan, PCC): Je vous remercie, monsieur le président.

Je remercie les témoins de leur présence aujourd'hui. Il arrive que certains témoignages soient difficiles à entendre pour nous, mais pour que les choses changent, nous devons les entendre. Je vous remercie de vos années de service.

Madame McIlmoyle, je tiens à ce que vous sachiez que nous avons entendu les témoignages principalement d'officiers supérieurs et que nous vous sommes donc très reconnaissants de votre participation aux témoignages aujourd'hui.

Ma première question sera pour Mme Hughes, de la Légion.

Depuis quelque temps, que ce soit en mettant l'accent sur des études sur les femmes dans les forces armées ou sur Anciens Combattants Canada, ou simplement en écoutant des hommes et des femmes, nous entendons des témoignages sur la tenue des dossiers à Anciens Combattants Canada. Souvent, les dossiers médicaux sont difficiles à trouver ou il est difficile de les transférer à des fournisseurs de soins de santé qui peuvent en avoir besoin pour soigner des vétérans. Nous avons entendu le témoignage d'organisations qui ont fait des vérifications indépendantes, comme l'ombudsman, le directeur parlementaire du budget, le vérificateur général et notre propre comité, et qui disent parfois que les dossiers se perdent même à ACC. Il est très, très difficile d'en garder la trace, ce qui est très décevant, car le dossier médical est tellement important pour se faire soigner.

Que pensez-vous de l'idée de créer un système qui donnerait aux vétérans plus de contrôle sur leurs dossiers médicaux, notamment quand ils sont libérés des forces armées et qu'ils changent de collectivité? Qu'en pensez-vous?

Mme Carolyn Hughes: Il y a un processus, lorsqu'on est libéré des forces armées, pour obtenir ses dossiers, mais il est extrêmement lent à l'heure actuelle. Si c'est pour une demande de prestations d'invalidité ou pour un appel, nous obtenons généralement les dossiers plus rapidement qu'un vétéran parce que nous avons un protocole d'entente avec Anciens Combattants Canada. Nous ne pouvons pas remettre ces dossiers au vétéran parce que nous sommes la tierce partie en l'espèce, mais nous pouvons écrire des lettres au médecin. Si, par exemple, un avis médical est nécessaire, nous pouvons écrire une lettre disant que, pendant le service militaire, ceci et cela s'est produit, que tel dossier manque et demandant au médecin s'il peut, étant donné son avis, formuler quelque chose. Nous pouvons informer de ce que nous avons trouvé, mais nous ne pouvons pas remettre de copies.

C'est souvent bénéfique pour les vétérans qui font appel à nous. Nous obtenons les dossiers uniquement avec leur consentement écrit, ce que tous ne sont pas prêts à donner. Nous faisons volontiers tout notre possible pour accélérer un peu le processus de cette façon.

Je pense que maintenant, avec les dossiers électroniques... Je crois qu'il deviendra beaucoup plus facile pour un vétéran d'obtenir une copie de ses propres dossiers. Il suffira de les télécharger sur une clé USB, sur un CD ou un DVD, par exemple, et ils pourront les obtenir plus rapidement. À l'heure actuelle, malheureusement, les dossiers sont encore en partie sur papier.

Je ne l'ai pas mentionné, mais j'étais administratrice de soins de santé dans les forces armées. J'ai travaillé sur certains de ces dossiers. Je les connais donc très bien.

M. Fraser Tolmie: Je vous remercie de votre réponse.

Vous savez, une des choses que j'ai remarquées dans les médias, il y a quelques années, c'était que le nombre de membres de la Légion baissait. Est-ce toujours le cas? Est-ce que cette tendance s'est inversée? Les chiffres commencent-ils à remonter?

Mme Carolyn Hughes: Tout à fait. Depuis les deux ou trois dernières années au moins, ils augmentent d'environ 7 % par an. Ce qui est surprenant, c'est l'âge des personnes qui s'inscrivent. Ce sont les jeunes vétérans, ceux qui sont âgés de 20 à 30 à 50 ans. Ce ne sont pas tant les vétérans plus âgés qui s'inscrivent, mais beaucoup de nos plus jeunes vétérans. Comme je le leur dis, si vous voulez

apporter des changements dans notre organisation, vous devez en faire partie et travailler de l'intérieur.

M. Fraser Tolmie: Pour ce qui est du nombre de femmes, diriez-vous que...

Mme Carolyn Hughes: Je n'ai pas de statistiques sur le nombre de femmes. Nous avons un directeur chargé des services aux membres. Je lui poserai la question et vous fournirai ces chiffres.

● (1645)

M. Fraser Tolmie: D'accord. Très bien.

Dans mes questions à la réunion précédente, je faisais observer que nous voyons beaucoup de vétérans libérés des forces armées qui sont trop estropiés pour servir dans leurs rangs. Quand ils sont libérés des forces armées, ils n'arrivent pas à obtenir les prestations auxquelles ils devraient avoir droit. Êtes-vous d'accord que les Forces armées canadiennes et Anciens Combattants Canada devraient utiliser une norme unique pour l'évaluation des lésions et que ces vétérans devraient obtenir les mêmes soins? On nous a expliqué que c'était trop coûteux et j'aimerais avoir votre opinion sur le sujet.

Mme Carolyn Hughes: Je ne suis pas certaine. Je sais que le principal problème dont les vétérans libérés des forces armées me parlent concerne l'impossibilité de trouver un médecin. Or, c'est essentiel pour continuer tout type de traitement dont ils ont besoin. Que ce soit un problème psychologique, un problème d'arthrose dans différentes parties du corps ou un problème gynécologique, c'est la principale difficulté. Les services qu'ils obtiennent après leur départ des forces armées ne sont pas nécessairement les mêmes que ceux qu'ils obtenaient pendant leur service militaire.

M. Fraser Tolmie: Nous voyons que beaucoup de militaires, quand ils quittent... Ils faisaient partie d'une collectivité. Peut-être qu'ils étaient à Petawawa, puis ils se disent qu'au fond, ils préfèrent Trenton et qu'ils voudraient y être libérés des forces armées. Diriez-vous que c'est en raison de l'accès aux médecins dans cette ville?

Mme Carolyn Hughes: Non, parce qu'il est difficile de trouver un médecin où que ce soit au Canada à l'heure actuelle.

M. Fraser Tolmie: D'accord, je vous remercie de votre réponse.

Je vous remercie, monsieur le président.

Le président: Je vous remercie, monsieur Tolmie.

J'invite maintenant M. Churence Rogers pour cinq minutes. Vous avez la parole.

M. Churence Rogers (Bonavista—Burin—Trinity, Lib.): Je vous remercie, monsieur le président.

Je souhaite la bienvenue à tous les témoins aujourd'hui. Comme toujours, nous avons des témoignages très intéressants et certains qui sont très difficiles.

Lieutenant-colonelle Perron, tout d'abord, je vois que vous organisez une retraite ou un atelier particulier de deux jours dont vous dites qu'il aide les femmes dans leur retour à la vie civile. Pouvez-vous nous en dire un peu plus sur le type de retraite et nous expliquer pourquoi vous y limitez les inscriptions à huit à dix personnes? Pouvez-vous aussi en dire plus sur certains des succès de ces ateliers?

Lcol Sandra Perron: Je limiterai mes commentaires à ce qui arrive pendant la retraite parce que ces informations relèvent de la vie privée et que nous ne racontons pas ce qui s'y passe.

Je peux vous dire que la philosophie essentielle du week-end est que nous créons un environnement tellement sûr que les femmes se sentent libres de faire part de leurs histoires. Quand elles le font, elles s'exposent au jugement. Elles se sentent très vulnérables. Elles tombent le masque. Elles partagent des secrets qu'elles ont confiés à très peu de personnes. Lorsqu'elles le font, il est très facile de les aimer parce qu'elles sont sans défense. Voilà ce qui arrive pendant le week-end. Elles font une série d'exercices. Nous finissons le dimanche à midi. Ce jour-là, nous faisons une cartographie mentale qui leur sert simplement à planifier leurs prochaines étapes lorsqu'elles sortent de la transition. Elles ont ce nouvel outil qu'elles peuvent utiliser pour planifier leur prochaine aventure, un voyage, la transition, un défi ou un problème. Voilà ce qu'elles font.

Elles reviennent entre quatre et six semaines après le lifeshop. Elles reviennent pour une réunion avec leur tribu. Souvent, elles n'attendent même pas aussi longtemps. Elles font déjà des activités avec leur nouvelle tribu. Elles sortent prendre un café, elles vont ramasser des bleuets, etc. Elles se rattachent les unes aux autres à différents niveaux.

J'ai moi-même participé à un lifeshop il y a 30 ans. Les femmes avec qui j'y ai participé font toujours partie de ma vie — l'une d'elles est membre de mon conseil d'administration — et ce sont mes meilleures amies. Voilà ce qui ressort du Pepper Pod. Nous faisons tout un tas d'autres activités aussi. Nous avons une équipe de bateau-dragon et nous participons à des courses. Nous faisons de la planche à pagaie, des sorties à raquettes, tout ce dont les femmes ont envie.

M. Churence Rogers: Je vous remercie. C'est exactement ce dont j'espérais que vous parleriez: la façon dont vous menez ces séances et ces ateliers, etc.

Il doit y avoir des résultats très motivants et positifs. Y en a-t-il en particulier dont vous souhaitiez nous faire part?

Lcol Sandra Perron: Sans l'ombre d'un doute, nous sauvons des vies. Cinq femmes nous ont dit qu'elles avaient mis à jour leurs assurances ou leur testament avant de partir et qu'elles avaient vendu une partie de leurs affaires. Elles sont encore là aujourd'hui. Elles ont l'amour de leur tribu. Elles sont soutenues. Quand elles ont un genou à terre, quand elles ont un moment de faiblesse, elles appellent leurs sœurs d'arme qui leur apportent le soutien dont elles ont besoin.

• (1650)

M. Churence Rogers: Je vous remercie.

Madame Waddington Lamont, comment les femmes entendent-elles parler de vos services? Comment en faites-vous la publicité ou comment leur faites-vous savoir que vous existez?

Dre Elaine Waddington Lamont: Je crois que, souvent, c'est par le bouche-à-oreille qu'on entend parler de nous. Il arrive que les médias nous aident beaucoup. Il y a quelques mois — il me semble que c'était le jour de Noël —, CTV a diffusé un reportage sur une des vétéranes qui viennent nous voir. Ça s'appelait « A friend named Bert », et cette vétérane parlait de sa relation avec notre âne. Ils ont une relation très spéciale et je crois qu'on peut dire qu'ils s'aiment. Je ne sais pas si je devrais le mentionner, mais elle dit que, parfois, elle le préfère à son époux.

Ce genre d'histoire, quand les médias en parlent, nous fait de la publicité, mais je crois que ce que j'entends dire le plus souvent, c'est, « une amie m'a dit qu'elle a participé à un de vos programmes et que je devrais l'essayer ». J'ai également entendu des membres de

la tribu qui ont participé ensemble au Pepper Pod dire, « les membres de ma tribu ont fait ça et elles m'ont suggéré de venir essayer ça ».

À mon avis, le bouche-à-oreille est ce qui fonctionne le mieux.

M. Churence Rogers: Je vous remercie.

Si l'une de vous a des recommandations particulières — j'en ai dit autant à tous les témoins précédents —, communiquez-les au Comité par l'intermédiaire de la greffière, par écrit ou sous une autre forme. Nous aimerions mettre à profit vos compétences, vos connaissances et votre expérience en ayant de votre part des bonnes recommandations concrètes qui renforceront nettement cette étude.

Monsieur le président, me reste-t-il du temps?

Le président: Non, votre temps de parole est écoulé. Je suis désolé.

Je vous remercie, monsieur Rogers.

[Français]

Monsieur Desilets, vous n'avez que deux minutes et demie.

M. Luc Desilets: Je sais.

Madame Perron, croyez-vous que ce serait une bonne idée si les Forces armées canadiennes ou Anciens Combattants Canada, en inscrivant une blessure ou un traumatisme à un dossier médical, en ajoutent également la cause probable ou connue?

Lcol Sandra Perron: Si la victime a subi un traumatisme de la même façon qu'elle aurait subi une blessure, je suis absolument d'accord. Il serait important de le noter au dossier médical.

M. Luc Desilets: D'accord.

Tantôt, j'étais heureux d'entendre Mme Hughes dire que les dossiers allaient être numérisés. J'ai assisté à quelques audiences d'un tribunal et il est absolument atroce de voir que des photocopies ne sont plus lisibles et qu'on doit retourner voir un spécialiste. C'est une aberration épouvantable.

Madame Perron, croyez-vous que les agressions sexuelles ou le harcèlement sont en baisse dans les Forces armées canadiennes?

Lcol Sandra Perron: Il est difficile de répondre à cette question, parce que je ne suis plus dans les forces armées.

M. Luc Desilets: Vous avez des amies qui y sont encore.

Lcol Sandra Perron: Oui. Les vétéranes que j'ai dans mon entourage sont, pour la plupart, de mon âge. Malgré tout, nous voyons encore des vétéranes qui sont dans la trentaine et qui viennent de quitter les forces pour raisons médicales à cause de traumatismes résultant d'inconduites sexuelles. Donc, je n'ai pas les pourcentages, mais je peux dire que si ceux-ci descendent, ils ne descendent pas assez.

De plus, ce n'est pas juste dans les unités d'armes de combat, malgré ce qu'on entend souvent dire. C'est aussi sur les navires, dans les escadrons et dans les collèges militaires, notamment. J'entends parler de personnes de tous les âges et, à mon avis, les chiffres ne descendent pas assez.

M. Luc Desilets: Madame Hughes, tantôt, vous avez dit que plusieurs demandes étaient refusées parce que les femmes n'avaient pas été au combat à proprement parler. Est-ce bien ce que vous avez dit?

[Traduction]

Mme Carolyn Hughes: Il arrive que des demandes soient refusées parce qu'une vétérane a servi comme commis administrative, par exemple, et qu'on en déduit qu'au fond, un commis administratif tape, prend des notes, est assis à son bureau et traite de la pape-rasse. Cependant, quand on est en poste dans une base comme celle de Petawawa ou de Gagetown ou dans toute autre base active, on suit le même entraînement physique que tout autre soldat sur cette base. Quand on sert dans une unité comme commis — par exemple, dans une unité d'infanterie —, on suit le même entraînement physique que les membres de cette unité tous les matins.

• (1655)

[Français]

M. Luc Desilets: Il s'agit donc d'une injustice épouvantable.

[Traduction]

Mme Carolyn Hughes: En effet. Je suis d'accord.

[Français]

M. Luc Desilets: D'accord. Merci.

Le président: Merci, monsieur Desilets.

Madame Blaney, vous avez la parole pour deux minutes et demie.

[Traduction]

Mme Rachel Blaney: Je vous remercie, monsieur le président.

Madame Hughes, savez-vous combien de femmes vétérans demandent à la Légion de les aider au sujet des demandes qu'elles ont présentées à ACC? Par ailleurs, quand vous obtenez cette information... s'agit-il de la demande? Aussi, indiquez-vous s'il s'agit d'une demande ou d'un appel? J'aimerais le savoir.

Mme Carolyn Hughes: Une demande correspond à la première fois qu'un vétéran veut présenter une demande de prestations d'invalidité. Si elle est refusée, l'étape suivante est parfois un examen ministériel, mais c'est aussi avec Anciens Combattants Canada.

Mme Rachel Blaney: Ce n'est pas ce que je demande, je m'en excuse. J'ai mal posé ma question.

Tout d'abord, savez-vous combien de femmes vétérans la Légion aide, soutient dans leurs demandes ou leurs appels?

Mme Carolyn Hughes: Au cours des dernières années, je dirai que probablement la moitié sont venues nous trouver au sujet de demandes de prestations.

Mme Rachel Blaney: Tant que cela! D'accord.

Mme Carolyn Hughes: Avec l'affaire judiciaire des traumatismes sexuels subis au sein des forces armées, beaucoup ont décidé de recourir à tous les appels possibles. Deux d'entre nous à la Légion s'occupent des demandes de réexamen. Nous avons vu augmenter considérablement le nombre de demandes de prestations refusées faute d'éléments de preuve suffisants ou parce que la police a conclu que la plainte était sans fondement ou que la chaîne de commandement a imposé le silence, de sorte qu'il n'y a aucune documentation sur ce qui s'est passé.

Les politiques se sont améliorées dernièrement pour ce qui est des traumatismes sexuels subis au sein des forces armées, et les demandes de prestations sont plus favorables, mais on n'a pas réexaminé toutes les demandes de prestations qui ont été rejetées dans le passé. Les femmes ont dû se présenter à nous pour que nous sa-

chions. À notre commandement national, nous avons examiné proactivement tous nos dossiers. Nous avons cherché les demandes de prestations qui ont peut-être été refusées faute de données médicales sur ce qui est arrivé ou parce que la plainte pour harcèlement n'a pas abouti. Nous avons réussi à faire annuler ces rejets en plus haute instance.

Mme Rachel Blaney: Pour être certaine d'avoir bien compris, quand vous avez disposé de plus d'information, vous avez repris les dossiers.

Mme Carolyn Hughes: C'est cela.

Mme Rachel Blaney: Avez-vous contacté directement des vétérans pour leur dire que quelque chose avait changé?

Mme Carolyn Hughes: Tout à fait. Nous avons fait la même chose avec la politique sur la perte auditive quand elle a changé, et aussi en ce qui concerne tous les droits à une pension partielle.

Mme Rachel Blaney: Avez-vous remarqué si les femmes, lorsque leurs maux physiques sont peut-être liés à des choses comme la santé mentale ou le trouble de stress post-traumatique, se retrouvent souvent dans une situation où elles doivent faire plusieurs fois appel de décisions? Je l'entends beaucoup dire.

Mme Carolyn Hughes: Oui, je l'ai remarqué.

Mme Rachel Blaney: Est-ce que cela arrive souvent?

Mme Carolyn Hughes: Oui.

Mme Rachel Blaney: Vous avez également parlé de dysfonction sexuelle. Beaucoup de femmes vétérans nous disent qu'elles souffrent de dysfonction sexuelle, mais elles ne veulent pas en parler au Comité. Étant donné que vous avez vu ces demandes de prestations, y a-t-il des éléments dont vous pourriez nous faire part?

Mme Carolyn Hughes: Certainement. J'ai probablement eu cinq ou six demandes de prestations. Une autre femme à notre bureau aide maintenant à traiter les demandes de prestations d'invalidité et les appels, mais pendant très longtemps, j'étais toute seule. Je me suis occupée de beaucoup de femmes qui ne voulaient pas avoir affaire à un collègue masculin.

Jusqu'ici, j'ai aidé à présenter quatre ou cinq demandes de prestations, que ce soit pour dysfonction sexuelle ou pour anorgasmie. Deux ont été acceptées. Nous commençons à voir un changement. Il a fallu attendre plus d'un an pour que les décisions soient rendues. Le processus est donc très lent. J'attends toujours les résultats pour les trois autres.

Le nombre de décisions favorables commence à augmenter, mais lentement. Très lentement.

Mme Rachel Blaney: Je vous remercie.

Je vous remercie, monsieur le président.

Le président: Je vous remercie.

J'invite le premier vice-président du Comité, M. Blake Richards, à prendre la parole pour cinq minutes. Je vous en prie.

M. Blake Richards: Je vous remercie.

Il y a deux ou trois choses dont j'aimerais parler, mais je me tourne d'abord vers Mme Hughes.

Je suis heureux de vous revoir au Comité. C'est un plaisir. Nous entendons très souvent parler d'une chose — qui vaut pour tous les vétérans, mais assurément tout autant, si ce n'est plus, pour les femmes vétérans —, les délais d'attente. J'entends souvent parler de l'attente interminable qu'endurent les vétérans avant qu'on se prononce sur leurs demandes de prestations. On entend parler d'une année ou deux, ce qui est horrible, et même de beaucoup plus longtemps que cela parfois. Ce ne sont pas des exceptions. Ces cas sont très courants.

Entendez-vous parler dans le cadre de votre travail à la Légion, avez-vous affaire à de tels cas et vous en occupez-vous? Avez-vous des mesures à proposer pour mieux servir les vétérans?

• (1700)

Mme Carolyn Hughes: C'est une plainte que j'entends plusieurs fois par jour, que ce soit par courriel ou au téléphone.

Notre plus gros problème en ce moment concerne l'outil en ligne qui indique le temps d'attente moyen. Les vétérans le consultent et il indique un délai de 23 semaines pour une affection courante. Il se passe une quarantaine de semaines et ils se demandent pourquoi c'est le double du délai annoncé et pourquoi ils n'ont toujours pas de réponse. Il peut s'agir d'une simple demande de prestations, par exemple, pour de l'arthrose aux genoux.

Nous avons demandé à multiples reprises à ACC de supprimer cet outil en ligne ou, au moins, de faire en sorte qu'il soit plus précis, parce qu'il ne l'est pas. Il cause beaucoup de ressentiment, de frustration et de nervosité. Les vétérans se demandent pourquoi leur demande de prestations prend tellement de temps. Ils s'imaginent qu'elle va être refusée. Ils ont ce genre d'attitude. C'est une chose qu'Anciens Combattants Canada pourrait faire, soit faire en sorte que l'outil en ligne soit précis, soit le supprimer entièrement.

ACC s'améliorait en ce qui concerne le délai de traitement des demandes de prestations d'invalidité. Avec la grève, je sais que le traitement prendra sans doute un peu plus de temps, deux ou trois semaines de plus. Nous surveillons cela de très près et nous ne lâcherons pas prise tant qu'ACC ne respectera pas son mandat de 80 % des demandes traitées en moins de 16 semaines.

M. Blake Richards: Je vous remercie.

J'aimerais revenir vers vous, s'il reste du temps, mais je vais d'abord passer à Mme McIlmoyle — Dawn, si je peux vous appeler par votre prénom. Si j'ai du temps ensuite, je vous poserai encore quelques questions sur les délais d'attente. J'ai remarqué quelques hochements de tête. Les témoins semblent d'accord pour dire, de manière générale, que les délais d'attente sont un problème. Peut-être, alors, que d'autres témoins auront des solutions à proposer.

Avant d'y venir, je me tourne vers vous, Mme McIlmoyle. J'espère que cela ne vous embête pas que j'en parle. J'ai remarqué que vous avez un chien d'assistance. Est-ce que nous pouvons en parler? J'espère que cela ne vous ennuie pas.

Comment s'appelle votre chien d'assistance?

Mme Dawn McIlmoyle: Elle s'appelle Duchess.

M. Blake Richards: Duchess. D'accord.

Pouvez-vous nous dire quelques mots sur Duchess et nous expliquer comment vous vous êtes retrouvée avec elle? Quand et comment cela est-il arrivé? Est-ce que ACC est intervenu d'une façon quelconque? Que fait votre chienne d'assistance pour vous?

Mme Dawn McIlmoyle: Après que j'ai quitté mon époux violent, je me suis retrouvée toute seule. Je savais que je ne pouvais pas rester complètement seule. J'ai donc adopté un chiot berger allemand de trois mois. Quelques amis vétérans m'ont dit qu'ils m'aideraient à aller à tel et tel endroit, mais ce n'est pas arrivé. Je suis allée voir Wounded Warriors. Ils m'ont dit qu'ils ne faisaient que donner les chiens et qu'ils n'aidaient pas à les éduquer.

Je ne pouvais pas attendre de trois à cinq ans pour avoir un chien. Je n'aurais pas tenu aussi longtemps, toute seule. Duchess m'aide à avoir des conversations avec des gens. Si quelqu'un demande s'il peut la caresser, je dis que non. La personne dit qu'elle est désolée et je réponds qu'elle n'a pas à l'être parce qu'elle m'aide à dire non. Parce que j'ai du mal à dire non. J'ai tendance à vouloir faire plaisir aux gens.

Elle n'a pas fini sa formation. J'ai encore beaucoup de choses à faire avec elle, mais j'ai tout fait toute seule pour être capable de sortir de chez moi.

M. Blake Richards: Si je comprends bien, le ministère des Anciens Combattants n'a pas du tout participé à ce projet.

Mme Dawn McIlmoyle: Non, pas du tout.

M. Blake Richards: Avez-vous fait une demande au ministère pour obtenir un chien d'assistance?

Mme Dawn McIlmoyle: Ce n'est pas possible. Il faut s'adresser à un des organismes avec lesquels il est associé.

M. Blake Richards: À votre avis, le ministère des Anciens Combattants devrait-il en faire davantage, voir lui-même à fournir des chiens d'assistance, et même établir des normes concernant les chiens d'assistance pour les vétérans?

Mme Dawn McIlmoyle: Je connais des gens dont la vie a été sauvée par leur chien d'assistance. Sans leur chien, ils ne seraient plus en vie. J'ai beaucoup d'amis dans cette situation. C'est si simple, mais apparemment beaucoup trop compliqué...

M. Blake Richards: Merci de ce témoignage. C'est formidable et c'est certainement quelque chose que le Comité pourra examiner quand il formulera ses recommandations.

Je vais reprendre au point où j'en étais au sujet des temps d'attente.

Je vais commencer avec vous, madame Hughes, mais je vois que d'autres personnes hochent la tête et voudront sans doute ajouter quelque chose. Je vais donc adresser ma question à toutes celles qui veulent y répondre.

Pour réduire les temps d'attente, quelle est la première... J'ai souvent entendu parler du recours à une liste de blessures présumées pour éliminer par inférence certaines demandes du système et accélérer le traitement pour les vétérans concernés et, par conséquent, pour l'ensemble des vétérans. Si vous avez d'autres suggestions, je suis à l'écoute.

Selon vous, quelle serait la première mesure à prendre pour réduire les temps d'attente? Si on vous nommait ministre des Anciens Combattants demain, que feriez-vous? Que feriez-vous en premier pour réduire les temps d'attente?

• (1705)

Mme Carolyn Hughes: Dans le cas des problèmes de santé les plus courants, la demande devrait être acceptée de manière automatique, par inférence, en tenant compte du service et peut-être de la durée et de quelques autres facteurs du genre. Une chose est sûre: une personne qui a servi dans l'infanterie et qui a porté très souvent un sac à dos ne devrait pas attendre un an et demi ou deux ans avant qu'on détermine s'il y a un lien avec des douleurs au bas du dos.

On pourrait procéder de la même manière que pour les prestations liées à la COVID qui ont été versées aux personnes en arrêt de travail et faire la vérification rétroactivement. Bien entendu, les vétérans seraient avertis qu'en cas de fausse déclaration — je ne dis pas qu'ils en feront —, ils devront rembourser les prestations reçues.

Je pense aussi qu'il faut en faire davantage du côté des prestations de traitement. Le programme de prestations liées à la santé mentale est formidable, mais les personnes qui ont des blessures au genou ou au dos nous disent qu'elles doivent attendre deux ans avant de savoir si une attelle ou des traitements de physiothérapie vont être approuvés. Attendre deux ans, c'est long.

M. Blake Richards: Je suis d'accord. J'irais jusqu'à dire que c'est inacceptable.

Est-ce que quelqu'un voudrait ajouter quelque chose?

Le président: Veuillez le faire en 15 secondes, s'il vous plaît. Le temps file.

Allez-y.

Lcol Sandra Perron: Combien d'agents qui s'occupent actuellement des appels pourraient plutôt aider les vétérans à améliorer leurs demandes et leur éviter d'avoir à se battre? C'est la première chose selon moi.

[Français]

Deuxièmement, en français, le temps d'attente est beaucoup plus long.

[Traduction]

J'ai beaucoup d'amis... Tous mes amis vous diront qu'il ne faut pas présenter une demande en français parce que le traitement par un agent prendra deux fois plus de temps.

M. Blake Richards: Je suis désolé. J'aimerais entendre ce que les autres témoins ont à dire, mais je pense que ce ne sera pas possible parce que le président me dit que mon temps est écoulé.

Le président: Nous allons y revenir. Il reste un tour. Merci.

J'invite maintenant Mme Rechie Valdez à poser ses questions. Vous avez cinq minutes.

Mme Rechie Valdez (Mississauga—Streetsville, Lib.): Merci, monsieur le président. Merci également aux témoins de se joindre à nous dans le cadre de cette étude importante. Je tiens aussi à exprimer ma gratitude à tous ceux qui ont servi notre pays.

Mes questions vont s'adresser à la lieutenant-colonelle Perron.

Après avoir entendu votre témoignage, j'aimerais revenir aux statistiques que vous avez données sur les personnes qui ont été victimes d'inconduite sexuelle ou subi un traumatisme sexuel. Dans le cadre de cette étude, quel type de soutien ou d'éducation faudrait-il

envisager d'offrir pour mieux aider les personnes qui ont subi ce genre de traumatismes?

Lcol Sandra Perron: Une de mes suggestions serait d'utiliser des scénarios conçus par l'armée pour permettre à tous les militaires de jouer le rôle de champions de la diversité et de discuter de tous les comportements qu'ils associent à l'inconduite sexuelle. Les scénarios utilisés actuellement ne sont pas fondés sur la réalité. Les militaires sont dans une classe et doivent faire des exercices dans lesquels on leur demande de dire ce qu'ils feraient dans telle ou telle situation.

J'ai eu cette discussion avec beaucoup de monde, du chef d'état-major de la défense en descendant. Je leur ai demandé pourquoi, durant les formations, on n'utilise pas de scénarios fondés sur la réalité qui permettraient aux militaires de prendre la défense de leurs collègues qui joueraient un rôle... Les scénarios donnent la possibilité d'avoir ces discussions dans un environnement sûr.

J'ai utilisé ces scénarios pour avoir des discussions avec les membres de mon propre régiment, le Régiment de Hull, dont je suis la colonelle honoraire. Les réponses n'étaient pas tout le temps justes, mais les discussions étaient respectueuses et adultes. Ils ont grandi et ils ont appris. Il faut donner la possibilité aux militaires de faire des erreurs dans les scénarios pour leur permettre de grandir et d'apprendre.

Mme Rechie Valdez: Merci de ces suggestions. Nous n'avons pas vraiment entendu ce genre de témoignages jusqu'ici, mais c'est très intéressant.

Dans votre déclaration liminaire, vous avez aussi parlé de la nécessité d'approfondir les connaissances sur le corps des femmes. À la réunion précédente du Comité, des porte-parole du ministère des Anciens Combattants nous ont parlé des mesures d'adaptation nécessaires pour les femmes vétérans et du travail amorcé à ce sujet, ce qui est prometteur.

J'aimerais entendre vos recommandations au Comité pour nous aider à faire en sorte que les mesures d'adaptation offertes aux femmes vétérans sont plus appropriées.

Lcol Sandra Perron: C'est tellement important! Les femmes mettent des enfants au monde. Ensuite, elles reviennent au travail. Après un certain temps, elles doivent subir un test de condition physique, un test d'aptitude physique au combat. Pour certaines, ce test arrive trop rapidement, notamment si elles ont des problèmes de santé pelvienne. Il y a un manque de connaissances à ce sujet parce que l'armée n'a pas d'obstétriciens-gynécologues ou de médecins qui ont de l'expérience auprès des femmes qui reviennent au travail après une grossesse.

Les femmes sont obligées d'être soignées par le système médical militaire, alors faisons en sorte qu'il y ait plus d'éducation sur le corps des femmes, sur ce qu'elles vivent après une grossesse, sur la ménopause et sur les outils qui existent pour les aider durant cette période. Cette éducation éviterait que des femmes partent parce qu'elles sont trop fatiguées. Des femmes sont épuisées parce qu'elles ne dorment pas ou parce qu'elles ne reçoivent pas le bon traitement hormonal de substitution. Personne n'en parle et elles ne veulent pas poser de questions.

• (1710)

Mme Rechie Valdez: Merci beaucoup.

Je vais maintenant me tourner vers Mme Hughes.

J'admire le travail de la Légion royale canadienne, et particulièrement celle de la Streetsville Branch 139, dans ma circonscription. Selon votre expérience, quels sont les moyens les plus efficaces d'assurer que les besoins des femmes vétérans sont comblés?

Mme Carolyn Hughes: Je dirais faire de l'éducation et davantage de recherche, et appliquer l'analyse comparative entre les sexes dans tous les domaines. Il faut commencer dès l'enrôlement dans l'armée... Il faut que les femmes reçoivent une éducation sur leur propre santé et qu'il y ait des médecins qui comprennent les recherches. Elles doivent être conscientes de leurs propres besoins à tous les stades de leur vie.

Certaines pièces d'équipement ne sont pas conçues pour les personnes qui ont des seins. C'est quelque chose qu'il serait très facile de changer. Beaucoup de choses peuvent être faites, et il faut commencer dès l'enrôlement.

Mme Rechie Valdez: Merci.

Ma dernière question sera pour Mme Waddington Lamont.

Qu'avez-vous entendu au sujet des problèmes liés à l'identité autochtone dans l'armée de la part des femmes vétérans?

Dre Elaine Waddington Lamont: Nous avons entendu notamment qu'elles aimeraient pouvoir participer à leur culture et peut-être aussi rencontrer des aînés lorsqu'elles font face à des mesures disciplinaires. Ce genre de soutien leur permettrait d'être enrichies par leur culture plutôt que de s'en dissocier.

Mme Rechie Valdez: Merci à vous toutes.

Le président: Merci, madame Valdez.

[Français]

Nous commençons notre troisième tour, pour un total de 15 minutes. Il va y avoir quatre interventions.

[Traduction]

L'intervenant suivant sera M. Terry Dowdall. Vous avez cinq minutes.

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

J'en profite tout d'abord pour dire merci aux témoins pour leurs déclarations liminaires. Je sais ce que représentent ces témoignages pour vous, et je vous remercie d'être des nôtres.

J'aimerais tout d'abord donner suite à la discussion que mon collègue n'a pas eu le temps de terminer au sujet des temps d'attente et des problèmes liés à l'aide. Je vous laisse du temps pour répondre à ses questions.

Lcol Sandra Perron: Je suis désolée. À qui avez-vous demandé de répondre?

M. Terry Dowdall: J'ai eu l'impression que vous étiez quelques-unes à avoir d'autre chose à dire au sujet des temps d'attente et peut-être aussi sur des façons de les réduire.

Lcol Sandra Perron: J'ai réussi à dire ce que j'avais à dire. C'est bon de mon côté.

M. Terry Dowdall: Est-ce que quelqu'un voudrait ajouter des observations qui pourraient nous éclairer?

Dre Elaine Waddington Lamont: Je serai heureuse de répondre à cela.

J'ai entendu des commentaires qui ne portent pas directement sur les temps d'attente, mais plutôt sur des solutions possibles et des moyens de corriger d'autres lacunes.

Une de ces suggestions serait d'écouter ce que les gens ont à dire, quand ils essaient de décrire leurs besoins par exemple. Ils peuvent expliquer qu'ils ont besoin de tel ou tel type de traitement ou qu'ils ressentent tel ou tel symptôme. Il se peut que la manière dont ces symptômes sont apparus ne figure pas dans leur dossier, mais leur douleur n'en est pas moins réelle. S'il existait une façon de recueillir des preuves de la douleur et de déterminer quelle partie est pertinente après pour établir quel traitement est nécessaire... La douleur peut être exacerbée par les temps d'attente, mais elle l'est aussi quand quelqu'un décide qu'elle ne cadre pas dans le protocole à appliquer et qu'il n'y a donc aucun traitement qui peut être offert.

• (1715)

M. Terry Dowdall: Nous siégeons au comité des anciens combattants et nous cherchons des moyens d'améliorer l'organisme. Les gens auxquels nous nous intéressons sont principalement des anciens militaires. Essentiellement, on les rencontre rapidement et on passe à un autre dossier. En fait, nous nous occupons de la stratégie de sortie, de ce qui s'est passé ou de ce qui s'est produit avant ce moment.

Je m'interroge à ce sujet. Quand on considère certaines situations et le nombre de femmes qui ont été agressées ou qui ont subi de la violence dans l'armée, les chiffres sont ahurissants. Pour que les choses s'améliorent au ministère des Anciens Combattants, il faut examiner ce qui se passe durant les années de service et les problèmes qui se produisent à ce moment. N'y a-t-il rien qui est dit durant la période où ces problèmes se produisent?

Il semble que près de la moitié des personnes ont des problèmes, ou des difficultés. Est-ce que l'autre moitié prend leur défense? Comment se fait-il que tant de personnes ont des problèmes et que personne ne parle? Pourquoi ne fait-on rien pour améliorer cela?

Les chiffres sont astronomiques, comme vous l'avez souligné, et je crois que d'autres femmes militaires pourraient parler, mais n'ont pas l'occasion... Je me demande pourquoi.

Mme McIlmoyle a peut-être une explication. Je ne peux pas croire que je suis le seul à ressentir cette frustration!

Mme Dawn McIlmoyle: Je sais que beaucoup de femmes ne veulent pas dire qu'elles sont des vétérans pour éviter d'avoir à avouer que la raison de leur retraite est une agression sexuelle. Elles préfèrent dissimuler le fait qu'elles ont été des militaires et oublier cette époque de leur vie.

Elles ne veulent même pas avoir affaire au ministère des Anciens Combattants parce qu'elles ne veulent pas rouvrir d'anciennes blessures. Beaucoup de femmes arrivent à fonctionner pendant qu'elles élèvent leurs enfants, si elles en ont. Toutefois, dès qu'ils partent et qu'elles se retrouvent seules et qu'elles n'ont pas d'enfants à s'occuper, leurs problèmes remontent à la surface. Certaines s'aperçoivent qu'elles ne vont pas bien seulement à 45 ou 50 ans. Elles ont tellement à faire avec les activités des enfants, l'école et tout cela... Quand elles sont frappées par le syndrome du nid vide, c'est une boîte de Pandore qui s'ouvre.

M. Terry Dowdall: Est-ce qu'il me reste du temps?

Le président: Oui, un peu.

M. Terry Dowdall: D'accord.

On a dit tout à l'heure que si des blessures ou d'autres problèmes remontent aux années de service dans les FAC, c'est très difficile de les faire reconnaître par le ministère des Anciens Combattants. Est-ce normal? La reconnaissance de ces symptômes ou de ces problèmes ne devrait-elle pas se faire d'office?

Lcol Sandra Perron: Je suis désolée, mais je ne sais pas à qui s'adresse votre question.

M. Terry Dowdall: Je crois qu'elle s'adresse à vous toutes puisque vous travaillez toutes avec des personnes qui ont servi dans l'armée et qui ont différents problèmes de santé mentale ou d'un autre ordre. Il existe différents critères. Il me semble que ce serait plus simple si la reconnaissance était maintenue d'un ministère à l'autre. Peu importe la blessure, elle devrait être reconnue dans la même catégorie par le ministère des Anciens Combattants.

Lcol Sandra Perron: Si une blessure perdure une fois le dossier rendu à Anciens Combattants Canada, c'est clair qu'il doit s'en occuper. Comme Mme McIlmoyle l'a souligné, une personne peut être blessée sans le savoir. Une personne peut se taire après avoir été violée ou maltraitée parce que les conséquences sont souvent pires que l'acte lui-même, croyez-le ou non. Je ne compte plus le nombre de femmes qui ont raconté qu'elles avaient essayé de faire une dénonciation et que les répercussions avaient été brutales, ou qu'elles avaient été retirées de leur unité, comme si le problème venait d'elles. Les femmes préfèrent donc se taire. C'est balayé sous le tapis. Tout se passe dans le secret.

M. Terry Dowdall: Savez-vous si c'est encore le cas?

Lcol Sandra Perron: Oui, c'est encore le cas. Ces choses se passent encore aujourd'hui.

M. Terry Dowdall: C'est horrible.

Le président: Merci, monsieur Dowdall.

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

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

Je vais commencer avec Mme Waddington Lamont.

J'aimerais vous entendre davantage au sujet du Jardin de ressourcement des femmes combattantes. Si j'ai bien compris, vous avez reçu une subvention du Fonds pour le bien-être des vétérans et de leur famille d'Anciens Combattants Canada. Pouvez-vous nous expliquer un peu comment l'argent sera utilisé et dans quelle mesure il vous aidera pour l'ensemble de vos activités?

● (1720)

Dre Elaine Waddington Lamont: Nous avons effectivement reçu une subvention de 50 000 \$ par année sur 5 ans. L'argent servira à rémunérer un employé à temps partiel, ce qui équivaut à la moitié de la subvention environ, et le reste sera affecté à la programmation.

Nous avons notamment un programme d'apiculture. C'est peut-être méconnu, mais l'apiculture est utilisée en ergothérapie depuis la Première Guerre mondiale. Des vétérans canadiens de cette guerre ont eu une seconde carrière en apiculture après l'armée. C'est vastement utilisé dans les programmes d'ergothérapie aux États-Unis. C'est un de nos programmes, et nous avons constaté que les participants se sentent très valorisés.

Parmi nos autres programmes... J'ai mentionné que nous avons des équidés. Nous offrons maintenant un programme d'équithérapie. Je crois qu'il a été question tout à l'heure de chiens d'assistance

et du pouvoir de guérison des animaux. Je crois qu'on n'apprécie pas suffisamment l'utilité des programmes de zoothérapie parce que c'est difficile d'en prouver l'efficacité. Les commentaires se limitent souvent à dire que le programme a été aidant ou qu'un questionnaire a permis à la personne de réaliser qu'elle se sentait moins isolée.

Malheureusement, beaucoup de recherches appliquent le modèle appliqué dans le domaine pharmaceutique et font appel à des essais à double insu ou à des essais comparatifs avec placebo. Pour une étude pharmaceutique, il peut être efficace de séparer les sujets en deux groupes sans leur dire s'ils prennent le vrai médicament ou un placebo. C'est beaucoup plus difficile de trouver un placebo approprié pour des sujets qui font une équithérapie parce qu'ils savent qu'ils participent à ce programme.

Pour revenir à certaines des questions posées sur la recherche, je pense qu'il serait très utile de mener des recherches et de recourir à des outils statistiques pour comprendre ce qui se passe. Ce serait utile même s'il peut y avoir du cafouillage, même si les femmes vétérans et les vétérans qui sont des membres de la communauté 2SLGBTQ font partie d'une minorité et, par définition, sont moins nombreux, et même s'il peut être difficile de mesurer ce que les personnes trouvent valorisant et thérapeutique, et notamment par rapport à un groupe témoin.

Nous menons ce type de recherches dans la mesure de nos moyens, mais c'est clair que nous aimerions beaucoup qu'il y ait plus de recherches de ce genre. Nous aimerions beaucoup faire la démonstration que nos programmes de jardinage et de zoothérapie sont aussi efficaces que nous le pensons.

M. Sean Casey: Je vais poursuivre sur le thème de la recherche parce que vous avez donné des statistiques assez troublantes sur l'écart entre les hommes et les femmes aux prises avec un trouble de stress post-traumatique, si j'ai bien compris. Même si la prévalence est semblable dans la population des vétérans, les hommes tendent à guérir, mais pas les femmes.

Dre Elaine Waddington Lamont: Comme il est un peu plus élevé chez les femmes...

M. Sean Casey: D'accord. Je crois que je vais vous demander de répéter ce que vous avez dit. J'aimerais savoir quelles sont les recherches disponibles ou quelles sont les possibilités d'étudier de manière plus approfondie les raisons de cela.

Dre Elaine Waddington Lamont: Le taux de TSPT est plus élevé chez les femmes. Je n'ai pas de chiffres qui me permettraient de dire jusqu'à quel point il est plus élevé, mais j'ai vu des estimations qui vont de 50 % plus élevé à 10 % plus élevé. Les auteurs ne s'entendent pas sur ce point, mais le constat comme quoi les femmes sont plus susceptibles de souffrir d'un TSPT est assez constant.

Là encore, les auteurs ne s'entendent pas sur les causes ni sur la question de savoir si la nature différente des expériences traumatisantes pourrait expliquer la différence. Il existe une théorie selon laquelle les femmes seraient plus susceptibles de subir à la fois des traumatismes liés au combat et à l'inconduite ou au harcèlement sexuels. Ce pourrait être une explication, mais je crois pouvoir dire que c'est probablement plus compliqué, mais que nous n'avons rien pour le démontrer pour le moment.

Les recherches que j'ai vues ont été menées principalement par le département des Anciens Combattants des États-Unis, où il se fait de l'excellent travail en ce sens. Nos chiffres sont moins élevés, mais je crois que nous aurions tout intérêt à réaliser le même genre de recherches que les Américains.

• (1725)

Le président: Merci, monsieur Casey.

[Français]

C'est maintenant au tour de M. Luc Désilets de prendre la parole, pour deux minutes et demie.

M. Luc Desilets: Je vous remercie, monsieur le président.

Madame Perron, vous avez fait allusion à la différence observée entre les femmes et les hommes quant au délai qui s'écoule avant d'obtenir une réponse. En effet, au 31 décembre dernier, une femme devait attendre deux semaines de plus qu'un homme pour obtenir une réponse. Chez les francophones, il faut compter trois semaines de plus que chez les anglophones. On conviendra donc que la situation n'est donc pas très bonne pour une femme francophone.

En ce moment, la situation n'est quand même pas si mauvaise, car les délais ont déjà été de 20 ou 30 semaines. Cependant, auriez-vous par hasard des hypothèses qui pourraient expliquer pourquoi les délais sont plus longs pour les francophones?

Lcol Sandra Perron: Premièrement, je suis surprise que ces délais ne soient pas plus longs. En effet, dans mon milieu, on me dit que les délais sont beaucoup plus longs pour les francophones que pour les anglophones.

Pour revenir aux plaintes signalées à Anciens Combattants Canada par les femmes, puisque c'est leur situation qui nous intéresse, les agents sont moins au courant des problèmes de bassin et de dos et il est plus compliqué pour ces femmes de les justifier.

Je serais curieuse et trouverais intéressant de savoir si, comparativement aux hommes, les femmes ont plus de difficulté à faire accepter leurs plaintes et à recevoir des réponses favorables.

M. Luc Desilets: Toujours dans le même ordre d'idées, y a-t-il plus d'obstétriciens et de gynécologues dans les Forces armées canadiennes maintenant qu'il y a 5, 6 ou 7 ans?

Lcol Sandra Perron: On me dit qu'il y en a deux qui viennent d'être embauchés.

M. Luc Desilets: Y en a-t-il donc plus?

Lcol Sandra Perron: Je pense qu'il n'y en avait pas avant. Si je ne me trompe pas, une fois enceintes, les femmes avaient la permission de recevoir des services à l'extérieur du système médical des forces. Maintenant, nous commençons à en obtenir au sein des forces.

Il faudrait demander à la major-générale Lise Bourgon. Elle pourrait vous répondre.

M. Luc Desilets: En quoi votre vie militaire vous a-t-elle poussé à démarrer cet organisme?

Lcol Sandra Perron: Quand j'étais dans les forces armées, il n'y avait pas d'autre femme dans mon unité. Je n'avais donc pas d'amies qui comprenaient ce que je vivais.

Quand on quitte les forces armées, on pense qu'on quitte la vie militaire, qu'on laisse tout son équipement de côté et qu'on devient des civils. Pourtant, on porte sa carrière de militaire comme une deuxième peau, et ce, pour le restant de ses jours.

Pour ma part, j'avais besoin de la compréhension des femmes et c'est ce que j'ai trouvé lors d'une fin de semaine de ressourcement. J'ai voulu offrir à d'autres femmes qui sortaient des forces ce même genre d'expérience.

M. Luc Desilets: Merci.

Le président: Je vous remercie, monsieur Desilets.

C'est maintenant au tour de Mme Blaney de prendre la parole pour deux minutes et demie.

[Traduction]

Mme Rachel Blaney: Merci.

Je voudrais en premier lieu donner la parole à Mme McIlmoyle. Je crois que vous aviez quelque chose à dire sur les temps d'attente. Est-ce que je me trompe?

Mme Dawn McIlmoyle: Je voulais simplement ajouter que j'ai souvent vu des personnes qui ont reçu une approbation automatique pour un degré d'invalidité de 10 %, mais qui ont dû attendre un an et demi pour obtenir ce 10 %. Elles doivent ensuite subir une nouvelle évaluation médicale et attendre encore un an et demi pour obtenir une approbation pour un degré de 32 %, par exemple. Si on pouvait éliminer cette étape au milieu du processus et tout faire en une seule étape, on éliminerait peut-être les doubles emplois.

Mme Rachel Blaney: Merci.

C'est intéressant. J'ai entendu beaucoup de témoignages selon lesquels les femmes prennent souvent du temps avant de prendre conscience qu'elles ont un problème. Aujourd'hui, vous nous avez donné de très bons exemples sur les raisons possibles. Vous me confirmez aussi à quel point il est important de mener des recherches sur la manière dont les femmes sont touchées et sur les conséquences. La situation des femmes est unique, et il faut en tenir compte.

Madame Hughes, ma prochaine question est pour vous. Je comprends que vous avez vécu votre propre transition et que vous offrez des services à beaucoup de vétérans qui traversent ce même processus. Je voudrais savoir si vous avez des réflexions ou des observations à partager avec nous sur la situation des femmes vétérans et sur une approche plus globale et plus efficace pour faciliter leur transition.

• (1730)

Mme Carolyn Hughes: Le ministère de la Défense nationale et ACC ont créé des groupes de transition pour soutenir toutes les personnes qui quittent la vie militaire. On n'aide plus seulement les personnes malades ou blessées. Je n'ai pas encore eu l'occasion de voir ce que font ces groupes au juste. Je viens de commencer à travailler à une collaboration entre eux et notre organisme.

C'est clair qu'ils devront prendre en compte les besoins particuliers de tous les vétérans, qu'il s'agisse de femmes, d'hommes ou de membres de la communauté LGBTQ2. Chaque personne a son propre cheminement durant la transition. Le mien a été relativement sans heurts. J'ai pu compter sur le soutien de mon conjoint et mes enfants étaient assez grands, mais tout le monde n'a pas cette chance.

Certaines femmes célibataires n'ont aucun réseau de soutien quand elles quittent l'armée. C'est aussi le cas pour certains hommes célibataires. La transition se passe différemment pour les personnes qui ont des problèmes de dépendance. C'est important de s'en occuper avant qu'elles fassent la transition vers une vie plus normale.

C'est le plus important. Il faut que le processus soit personnalisé. On ne peut pas offrir une solution unique.

[Français]

Le président: Merci, madame Blaney.

Nous allons nous arrêter ici.

[Traduction]

Je vous remercie toutes pour vos éclairages et pour votre contribution à notre étude.

Je vais terminer avec nos témoins avant de revenir au Comité.

[Français]

Je rappelle au Comité que, dans le cadre de notre étude sur les expériences vécues par les vétérans, nous avons avec nous plusieurs témoins cet après-midi: à titre personnel, Mme Dawn McIlmoyle, matelot de 3^e classe, infirmière autorisée; du Pepper Pod, la lieutenant-colonelle honoraire Sandra Perron, présidente-directrice générale; de la Légion royale canadienne, Mme Carolyn Hugues, directrice, Services aux vétérans, siège national; et enfin, du Jardin de ressourcement des femmes combattantes, la Dre Elaine Waddington Lamont, directrice de la santé mentale.

Je vous remercie encore une fois. Vous pouvez rester, mais je vais prendre quelques minutes pour m'adresser aux membres du Comité.

Notre collègue M. Richards doit partir. Au début de la réunion, nous avons prévu réserver quelques minutes pour discuter du voyage que nous souhaitons faire. Nous pensons qu'il est important de rencontrer les vétérans dans leur environnement afin d'en savoir davantage aux fins de cette étude.

Monsieur Richards, vous avez la parole.

[Traduction]

M. Blake Richards: Monsieur le président, je crois que nous avons dépassé de cinq minutes l'heure prévue pour la fin de la réunion. Selon ce que j'avais compris, nous devons avoir cette discussion durant la réunion, à compter de 17 h 15.

Après cette réunion, j'ai une autre réunion qui a lieu toutes les semaines. Elle a été déplacée pour me permettre d'être ici. Elle commence à 17 h 45 et je dois me rendre dans un autre édifice. Je sais qu'au moins deux autres députés conservateurs de ce comité ont aussi une réunion qui suit celle-ci.

Je serai heureux d'avoir cette discussion, mais je crois qu'elle devra être reportée à jeudi. C'est dommage, mais je ne pense pas qu'il nous reste suffisamment de temps aujourd'hui.

Le président: D'accord. Je comprends que votre horaire... Nous avons commencé 15 minutes en retard à cause des votes. Dans mon horaire, j'avais inscrit que la discussion aurait lieu à la fin de la réunion, après 17 h 30. C'est pour cette raison que j'ai étiré la période des questions.

Les députés ont-ils autre chose à ajouter?

Nous aurons donc cette discussion à la fin de la réunion de la semaine prochaine.

Monsieur Darrell Samson, allez-y.

Mme Rachel Blaney: Il n'a pas son casque d'écoute. Il ne peut pas parler avant de l'avoir mis.

Le président: Désolé.

M. Darrell Samson (Sackville—Preston—Chezzetcook, Lib.): Voilà, j'ai mon casque d'écoute.

Mme Rachel Blaney: Formidable!

Le président: Oui, mais il faut faire un test sonore avec les techniciens et les interprètes.

[Français]

C'est bon.

[Traduction]

Vous avez la parole.

• (1735)

[Français]

M. Darrell Samson: Pour la prochaine réunion, j'aimerais nous fassions cela au début. Nous devons le faire au début de la réunion d'aujourd'hui, mais cela a été repoussé. Or, la date limite est vendredi prochain, le 19 mai. Pour éviter tout risque, j'aimerais que nous commencions par cela à la prochaine réunion. Merci.

Le président: D'accord, c'est noté. Cela donnera à l'équipe le temps de préparer un budget détaillé comportant les montants et l'itinéraire, à présenter au Comité pour approbation le 19 mai.

Ai-je le consentement des membres pour ajourner la rencontre?

Des députés: D'accord.

Le président: J'en profite pour remercier nos interprètes, l'équipe technique, l'analyste et la greffière, et pour saluer nos témoins.

La séance est levée.

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>