



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA



NUMÉRO 052



1^{re} SESSION



42^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 4 mai 2017

Président

M. Bill Casey

Comité permanent de la santé

Le jeudi 4 mai 2017

• (1105)

[Traduction]

Le président (M. Bill Casey (Cumberland—Colchester, Lib.)): Je déclare ouverte cette séance du comité de la santé lors de laquelle nous allons parler de deux projets de loi. Quand nous en aurons terminé avec le second, nous passerons aux travaux du Comité.

Nous allons d'abord parler du projet de loi C-211 et nous recevons comme témoin le député Todd Doherty qui présentera des remarques préliminaires au sujet de cette mesure.

Monsieur Doherty, vous avez la parole.

M. Todd Doherty (Cariboo—Prince George, PCC): Monsieur le président, je tiens à vous remercier, vous et mes collègues, de me donner l'occasion d'intervenir ici aujourd'hui pour parler du projet de loi C-211, Loi concernant un cadre fédéral relatif à l'état de stress post-traumatique. Je tiens à remercier aussi tous les députés de leur soutien à l'étape de la deuxième lecture, puis les 284 députés présents ont voté en faveur du renvoi de ce projet de loi à votre comité. J'espère qu'ils seront aussi enthousiastes à l'étape de la troisième lecture.

Je pense que nous avons réussi quelque chose d'unique au cours de cette législature, car nous sommes parvenus à rallier tous les partis à une cause fort louable qui est d'offrir à nos militaires le soutien dont ils ont besoin et qu'ils méritent dans le cas de l'état de stress post-traumatique. Le projet de loi C-211 a pour objet d'établir un cadre national homogène et cohérent visant à permettre aux militaires, aux premiers intervenants — dont les pompiers, les ambulanciers, les policiers et les préposés à la répartition des appels d'urgence — ainsi qu'aux vétérans et aux agents du Service correctionnel d'accéder facilement aux ressources dont ils ont besoin s'ils ont un état de stress post-traumatique, ou ESPT, ou s'il ont subi des traumatismes mentaux.

Nous commençons tout juste à comprendre le sens de l'ESPT. En fait, même pendant les trois années de travail ayant précédé l'élection et le dépôt de ce projet de loi, la discussion s'est intensifiée, ce qui est bien; or, il est très facile d'oublier qu'il y a 30 ans à peine, les démons que nous associons aujourd'hui à l'expression état de stress post-traumatique, ESPT, n'étaient ni classés ni désignés.

Quand j'ai commencé à faire de la recherche pour préparer ce projet de loi, j'ai appris avec stupeur que l'ESPT n'a été officiellement reconnu qu'en 1980 quand l'American Psychiatric Association l'a ajouté au *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Des générations ont vécu ce cauchemar dont nous ne faisons que commencer à parler publiquement. Des générations de gens qui ont été aux prises avec l'ESPT ne sont plus parmi nous.

Je connais certains et certaines d'entre vous ici mieux que d'autres, mais à mon avis, nous avons tous une chose en commun, c'est-à-dire que, fondamentalement, quand nous avons décidé de nous porter

candidats, c'était et c'est parce que nous espérons inspirer un changement et faire mieux pour les générations futures que ce que nous avons fait dans le passé, peu importe le parti.

Dès le départ, on m'a prévenu qu'il y avait peu de chance, voire aucune, que le projet de loi C-211 soit adopté, que je devrais modérer mes attentes et que, comme j'étais dans l'opposition, le gouvernement ne permettrait jamais qu'il soit adopté. Au fil de mes rencontres, d'abord avec des résidents de ma circonscription, puis avec d'autres ailleurs au pays, des personnes de diverses allégeances politiques, j'ai commencé à constater ce que je savais déjà. Cet enjeu ne concerne pas seulement les conservateurs, les libéraux ou les néo-démocrates. J'ai recueilli les propos de concitoyens courageux qui ont fait des sacrifices. J'ai aussi recueilli le témoignage de familles et de collègues de ceux qui ont perdu leur combat ou qui continuent de se battre contre cette terrible maladie.

Chers collègues, le fait que le Comité soit saisi aujourd'hui du projet de loi C-211 vient démentir les pronostics et nos détracteurs. Nous avons fait la preuve que nous pouvons aller au-delà des lignes de parti et travailler main dans la main pour laisser un héritage, vous ne pensez pas? Le projet de loi C-211 va-t-il mourir à l'étape de l'étude en comité? C'est un peu ce qu'on nous a laissé entendre. Qu'il fallait se réjouir d'en être arrivé là, mais qu'il serait maintenant possible d'invoquer l'excuse de l'absence de consensus au Comité.

Nous nous le sommes déjà fait dire pendant cette législature, n'est-ce pas? Excusez-moi pour cette remarque, mais vous devez comprendre que nous parlons de vies menacées. À chaque minute qui passe ou que nous consacrons à étudier tel ou tel aspect plus en détail, des gens meurent. Il y a 563 jours, les Canadiens élistaient les députés assis à cette table. Je me suis présenté à Ottawa la première fois avec le document d'information sur le projet de loi C-211, il y a 556 jours. J'ai déposé le projet de loi en question il y a 462 jours et 57 jours se sont écoulés depuis que nous avons fait front commun. Et pendant tout ce temps, des gens sont morts.

Monsieur le président, je vous rappelle qu'il y a tout juste un an, à environ 800 mètres d'ici, à quelques pas du Parlement, un agent de la GRC a choisi de mettre un terme à son combat. Nous devons faire mieux, et je vous mets tous au défi de prouver que nous pouvons le faire. Il y a tant de travail à faire. Jusqu'ici, nous avons envoyé un message: nous avons écouté les récits des uns et des autres, nous les avons crus et nous allons agir. Cela étant, nous avons donné espoir à nos militaires, ce qui est en fait un lourd fardeau à porter.

Nous avons l'occasion aujourd'hui de saisir le Comité de ce projet de loi, car, dans leur forme actuelle, la norme de diligence, la sensibilisation du public et même la terminologie employée, qu'il s'agisse de blessure de stress opérationnel, BSO, ou d'ESPT, varient d'une province à l'autre.

Le gouvernement actuel a dit que l'ESPT est une priorité dont il est question dans les lettres de mandat des ministres de la Sécurité publique, des Anciens combattants et de la Santé. Nous avons maintenant la chance de tous travailler de concert et de faire inscrire un poste budgétaire dans les livres fédéraux de sorte qu'aucun gouvernement, actuel ou futur, ne soit en mesure de faire quoi que ce soit sans tenir compte de nos militaires.

Un cadre national permettrait de garantir que, tous les ans, il y ait un dialogue sur les pratiques exemplaires, les options en matière de traitement et les meilleures mesures à prendre en tant que société afin que personne ne soit laissé pour compte.

Je l'ai déjà dit et je le répéterai. Nous avons reçu de nombreux courriels dont beaucoup parlaient de déchirements et de tragédies à cause d'une carrière. J'aimerais prendre un instant, si vous le permettez, pour lire un de ces témoignages que j'ai reçu il y a un peu plus d'un an.

« Au moment où j'écris ces lignes, je m'efforce de ne pas pleurer. En vérité, je ne sais même pas comment il se fait qu'il me reste des larmes. Je pleure tous les jours depuis son décès il y a plus d'un an. J'arrive à gérer un jour à la fois, et même là, parfois c'est trop me demander. Je ne sais pas ce que demain me réserve. Je suppose que personne ne le sait vraiment. Nous étions mariés depuis seulement trois ans et il était mon âme soeur. Il aurait eu 30 ans cette année. Notre fils ne connaîtra jamais son père. Il ne saura jamais à quel point il était un homme incroyable. Mon époux ne voulait que servir et sauver des vies. Personne pourtant n'a pu le sauver, lui. Quelle tristesse! Au début, tout le monde vous entoure, puis la vie reprend son cours, c'est étrange. On ne m'invite plus. C'est comme si les autres épouses ne veulent pas s'en rappeler, penser que ce sont elles que le malheur aurait pu frapper.

Monsieur Doherty, votre projet de loi arrive trop tard pour ma famille, mais j'espère que vous réussirez à le faire adopter. Ma peine persiste et je ne suis pas certaine qu'il y ait un remède. Je dirai à mon fils que son père était un héros et qu'il a sauvé des vies. Je pense que si mon époux avait eu vent de vous et de vos efforts, cela lui aurait peut-être apporté suffisamment d'espoir pour qu'il demande de l'aide, qu'il tienne le coup. Ne baissez pas les bras, de grâce. Pour nous, c'est trop tard, mais vous et vos collègues sauveront la vie d'autres personnes.

Merci. »

Monsieur le président, depuis le dépôt du projet de loi, nous avons reçu des centaines, voire des milliers, de courriels, de messages et de commentaires de ce genre sur les médias sociaux et dans des réunions privées. C'est vraiment beaucoup. Nous avons entendu l'histoire de ceux qui luttent aujourd'hui, de ceux qui reçoivent de l'aide et des êtres qui restent et qui se retrouvent, dans une certaine mesure, à devoir raccommoder leur vie.

Nous devons trouver des solutions afin que l'ESPT ne vienne pas faucher une autre vie. J'aimerais poser une question aux membres du Comité, ce que j'ai fait aussi dans mon discours, à l'étape de la deuxième lecture: si le coût des mesures envisagées pour mettre au point un cadre national est trop élevé pour l'actuel gouvernement, que ce soit le gouvernement fédéral ou le gouvernement provincial, quelle est la solution de rechange? Quel est le coût généré de l'inaction? Combien d'autres vies sommes-nous prêts à perdre avant que le gouvernement n'assume ses responsabilités? Quelle valeur accordons-nous à ceux à qui nous demandons de servir le pays, de répondre à nos appels, de pénétrer dans des immeubles en feu, de se ruer sous les balles, et ce sans hésiter une seconde? Quand nous faisons appel à eux, ils répondent toujours présents, peu importe

l'endroit ou la raison, sans poser de questions. Or, est-ce que nous avons été là pour eux quand ils nous ont tendu la main?

Ce sont autant de questions que nous devons nous poser aujourd'hui, au nom de tous ceux qui luttent encore contre ce mal. S'ils s'adressent à un service gouvernemental, sont-ils dirigés vers un autre bureau, vers un bureau différent? Leur donne-t-on un autre numéro de téléphone? Doivent-ils se présenter au guichet suivant? Avons-nous fait la sourde oreille en soutenant que ce n'était pas notre problème? Ceux qui ont un ami, un membre de la famille ou un être cher qui a perdu quelqu'un à cause de notre inaction vis-à-vis de l'ESPT, mettent-ils leur vie en suspens en attendant que quelqu'un les entende?

C'est inacceptable. Nous devons et pouvons faire mieux pour nos frères humains. La solution passe d'abord par la sensibilisation et la volonté d'apprendre. Nous devons d'abord affirmer qu'assez, c'est assez, pour que nous puissions agir face à cette terrible maladie, sans égard à nos allégeances politiques.

Cessons de nous trouver des excuses, de retarder davantage toute action ou d'en nier la nécessité. Nous, qui siégeons à ce comité et à la Chambre, pouvons le faire. C'est le gouvernement fédéral qui peut, à l'échelle du pays, donner l'exemple et faire preuve de leadership face à cette terrible maladie.

• (1110)

D'autres comités se sont penchés sur cette question. Nous pouvons faire fond sur leurs travaux et faire progresser ce projet de loi. Ce n'est que grâce à un soutien et à une coopération bipartites que nous pouvons espérer produire des stratégies, une terminologie et un plan de sensibilisation efficaces et viables pour contribuer à la lutte contre l'ESPT. Redonnons un peu à nos protecteurs, dans la mesure de nos moyens, pour faire en sorte qu'ils aient la chance de recevoir les soins et les traitements normaux de base pour composer avec l'ESPT. Faisons en sorte que nos terminologies et nos lois soient uniformes dans le pays et à ce que nos héros dans l'Est soient traités de la même façon que ceux dans l'Ouest, car nous avons trop longtemps négligé nos premiers intervenants, nos militaires et nos anciens combattants.

Monsieur le président, chers collègues, la session du printemps a été intéressante. J'ai lu plus tôt le courriel de la veuve d'un policier. J'en ai retenu deux phrases: « Je ne sais pas ce que demain me réserve. Je suppose que personne ne le sait vraiment. »

Pour les personnes qui ont suivi notre parcours, celles qui sont ici aujourd'hui dans cette salle et celles qui surveillent la situation au pays et à l'étranger, remettre à demain n'est qu'une autre excuse pour retarder les choses. Il arrive que demain soit trop tard. N'attendons pas à demain, monsieur le président et chers collègues. Nous pouvons changer les choses dès aujourd'hui.

Je vous demande d'appuyer le projet de loi C-211 pour qu'il soit rapidement adopté et qu'il permette ainsi de sauver des vies. À l'étape de la deuxième lecture, nous avons prouvé que nous sommes solidaires avec nos soldats. Je vous affirme que ce comité et la Chambre ont, ensemble, le pouvoir de laisser un héritage incroyable.

Voilà, je termine ici. Je tiens à vous remercier encore une fois et c'est avec plaisir que je répondrai à vos questions.

• (1115)

Le président: Merci beaucoup.

Nous saluons votre passion et votre intérêt pour cette cause.

J'ajouterai simplement que chaque étude qu'on nous confie est vraiment importante pour les gens, et que des vies sont en jeu dans pratiquement tous nos dossiers. Je pense qu'il nous incombe, en tant que groupe non partisan, d'analyser toutes ces questions et c'est très certainement ce que nous allons faire avec votre projet de loi.

Nous entamons la période de questions par M. Ayoub qui dispose de sept minutes.

[Français]

M. Ramez Ayoub (Thérèse-De Blainville, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je tiens à remercier et à féliciter mon collègue député pour la présentation de son projet de loi.

Je suis heureux que vous ayez apporté une précision sur le côté non partisan des projets de loi qui touchent la santé des Canadiens. Ils sont tous importants et nous les traitons de la façon la plus diligente possible. Nous voulons nous assurer de toujours faire mieux. Nous aimerions faire plus vite, mais cela ne permet pas toujours de faire mieux.

Le fait de prendre le temps nécessaire, de bien étudier et de bien faire les choses fait partie du processus. Je ne veux pas revenir sur le côté non partisan, en matière politique. Vous avez vraiment insisté là-dessus. Or ce n'est vraiment pas ce qui me préoccupe et m'interpelle quand il s'agit de projets de loi qui touchent la santé des Canadiens.

On ne peut pas être contre la vertu. Comme les actions du gouvernement vous ont permis de le constater dernièrement, assurer la santé mentale des Canadiens est une priorité, et ce, depuis le premier jour. Nous avons pris des mesures et le budget l'indique. Des sommes importantes ont été consenties d'un bout à l'autre du pays. La ministre est venue nous en parler. La santé mentale est une question très importante. Aujourd'hui, on parle de l'état de stress post-traumatique. C'est une part importante des effets de la maladie mentale qu'il faut contrer.

Votre projet de loi stipule qu'une conférence devrait être convoquée afin d'établir un cadre fédéral relatif à l'état de stress post-traumatique. Or l'élaboration d'un plan d'action national sur l'état de stress post-traumatique était l'une des priorités énoncées dans la lettre de mandat du ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile.

En quoi ce cadre fédéral est-il différent de votre projet de loi?

[Traduction]

M. Todd Doherty: J'apprécie beaucoup ce que vous venez de dire.

Chaque gouvernement se voit confier un mandat et c'est lui qui choisit comment affecter les fonds pour faire avancer les choses. Parfois, compte tenu de la nature même du gouvernement et du quotidien, nous échouons ou nous perdons de vue nos meilleures intentions; cela, nous le savons.

Mon projet de loi a été publié avant les lettres de mandat et nous avons suivi le mouvement. Le projet de loi C-211 demande qu'un cadre national soit élaboré en collaboration avec les provinces, les législateurs, l'industrie et le milieu universitaire d'un océan à l'autre. Il y a des groupes qui font un travail incroyable et des provinces qui ont adopté différentes mesures législatives.

Or, on constate encore un manque de cohérence dans ce qui se fait d'une région à l'autre du pays. Il faut un leadership visible. Il est ici question d'adopter un projet de loi qui apportera un certain nombre de garanties: d'abord que, peu importe le gouvernement en place, il y

aura toujours un poste budgétaire pour veiller au maintien de notre responsabilité envers nos soldats et nos travailleurs de première ligne; deuxièmement, que nous oeuvrerons de concert pour prendre soin de ceux qui sont au service de leurs collectivités et de leur pays.

• (1120)

[Français]

M. Ramez Ayoub: Avez-vous eu l'occasion de rencontrer le ministre et de discuter avec lui de ce cadre fédéral?

[Traduction]

M. Todd Doherty: Oui. En fait, nous avons rencontré beaucoup de nos collègues de tous les partis dès le début, que ce soit la ministre de la Santé ou le ministre de la Sécurité publique, et nous avons maintenu le dialogue avec les secrétaires parlementaires.

Comme je l'ai mentionné, il s'agit d'une question non partisane, et pendant nos travaux préparatoires, nous avons veillé à collaborer avec les collègues de tous les partis. Je dois dire qu'on nous remercie souvent pour notre travail et pour notre rôle de champion dans ce dossier, mais en vérité, des deux côtés de la Chambre, il y a des champions qui n'ont pas ménagé leurs efforts à ce chapitre dans leur circonscription et au sein de l'industrie.

Pour résumer ma réponse à l'intention de mon collègue, j'ai eu des réunions avec les ministres, des réunions officieuses certes, mais je les ai rencontrés pour discuter du projet de loi.

[Français]

M. Ramez Ayoub: Votre projet de loi a été présenté avant la publication du rapport du Comité permanent de la sécurité publique et nationale. Des recommandations ont été faites dans le cadre de ce comité.

Que pensez-vous du contenu de ce rapport et des recommandations? Parmi ces recommandations, y en a-t-il que vous retiendriez pour améliorer votre projet de loi?

[Traduction]

M. Todd Doherty: J'ai été occasionnellement remplaçant à ce comité, j'ai participé à ses travaux. On m'a donné la chance d'y siéger et de participer aux travaux en raison du travail que j'ai fait dans ce domaine, de ma passion et du projet de loi que j'ai présenté.

Ce rapport est le fruit d'un travail formidable. En fait, j'y ai fait allusion dans mon allocution. À mon avis, il pourrait nous servir de feuille de route. Or, comme nous le savons, vous et moi, il se trouve ici au Parlement et dans les assemblées législatives de tout le pays une foule de rapports de comités qui ramassent la poussière sur des tablettes. Je pense que nous devons nous servir de ce rapport et de celui que vous préparez pour exploiter les mesures déjà prises. C'est ce que je demande.

[Français]

M. Ramez Ayoub: Avez-vous cerné certains amendements qui pourraient être inclus? Êtes-vous rendu à cette étape?

[Traduction]

M. Todd Doherty: Non, je pense que nous avons fait le tour. Il faut d'abord penser à un cadre national, à une stratégie nationale pour avancer à partir de là. Nous avons aussi reçu une lettre du ministre de la Sécurité publique à ce sujet, à la suite de la démarche.

Je le répète, nous devons progresser de façon coordonnée et cohérente à l'échelle nationale. La première recommandation de ce rapport confirme qu'il y a un besoin et il est recommandé de formuler une stratégie nationale pour lutter contre l'ESPT.

[Français]

M. Ramez Ayoub: Merci.

[Traduction]

Le président: Monsieur Carrie.

M. Colin Carrie (Oshawa, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je tiens à remercier mon collègue. Todd, vous avez fait preuve d'une grande humilité. Vous rendez hommage à tout le monde ici et il est vrai que beaucoup assument un rôle de chef de file dans ce dossier et se font les promoteurs de cette cause, mais sans votre leadership, votre passion et votre détermination à vous, le projet de loi ne serait pas où il en est aujourd'hui. Au nom de nous tous, je vous en remercie.

Je sais que vous êtes vraiment engagé et que vous avez reçu un grand nombre de réactions de gens du milieu de la sécurité publique. Auriez-vous un récit en particulier à nous relater, un qui vous a vraiment marqué? Vous pensez à un cas?

M. Todd Doherty: Il y en a plusieurs. Je deviens émotif lorsque nous... Comme je l'ai dit, il est très pénible d'entendre toutes ces histoires. Des personnes, que je considère comme héroïques, fondent leurs espoirs sur ce que nous faisons. Je me croyais capable de très bien supporter le stress, mais je pense maintenant que le poids du monde repose sur nos épaules et que cela en dit long sur ce problème et sur la nécessité pour nous de faire quelque chose.

Je vais répondre à la question. J'ai créé une pièce militaire en lien avec mon projet de loi. Je ne sais pas si vous l'avez vu. Monsieur le président, si vous êtes d'accord... D'un côté, il y a mon emblème parlementaire. De l'autre côté, on retrouve le blason des premiers républicains et de nos troupes.

Pendant la période des Fêtes, de retour dans ma circonscription, j'entrais quelque part. Comme vous le savez, nos journées sont passablement occupées. Nous ne sommes plus maîtres de notre temps. J'ai vu un ami à moi qui est dans la GRC et que je connais depuis très longtemps. En passant à côté de lui, je lui ai donné une petite tape sur l'épaule et je lui ai dit: « Merci pour tout ce que tu fais. » J'ai continué mon chemin, mais je n'ai pas pu m'empêcher de me retourner, je ne sais pas pourquoi. Je suis revenu vers lui et je lui ai dit: « Je suis vraiment désolé de te déranger. » Il rencontrait son équipe à ce moment-là. Je lui ai dit: « Je ne sais pas si tu le sais, mais j'ai soumis un projet de loi d'initiative parlementaire au sujet de l'ESPT. Il s'agit du projet de loi C-211. J'ai une pièce militaire que j'aimerais te remettre pour te remercier de tout ce que tu fais. » Puis, j'ai poursuivi mon chemin.

Nous sommes partis à Noël. À mon retour, j'ai constaté que j'avais reçu plein de courriels, de messages vocaux et d'autres messages de cet homme. J'ai fini par le rappeler pour lui demander ce qui se passait. Il m'a répondu: « Je devais te le dire. Je ne sais pas si tu crois que rien n'arrive pour rien. » Une attitude très altruiste, soit dit en passant. Il a ajouté: « Je voulais te demander si tu te rappelles notre rencontre avant Noël. » Je lui ai répondu: « Évidemment que je m'en rappelle. » Puis, il m'a dit: « Quelque chose t'a fait revenir vers moi et me remettre ta pièce militaire. Personne ne le sait, mais j'étais au plus bas à ce moment-là. J'étais essentiellement sur le point de dire adieu à tout. Personne n'est au courant de cela. Depuis que tu m'as remis cette pièce, je me suis ouvert à ma femme, et j'ai fait des

démarches pour me faire traiter. Je veux être l'emblème de ton projet de loi, parce que celui-ci permettra de sauver des vies et parce que, ce jour-là, c'est toi qui m'as sauvé la vie. »

Vous voyez bien à quel point cela est émouvant. Et ce n'est qu'une histoire. Il y avait une tribune pleine de gens. Chaque jour, on m'envoie des histoires de la sorte. Elles sont innombrables. Nous pouvons sauver des vies.

Vous devez penser que je suis un grand bébé, mais il s'agit de la réalité. Je n'ai rien inventé. Une simple tape sur l'épaule...

Lorsque 284 députés du Parlement se sont levés d'un seul mouvement, le 8 mars, il y a 56 jours, un grand gaillard, un pompier souffrant de stress post-traumatique était présent, très émotif et en pleurs, et a déclaré: « Pour la première fois, j'ai de l'espoir. » Pour moi, cela est très choquant. Je m'excuse, mais cette situation est inacceptable pour nous en tant que dirigeants de ce pays. Nous devons faire mieux et nous devons changer notre attitude.

S'il y a une histoire? Il y en a de nombreuses. J'ai parlé de celle-là; la sienne. Elle est maintenant connue au grand jour. Le nom de cet homme est Kent MacNeill, sergent d'état-major de la GRC. Tous les jours, je reçois d'innombrables histoires similaires. Nous sommes en présence de milliers d'histoires de la sorte, qu'il s'agisse de celle d'un survivant ou de cette conjointe, dont j'ai parlé plus tôt. C'est épouvantable.

• (1125)

M. Colin Carrie: Merci de nous avoir fait part de cela. Vous n'avez pas à vous excuser d'être émotif. Je crois que nous tous ici présents avons des amis ou des membres de notre famille qui mettent leur vie en danger pour nous. Nous sommes tous redevables à ces personnes.

Je suis très impressionné par ce que vous avez fait. Il est très rare qu'un projet de loi d'initiative parlementaire reçoive un tel consentement unanime à l'une ou l'autre des étapes du processus législatif.

Pouvez-vous prendre quelques minutes pour expliquer aux personnes présentes pourquoi vous croyez que le projet de loi C-211 a reçu le soutien des deux côtés de la Chambre?

• (1130)

M. Todd Doherty: Oui. C'est parce que nous connaissons tous quelqu'un qui a été touché. Nous sommes inondés de nouvelles concernant tel ou tel premier répondant ou vétéran qui s'est suicidé. Je crois que nous commençons à peine à saisir les défis liés aux traumatismes mentaux.

Des groupes font un travail incroyable. Nous sommes dans la Semaine de la santé mentale. J'aimerais dire que je crois qu'il existe en fait une volonté véritable de faire des choses et d'aller de l'avant. Nous devons nous y mettre.

Nous devons adopter des dispositions législatives. La question s'est posée plus tôt concernant la nécessité d'adopter des dispositions législatives pour que quelque chose se fasse. Cette question revient tout le temps. Nous avons besoin de dispositions législatives parce que cela nous donne le mandat nécessaire pour aller de l'avant, qu'il s'agisse du gouvernement actuel ou du prochain. Si le prochain gouvernement choisit de ne rien faire, il devra se présenter devant la Chambre et se justifier. Il devra répondre aux Canadiens. Il devra répondre à ceux qui s'engagent, portent notre feuille d'érable sur leur uniforme et mettent leur vie en danger, afin que vous, moi et nos familles puissions dormir en paix.

C'est pourquoi ce projet de loi est si important. C'est pourquoi je crois que nous sommes en présence d'un soutien unanime. Nous ne pouvons plus laisser d'autres vies se perdre ainsi. Il est réellement important pour nous de continuer à faire progresser les choses.

Le président: Merci.

Monsieur Davies.

M. Don Davies (Vancouver Kingsway, NPD): Merci, monsieur le président.

Merci, monsieur Doherty, d'être présent ici.

La maladie mentale touche près de 6,7 millions de Canadiens. On parle d'environ 20 % de la population. Cela coûte à notre économie environ 51 milliards de dollars par année. Il s'agit d'un fardeau plus lourd que celui causé par le cancer ou les maladies infectieuses, mais seulement 7 % environ des dépenses publiques en soins de santé au Canada vont à la maladie mentale. Près d'un militaire canadien sur 10 ayant pris part à la mission en Afghanistan touche des prestations d'invalidité en raison d'un état de stress post-traumatique. Les experts disent que la prévalence de ce problème de santé est probablement beaucoup plus élevée parmi les troupes de combat au Canada.

Dans l'ensemble, 17 % des Canadiens âgés de 15 ans et plus ont déclaré avoir eu besoin de soins en santé mentale au cours de la dernière année, mais un tiers de ces personnes ont indiqué que leurs besoins n'avaient pas été entièrement comblés. Nous savons tous que la plupart des remèdes et des thérapies en santé mentale ne sont même pas couverts par notre système de soins de santé, par exemple, l'accès à des services de counseling.

Monsieur Doherty, vous avez mentionné que ce n'est peut-être que récemment que nous avons appris à connaître l'ESPT, et je crois que cela est en partie vrai. Toutefois, en 2008, il y a presque 10 ans, des chercheurs de l'Université McMaster ont publié une étude démontrant que le taux de prévalence à vie de l'ESPT au Canada était estimé à 9,2 %. Par ailleurs, les chercheurs ont estimé qu'à tout moment, 2,4 % de la population est aux prises avec cet état. Une étude du département des Anciens combattants des États-Unis a montré que le Canada avait la prévalence la plus forte d'ESPT parmi les 24 pays compris dans l'étude. Cette étude a démontré que 9,2 % des Canadiens, soit presque un sur 10, souffriront de stress post-traumatique au cours de leur vie.

J'aimerais vous féliciter, en tant que député, de mettre cette question importante de l'avant, mais j'aimerais qu'il soit consigné au compte rendu que je ne crois pas qu'un cadre fédéral pour l'ESPT devrait être le résultat des seuls efforts d'un député. Je pense qu'il est du ressort du gouvernement en place de mettre ce cadre de l'avant, ce qu'il a omis de faire pendant plus de 10 ans. Je veux que cela soit consigné au compte rendu.

Monsieur Doherty, je crois que votre projet de loi constitue un excellent point de départ. Il y est question des premiers répondants et des militaires. Les premiers répondants sont deux fois plus susceptibles que le Canadien moyen de souffrir de stress post-traumatique. Chaque jour, ils bravent généreusement des situations horribles qui augmentent considérablement leur vulnérabilité aux blessures liées au stress opérationnel. Ils nous protègent, et je crois qu'il est temps que nous les protégeions aussi.

En ce qui a trait aux militaires, nous devons honorer les sacrifices incroyables que font nos courageux hommes et femmes en uniforme tous les jours. Nous devons nous rappeler que ces héros sont aussi des êtres humains, et nous devons leur accorder le respect et leur fournir les services qu'ils méritent.

Ceci étant dit, par suite de l'étude de votre projet de loi, je m'inquiète que sa portée soit trop limitée. Dans votre préambule, vous faites mention particulièrement des premiers répondants, des pompiers, des militaires, des agents correctionnels et des membres de la GRC. Ce sont les seuls groupes que vous mentionnez spécifiquement. Votre projet de loi prévoit la convocation d'une conférence, au plus tard 12 mois après la date d'entrée en vigueur de la loi, avec le ministre de la Défense nationale, le ministre des Anciens Combattants et des représentants des gouvernements provinciaux et territoriaux. Évidemment, cette conférence serait convoquée par le ministre de la Santé.

Les questions que je vais vous adresser, monsieur Doherty, ont trait à votre degré d'ouverture quant à l'élargissement de ces dispositions. Laissez-moi vous faire part de ce qui, selon moi, améliorerait encore davantage votre projet de loi.

Nous savons qu'il existe des différences entre les sexes quant à la prévalence, à la comorbidité, à la manifestation et au traitement de l'ESPT. Les femmes sont deux fois plus susceptibles que les hommes de recevoir un diagnostic d'ESPT. Les raisons sont un peu nébuleuses. Certains croient que cela pourrait être lié aux agressions sexuelles, les femmes étant évidemment beaucoup plus susceptibles d'en être victimes que les hommes. Monsieur Doherty, seriez-vous disposé à ce que votre projet de loi soit modifié, afin que l'on ajoute la ministre de la Condition féminine aux ministres des Anciens Combattants et de la Défense nationale parmi les participants à cette conférence?

• (1135)

M. Todd Doherty: Merci pour cette question.

J'aimerais d'abord parler de l'énoncé que vous avez lu.

M. Don Davies: Je n'ai pas beaucoup de temps, monsieur Doherty. J'aimerais donc que vous répondiez à ma question si vous le pouvez.

M. Todd Doherty: Je crois que vous allez être satisfait de ce que je vais dire.

Je serais d'accord. Je crois qu'il est malheureux, que ce soit à cause de ce gouvernement, des gouvernements précédents ou de quelque chose d'autre, que certaines provinces luttent toujours pour mettre en place une mesure législative. La législation et le leadership doivent être pris en charge par le gouvernement fédéral. C'est pourquoi je dis que le moment est maintenant venu de faire quelque chose.

En ce qui a trait à la ministre de la Condition féminine, je suis ouvert aux recommandations que ce groupe pourrait avoir. Mon problème vous concerne davantage, ainsi qu'un intervenant qui a été laissé en dehors de cela, soit le ministre de la Sécurité publique. Cela a été noté et nous avons eu cette discussion.

Je crois qu'il est très important de nous rappeler que, chaque jour, nous reportons le moment de réunir les ministres, qu'il s'agisse des trois que vous avez mentionnés, ou de ceux de la Sécurité publique ou de la Condition féminine... C'est cela que vise notre projet de loi. Il prévoit la rencontre des ministres avec leurs collègues des provinces, des représentants de l'industrie, ainsi que des chercheurs universitaires, pour entreprendre les travaux relatifs à ce cadre. Pour le moment, en ce qui a trait à la participation, je crois qu'il revient à...

M. Don Davies: C'est exactement ma question.

Tout d'abord, il n'est aucunement question pour moi de report. Je suis d'accord avec la convocation de la conférence dans un délai de 12 mois. Mes questions ont plutôt trait au choix des gens qui se réuniront.

Dans votre projet de loi, monsieur Doherty, vous avez mentionné de façon particulière certains ministres que vous souhaiteriez voir autour de la table, et je crois que vous avez tout à fait raison de penser au ministre de la Défense nationale, ainsi qu'au ministre des Anciens Combattants. Évidemment, je crois que l'absence du ministre de la Sécurité publique représente une simple omission pour laquelle, il va sans dire, nous proposerons un amendement, étant donné que vous faites référence à la GRC dont, il va sans dire, le ministre de la Sécurité publique est responsable. Je vais proposer un amendement, afin que s'ajoute aux gens convoqués à cette conférence le ministre de la Sécurité publique. Je vais aussi proposer que nous ajoutions la ministre responsable des femmes.

Je veux parler des Autochtones, parce que nous savons qu'avec le problème des pensionnés, mis à part le personnel militaire et les premiers répondants, la plus grande incidence d'ESPT au pays se retrouve dans notre population autochtone. Des recherches ont été menées et ont montré qu'il existe de grands écarts, mais une étude de 2003 concernant les survivants des pensionnés en Colombie-Britannique montrait des taux d'ESPT atteignant 64 %. Michael Pond, qui a travaillé auprès des communautés des Premières Nations pendant 40 ans, est d'avis que les taux d'ESPT pourraient atteindre 90 % dans certaines d'entre elles.

Je vais aussi vous demander si vous êtes ouvert à l'idée d'ajouter le ministre responsable des Affaires autochtones à cette conférence, afin que le problème d'ESPT dans notre population autochtone soit aussi pris en compte au moment de l'élaboration d'un cadre national.

M. Todd Doherty: J'aimerais mentionner que je suis ouvert à toute modification ou recommandation mise de l'avant. Laissez-moi proposer ce qui suit. Mon projet de loi a été élaboré en réponse à l'immense problème et à l'épidémie qui semblent toucher nos premiers répondants, nos vétérans et nos militaires, mais je suis très au courant de toutes les statistiques en matière de santé mentale.

Notre défi est le suivant, et nous avons rencontré un certain nombre de groupes différents aussi tout au long de notre démarche. Aujourd'hui, il se trouve, et vous l'avez mentionné dans votre préambule, que nous n'avons pas de dispositions législatives. Nous n'avons vu aucune mesure de la part des gouvernements, et il arrive parfois, avec les meilleures intentions du monde, que nous rendions les choses si compliquées qu'il devient impossible de nous faire une idée et que cela mène à un échec.

Je suis d'avis que le projet de loi dans sa forme actuelle constitue la meilleure façon d'aller de l'avant, en vue de disposer d'une mesure législative qui pourra par la suite être utilisée comme modèle, afin de nous permettre de nous occuper de nos autres...

• (1140)

M. Don Davies: Puis-je poser une question...

Le président: Non. Votre temps de parole est écoulé.

Merci beaucoup.

Monsieur Kang.

M. Darshan Singh Kang (Calgary Skyview, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je partagerai si possible mon temps de parole avec M. Lightbound.

Monsieur Doherty, j'aimerais vous féliciter et vous remercier de la passion dont vous faites preuve à l'égard des victimes de stress post-traumatique. Merci de soumettre ce projet de loi. Lorsqu'il est question d'ESPT et de problèmes de santé mentale, ainsi que de victimes, je suis personnellement concerné. Je dois m'occuper d'une

personne ayant un problème de santé mentale. Il s'agit de ma douce moitié. Je suis dans cette situation depuis 1979. Je peux donc vous faire part de mon expérience très concrète. En ce qui a trait aux personnes qui souffrent de stress post-traumatique, je connais l'enfer dans lequel elles vivent. Je continue de vivre tragiquement une telle situation. Je deviens émotif lorsque je parle des épreuves que j'ai traversées et de celles que je vis encore maintenant.

Je vous félicite. J'ai toujours dit que nos premiers répondants, la GRC, les policiers, les personnes qui travaillent en première ligne devraient être mieux traités. Je suis désolé de dire que nos vétérans, nos premiers répondants, qu'il s'agisse de la GRC, des policiers et de qui que ce soit d'autre, n'ont pas reçu le traitement qu'ils méritaient. Je crois qu'ils ont droit à un traitement de première classe, parce qu'ils donnent beaucoup à leur communauté et au pays. Je vous félicite d'avoir soumis ce projet de loi.

Je reprendrai ici où M. Davies a terminé. Étant donné que nous vivons dans un pays diversifié, un pays multiculturel, les différentes communautés abordent l'ESPT ou la maladie mentale de façon différente. Les approches sont différentes. Les réactions aux problèmes de santé mentale, y compris l'ESPT, sont différentes. Quelles sont les mesures qui peuvent être prises pour s'assurer qu'un cadre fédéral, incluant les Autochtones ou quiconque d'autre, puisse être élargi, afin qu'un nombre beaucoup plus grand de communautés ou de cultures différentes soit compris dans votre projet de loi?

Devrait-on faire intervenir le ministère du Patrimoine canadien? À qui d'autre pensez-vous? On pourrait adopter une approche définitive, afin que toutes les personnes touchées soient comprises dans votre projet de loi. Avez-vous pensé à un autre...?

M. Todd Doherty: Tout d'abord, j'aimerais remercier notre collègue de nous avoir fait part de sa situation personnelle. Le plus grand problème en ce qui a trait à la santé mentale concerne les stigmates qui y sont liés, peu importe s'il s'agit d'un membre de la famille, d'un collègue ou de la personne touchée, lorsque vient le temps d'admettre que cette personne est malade et qu'elle est aux prises avec des traumatismes mentaux.

Par votre entremise, monsieur le président, j'aimerais remercier notre collègue.

Le projet de loi que nous avons devant nous vise à réunir des ministres, afin qu'ils puissent concevoir et mettre en oeuvre un cadre national en ce qui a trait à l'ESPT et aux traumatismes psychologiques. L'intention était qu'ils décident eux-mêmes de la portée et des intervenants. De nombreuses discussions se sont tenues au cours de la dernière année, de nombreux groupes ont tenu des réunions aussi, après la rédaction du rapport législatif et la présentation du projet de loi.

Ce que ce projet de loi fera aujourd'hui, s'il est adopté, c'est de mandater les ministres mentionnés, afin qu'ils convoquent une réunion et qu'ils élaborent un cadre national. C'est à eux qu'il revient de déterminer qui interviendra et quelle sera la portée.

• (1145)

M. Darshan Singh Kang: Le projet de loi C-211 a trait à l'ESPT, alors que le Comité permanent de la sécurité publique et nationale se penche sur les blessures liées au stress opérationnel, y compris l'ESPT, de même que l'anxiété, la dépression et d'autres problèmes de santé mentale.

Avez-vous envisagé l'élargissement de la portée du projet de loi, afin d'inclure plus largement les BSO, plutôt que de mettre l'accent uniquement sur l'ESPT?

M. Todd Doherty: C'est une excellente question. J'en reviens à ce que j'ai répondu tout à l'heure: nous avons acquis énormément de connaissances au cours de l'année — ou plutôt des 16 mois — qui nous sépare du dépôt de ce projet de loi. Visons-nous les blessures de stress opérationnel? L'ESPT? les agents de sécurité publique? les premiers intervenants? Voilà à quelle réalité nous faisons face. Voilà pourquoi ce projet de loi est si important. Il permettra d'établir une terminologie uniforme ainsi que des diagnostics et des traitements cohérents dans tout le pays. S'agit-il du trouble de stress post-traumatique? Bien des gens n'aiment pas le mot « trouble ». En fait, les événements traumatiques causent des blessures de stress opérationnel. L'état de stress post-traumatique, ou ESPT, est un symptôme, un résultat de ces blessures de stress opérationnel. Nous devons approfondir considérablement la terminologie. L'ESPT n'est qu'un terme parmi d'autres. Nous parlons aussi souvent de « traumatismes mentaux ».

Mais il ne me revient pas d'en décider. À mon avis, il nous faut avant tout un mandat et un document législatif qui permettent à nos ministres d'y réfléchir profondément avec leurs homologues des provinces et des territoires ainsi qu'avec des universitaires et des intervenants de l'industrie. Je trouve qu'il sera très important que nos ministres puissent y collaborer avec d'autres intervenants, si ce projet de loi est adopté. Je vous dirai que la première étape sera de faire adopter ce projet de loi afin que la Chambre puisse confier à nos ministres un mandat qui leur donne le feu vert.

Le président: Votre temps de parole est écoulé, monsieur Kang.

Nous allons passer aux rondes de cinq minutes en commençant par M. Webber.

M. Len Webber (Calgary Confederation, PCC): Merci, monsieur le président.

Monsieur Doherty, je vous remercie d'avoir travaillé si fort pour produire ce projet de loi. Merci pour votre passion et votre dévouement. Vous nous inspirez profondément. Oui, nous avons absolument besoin d'un cadre national sur l'ESPT. Je suis tout à fait d'accord avec vous. Nous avons tous des membres de la famille qui servent soit comme premiers intervenants, soit dans l'armée.

J'ai un neveu de 21 ans qui vient d'entrer dans les Marines des États-Unis. Il est *private first class*, soldat de première classe. J'ai assisté à sa cérémonie de remise des diplômes à San Diego, il y a environ huit mois. Il est maintenant dans l'infanterie et il attend qu'on l'envoie soit en mission, soit dans une base quelque part. Je me fais beaucoup de mauvais sang pour ce jeune homme. Le fiancé de ma fille est major dans l'armée britannique. Il est dans le feu de l'action à Mosul, en Iraq. Il entraîne des soldats irakiens qui vont se battre contre Daech. Je m'inquiète aussi terriblement pour lui aussi.

Notre famille subit un grand stress émotionnel. Nous nous inquiétons pour eux et nous espérons que quand ils rentreront, ils auront rapidement accès aux ressources disponibles. Vous comprenez donc pourquoi je vous remercie profondément de pousser ce dossier.

Parlant des États-Unis et de la Grande-Bretagne, avez-vous une idée de ce que d'autres pays font pour aider leurs soldats, leurs vétérans et leurs premiers intervenants à se remettre des effets de l'ESPT?

• (1150)

M. Todd Doherty: Votre question est excellente, et je vous remercie beaucoup pour vos observations. Quelques pays sont en tête de file de ce combat, en un sens. L'Australie offre plusieurs excellents programmes qu'elle applique activement. Je crois que les

États-Unis, comme nous, éprouvent des difficultés, mais certaines administrations offrent d'excellents programmes. Je vais vous présenter une statistique que j'ai découverte l'année dernière. On compte que 22 vétérans se suicident chaque jour — et cela ne comprend que les incidents signalés. C'est inacceptable.

Il va falloir agir, et ce projet de loi nous en donne l'occasion. Je vous dirai que nous avons reçu des messages de félicitations d'Australie. J'ai aussi reçu plus tôt cette semaine une note d'un SAS britannique qui apprécie beaucoup notre projet de loi. Les yeux du monde sont sur nous. L'influence que nous avons est incroyable. Nous sommes considérés comme un pays qui cherche à adopter une loi et qui est prêt à investir pour s'attaquer à ce problème.

À mon avis, il est très important que nos collègues autour de cette table — et je crois que je vous l'ai déjà souligné — reconnaissent que la liberté a un prix. La liberté n'est pas gratuite, et il faut souvent lui sacrifier des vies humaines. Bien des hommes et des femmes vivent chaque jour des tragédies et des événements horribles en servant leur pays ou leur collectivité. Ces choses nous touchent tous différemment. En général, chaque personne subit un ou deux événements traumatiques pendant sa vie, mais un agent de police aura fait face à 900 événements traumatiques à la fin de sa carrière.

J'ai peine à imaginer ces choses. On entend souvent parler du grand courage de ces jeunes hommes et de ces jeunes femmes qui reviennent au pays. Leurs visages ont changé. Il suffit de regarder à la Chambre, où nous avons des vétérans qui ont à peine plus de 30 ans. Il ne s'agit plus des anciens combattants de la guerre de Corée, de la Première et de la Deuxième Guerre mondiale. Nous avons maintenant des vétérans dans la vingtaine qui reviennent de la guerre et qui ont vécu ces tragédies.

Le Canada peut se placer en tête de file de ce dossier. Nous pouvons examiner les pratiques exemplaires qui existent déjà. Nous recevons d'excellents groupes dans cette salle même. Les organismes Badge of Life et Tema Conter accomplissent un travail extraordinaire ici au Canada. Nous avons aussi l'Université de Regina et Simon Fraser University qui font un travail incroyable. Malheureusement, ces efforts et les fonds que l'on y affecte ne sont pas coordonnés. C'est pourquoi bien des vétérans sont négligés, et c'est pourquoi d'autres pays se penchent sur ce problème.

Canada pourrait saisir l'occasion de montrer la voie.

Le président: Merci.

Madame Sidhu.

Mme Sonia Sidhu (Brampton-Sud, Lib.): Merci, monsieur le président.

Merci, monsieur Doherty. Vous faites un excellent travail en présentant ce projet de loi. Nous sommes en plein mois de la sensibilisation à la santé mentale. Je sais que notre ministre Philpott a annoncé un investissement de 5 millions de dollars. C'est un travail extraordinaire de la part de notre gouvernement.

Comme je le disais, notre gouvernement accorde énormément d'importance à la santé mentale. J'ai souvent rencontré des représentants de l'ACSM, de l'Association canadienne de counseling et de psychothérapie, de la Commission de la santé mentale du Canada et de bien d'autres organismes.

Pourriez-vous nous dire quels intervenants vous avez rencontrés?

M. Todd Doherty: Notre liste d'intervenants serait très longue, mais j'ai aussi rencontré les organismes que vous mentionnez. Nous pourrions vous remettre la liste des intervenants, si vous le désirez, mais j'ai rencontré des représentants de tous ces organismes et d'autres encore.

En préparant ce projet de loi, nous avons passé beaucoup de temps avec des groupes d'intervenants qui sont mentionnés dans le projet de loi et d'autres dont le nom n'y figure pas.

Mme Sonia Sidhu: Avez-vous rencontré des représentants de groupes de jeunes ou de jeunes députés, parce que l'ESPT est aussi...

• (1155)

M. Todd Doherty: Je vous avouerai que non. Nous avons rencontré les intervenants que ce projet de loi concerne — principalement les vétérans, les premiers intervenants ainsi que les professionnels de soins de santé.

Mme Sonia Sidhu: Est-ce que ces intervenants vous ont semblé appuyer ce projet de loi tel que vous le présentez, ou vous ont-ils fait des suggestions que vous n'y avez pas insérées? Vous ont-ils fait des suggestions?

M. Todd Doherty: Oui, nous avons reçu des suggestions, mais nous avons déjà déposé le projet de loi.

Je le répète, il ne me revient pas de décider de l'aspect de ce projet de loi. Je m'en tiens toujours au même message: ce projet de loi vise avant tout à confier un mandat à nos ministres pour qu'ils se réunissent pour déterminer la portée et l'intention de leurs initiatives de santé mentale. Nous ne voulons plus perdre de premiers intervenants, de vétérans ou de soldats. Nous tenons à leur accorder l'attention et les soins qu'il leur faut, quand et où ils en ont besoin, où qu'ils se trouvent au Canada.

Mme Sonia Sidhu: Quels résultats vous attendez-vous à obtenir de la conférence sur l'ESPT? Qu'en pensez-vous?

M. Todd Doherty: Je m'attends à ce que cette conférence débouche sur l'élaboration d'un cadre national sur ce problème. Notre projet de loi prévoit aussi que nous tenions chaque année une conférence et des discussions et que dans cinq ans, la ministre présente à la Chambre un rapport d'étape sur ce programme.

Mme Sonia Sidhu: Pensez-vous qu'il y a des lacunes dans la recherche? En avez-vous constaté? Avez-vous remarqué quelque chose?

M. Todd Doherty: Votre question est intéressante, parce que plusieurs universitaires membres du comité sur la sécurité publique, qui sont bien plus intelligents que moi, ont présenté des points de vue différents provenant de leurs résultats de recherche sur l'ESPT et sur les traumatismes mentaux.

Le concept auquel je m'opposais le plus — je ne me souviens plus du nom de ce monsieur — était la règle de trois. Il disait que 30 % des gens qui souffrent d'ESPT s'en remettront à cent pour cent, que 30 % d'entre eux mèneront une vie acceptable et pourront fonctionner quotidiennement, et que nous perdrons 30 % d'entre eux quoi que nous fassions. Mais je ne suis pas d'accord avec lui.

En fait, je participais à une réunion de comité pour la première fois, monsieur le président. Je me suis opposé à ce qu'il disait et j'ai consacré les sept minutes de mon temps de parole à un grand discours de contestation. Je lui ai dit qu'avec tout le respect que je lui devais et malgré toutes les lettres qui suivent son nom, un traumatisme mental — l'ESPT — est un traumatisme cérébral. Comme l'alcoolisme, on ne peut pas l'effacer. Il faut à ces gens des années et des années pour se rétablir, mais on ne peut pas effacer les images qui les hantent. On ne peut tout simplement appuyer sur la touche de réinitialisation.

Je me suis opposé à son affirmation selon laquelle 30 % des gens se rétablissent à cent pour cent en lui disant qu'en tout temps une odeur, une image, un son ou même une couleur peut les ramener

dans le passé et provoquer une crise. Il a admis que j'avais raison, que ce que je disais était vrai.

Il y a des lacunes. C'est pourquoi ce projet de loi est crucial. Il nous permettra de fournir des soins et d'appliquer des diagnostics cohérents. Comme nous le savons tous, le gouvernement fédéral oriente et finance les soins de santé. Il faut que nous confiions à nos législateurs provinciaux et territoriaux le mandat de s'occuper de cet état et d'en financer la recherche.

Le président: Votre temps est écoulé. Merci beaucoup.

Madame Harder.

Mme Rachael Harder (Lethbridge, PCC): Merci beaucoup.

Monsieur Doherty, merci pour le travail que vous avez accompli sur cette question. Votre travail est phénoménal. Merci d'avoir pris la peine de consulter tous ces intervenants et d'écouter leurs témoignages.

Ma première question est la suivante. Vous nous avez expliqué un peu les raisons pour lesquelles vous vous occupez de ce projet de loi, mais pourriez-vous nous donner plus de détails? D'où vous vient cette passion de pousser ce projet de loi de l'avant?

M. Todd Doherty: Non, je ne veux pas... Oui, je vais vous le dire. C'est très personnel. J'ai fait une intervention à la Chambre, et mes collègues savent que, vers la fin des années 1980, j'ai fourni du counseling et de l'intervention d'urgence aux jeunes et aux adultes suicidaires. Tout au long de ma vie, j'ai fourni des services de counseling aux personnes qui faisaient face à des problèmes. J'ai visité les membres de la famille de personnes qui n'avaient pas trouvé d'autre option que le suicide pour se libérer de leurs combats personnels. J'ai parlé à des membres de la famille qui demandaient pourquoi et ce qu'ils auraient pu faire de plus. Vous voyez, en ce qui me concerne, le suicide est une tâche très définitive, une tâche égoïste, parce qu'on laisse derrière soi des proches qui se demandent pour quelles raisons on a fait cela. Malheureusement, lorsque les gens nagent dans un brouillard des plus épais, ils ne voient pas de lumière au-delà des problèmes qui les hantent cette journée-là. Les traumatismes mentaux envahissent l'être en entier, et le patient n'est alors plus à même de percevoir une lumière au bout du tunnel.

Je ne vais pas rentrer dans les détails. Mais cette passion s'est développée en moi quand j'ai observé tout autour de moi et dans mon quartier des suicides par police interposée, des collègues dont un ami ou un membre de la famille s'est ôté la vie, l'expérience qu'ont vécue les personnes qui ont fini par se suicider. Comme l'a dit M. Davies, il est honteux d'avoir attendu si longtemps pour coordonner un plan d'urgence. Voilà pourquoi j'insiste tant là-dessus. J'y travaille depuis trois ans. Je n'étais pas sûr du tout d'obtenir un siège au Parti conservateur de ma circonscription. Je n'étais pas sûr du tout de gagner l'élection de 2015. Mais je savais que dès que j'en aurais l'occasion, je m'efforcerais de déplacer des montagnes pour apporter ces changements.

Je crois que nous avons fait du bon travail jusqu'à présent. Mais nous n'avons rien accompli de plus que d'apporter un peu d'espoir. Je suis certain que nous pouvons faire bien plus que cela.

• (1200)

Mme Rachael Harder: Merci.

Vous dites que vous n'avez réussi qu'à apporter un peu d'espoir. Qu'espérez-vous accomplir, avec l'adoption de ce projet de loi? Si en fin de compte votre rêve se réalisait, à quoi ressemblerait-il? Qu'accomplirait-il à l'extérieur une fois qu'il serait adopté à la Chambre?

M. Todd Doherty: J'espère qu'ultimement, nous créerons un service similaire à la Semaine de la santé mentale et au site Web Bell Cause pour la cause. Nos collègues vulnérables — qu'il s'agisse de premiers intervenants, de vétérans, de membres des forces armées, d'infirmières et infirmiers, de victimes d'agression sexuelle, de personnes frappées de traumatismes mentaux — sauront que nous pourrons, grâce à ce dont nous avons discuté aujourd'hui et aux résultats qui en découleront, briser leur stigmatisation et les convaincre qu'ils ne sont pas faibles. Ils sauront qu'ils ne sont pas seuls dans leur souffrance. Ils sauront que s'ils appellent à l'aide — quand ils appelleront à l'aide —, nous croirons en leur souffrance et nous leur donnerons de l'aide. Ils sauront que nous sommes capables d'éviter que les gens se suicident.

Pour les premiers intervenants comme pour un enfant de six ans dans une réserve des Premières Nations, les troubles de santé mentale et les idées de suicide sont très réels. Aujourd'hui, nous entamons cette conversation et nous nous préparons à fournir les ressources nécessaires à tous ceux qui en ont besoin.

Le président: Votre temps est écoulé.

Docteur Eyolfson.

M. Doug Eyolfson (Charleswood—St. James—Assiniboia—Headingley, Lib.): Merci, monsieur le président.

Merci, monsieur Doherty. Nous sommes tous très heureux de ce que vous nous présentez, parce que cette initiative a énormément de valeur.

Dans ma profession, ce problème nous attaque de deux fronts. D'abord, les médecins sont toujours appelés à traiter ces cas, mais les gens ne comprennent pas toujours que les professionnels de la santé — médecins et infirmières — en sont victimes eux aussi. Quand j'étais résident, mon école de médecin a fait face à trois suicides en 15 mois. Je comprends donc tout à fait la situation. Nous nous sommes vite aperçus que nous n'avions pas reçu beaucoup d'enseignement sur ce type de situation. Cela ne faisait pas partie de notre programme de cours. Comme dans bien d'autres professions, les enseignants et les dirigeants n'y accordent pas beaucoup d'importance. D'où viennent les troubles qui hantent ces gens? Ils ne sont pas nos patients. Nous traitons des patients. Médecin, guéris-toi toi-même. Quand je participe à des réunions, je dis souvent que je suis sûr qu'en enfer, il y a une place très spéciale réservée à la personne qui a créé la phrase « Médecin, guéris-toi toi-même ».

Quand vous avez parlé aux intervenants de la profession médicale, avez-vous discuté de la possibilité de modifier les programmes de cours pour enseigner aux médecins les façons d'aborder ce problème?

• (1205)

M. Todd Doherty: Si au moins! C'est un objectif crucial de cette initiative. Il faut éduquer la société, mais comment? Il faut parler de ces situations, collaborer, présenter des témoignages personnels, échanger des pratiques exemplaires. J'ai été bouleversé d'entendre des dirigeants de certains secteurs de l'industrie des premiers intervenants affirmer récemment que les membres de leur profession devraient savoir à quoi ils s'exposent quand ils signent leur contrat. Ils ajoutent que notre initiative incitera un plus grand nombre d'entre

eux à prendre des journées de maladie en prétendant qu'ils souffrent de l'ESPT.

Comme je l'ai dit tout à l'heure, j'ai fourni pendant quelque temps du counseling à des personnes en crise et j'ai enseigné la prévention du suicide. Je faisais cela à une époque où personne ne voulait même prononcer le mot « suicide » par peur de déclencher des idées suicidaires dans l'esprit d'autrui. À cette époque, les médecins s'empressaient de prescrire des médicaments sans examiner la source même des problèmes de leurs patients. Je voudrais croire que nous nous sommes améliorés depuis, mais malheureusement, comme l'a dit mon collègue, je crois que nous n'avons pas fait beaucoup de progrès. Nous comprenons mieux, nous avons acquis des connaissances, nous reconnaissons les défis, mais je crois que nous nous isolons un peu de ce problème.

J'espère qu'en poursuivant cette conversation et ultimement en élaborant un cadre national, nous éduquerons les gens et nous montrerons à nos médecins les meilleures façons de diagnostiquer ces troubles, même chez les membres de leur profession.

M. Doug Eyolfson: Merci.

Je reconnais en effet que dans notre société, les gens se sentent mal à l'aise face au problème du suicide. Ils ont souvent tendance à critiquer ceux qui s'enlèvent la vie. Dans notre société, il existe encore de nombreux groupes confessionnels qui dénoncent fortement l'acte de suicide. Il est aberrant de constater que certains de ces groupes refusent même de présider un service religieux — des funérailles — pour une personne qui s'est enlevée la vie.

Dans le cadre de la sensibilisation du public, avez-vous parlé à des intervenants qui représentent des groupes confessionnels afin d'éliminer cette stigmatisation au sein du public?

M. Todd Doherty: J'ai travaillé avec des groupes interconfessionnels de ma région. Ils connaissent bien mon projet de loi. Est-ce que j'ai travaillé avec ces groupes pour éliminer la stigmatisation au sein de leur population ou de leur collectivité? Non, je ne l'ai pas fait. Je peux toutefois vous confirmer que les nombreux groupes interconfessionnels dans ma région — qui sont assez diversifiés — saluent nos efforts.

M. Doug Eyolfson: Merci beaucoup. Je n'ai pas d'autres questions.

• (1210)

Le président: Merci beaucoup.

La parole est maintenant à M. Davies pour la dernière question.

M. Don Davies: Monsieur Doherty, vous avez parlé avec éloquence de la douleur émotionnelle, du brouillard et du profond besoin de mettre en place ces mesures. Je tiens à vous remercier d'en avoir parlé. Par ailleurs, vous avez décrit les fondements du projet de loi en termes réellement touchants. J'ai rarement entendu les gens parler de cette façon au Parlement et je vous en remercie.

Pour que votre projet de loi soit le plus complet possible, je souhaite terminer ma question en ajoutant une dernière suggestion et en vous demandant votre avis. Les réfugiés qui arrivent au Canada sont par définition des gens qui ont fui une zone de guerre. Comme les effectifs participant au combat, les réfugiés sont très souvent des victimes civiles de cette même violence atroce dont ils sont aussi témoins. Je me demande — c'est le dernier ministre que je vais vous suggérer — si vous estimez qu'il convient que le ministre de l'Immigration et des Réfugiés participe aussi aux discussions. Nous pourrions ainsi nous assurer de veiller aux intérêts des personnes qui souffrent de stress post-traumatique après avoir vécu dans une zone de combat.

M. Todd Doherty: Monsieur Davies, je vous donnerai la même réponse. Je ne peux parler de ces personnes qui ont fui un conflit ou qui se réfugient au Canada pour y trouver la sécurité et un asile à l'intérieur de nos frontières et je ne veux pas amoindrir leur expérience. Mon projet de loi vise principalement nos premiers répondants, nos militaires et nos anciens combattants.

Je le répète: l'objectif de ce projet de loi est uniquement de forcer la discussion entre les ministres. Il revient à ce comité de décider quels ministres seront autour de la table. Le problème est que, encore une fois, en rendant le processus trop lourd, nous...? Vaut-il mieux adopter des dispositions législatives qui contraignent les ministres à discuter avec leurs collègues, y compris avec des universitaires, et par le fait même leur permettre de décider de la portée du cadre?

M. Don Davies: Je le demande, monsieur Doherty, car votre projet de loi vise essentiellement à organiser une conférence et que vous avez indiqué dans celui-ci quels ministres y participeront. Vous venez de dire quelque chose de très important. Le projet de loi est décrit comme un projet de loi visant la création d'un cadre fédéral relatif à l'état de stress post-traumatique.

M. Todd Doherty: En ce qui concerne les premiers répondants...

M. Don Davies: C'est ma question. On ne le mentionne pas. Avez-vous l'intention de restreindre le cadre fédéral relatif à l'ESPT aux premiers répondants et aux anciens combattants? Ou souhaitez-vous créer un cadre fédéral relatif à l'ESPT qui couvre tous les principaux groupes, y compris les professionnels de la santé, les femmes et les Premières Nations...?

M. Todd Doherty: Mon projet de loi vise précisément à élaborer un cadre fédéral pour les premiers répondants, les anciens combattants et les militaires.

Depuis le dépôt du projet de loi et par suite des discussions avec d'autres parties intéressées, j'ai toujours dit que je souhaitais que — en adoptant ce projet de loi et en amenant les ministres mentionnés dans le projet de loi autour de la table — ces ministres organisent une réunion à laquelle ils convieraient les intervenants qu'ils jugent opportuns et élaborent un cadre judicieux.

Le président: Nous n'avons plus de temps.

C'est ce qui conclut notre séance, monsieur Doherty. Il semble que vous ayez parcouru beaucoup de chemin. Si j'ai bien compris les membres du Comité, je crois que vous avez progressé un peu aujourd'hui. Le Comité entendra d'autres témoins et vous êtes le bienvenu en tout temps si vous souhaitez nous donner un coup de main.

Cela dit, prenons une courte pause. Nous discuterons ensuite du projet de loi S-211, sur la sensibilisation à la drépanocytose. Prenons une courte pause et revenons ensuite.

• (1210) _____ (Pause) _____

• (1220)

Le président: Reprenons la séance.

Je vois que M. Fisher est présent. Je ne sais pas s'il souhaite dire quelque chose. Il est l'un des défenseurs du projet de loi S-211, qui sera étudié article par article. Nous n'avons pas de témoins. Nous ne tiendrons pas de discussions. Passons directement à l'étude article par article.

Conformément au paragraphe 75(1) du Règlement, nous reportons l'étude de l'article 1, du titre abrégé et du préambule. Nous y reviendrons.

(Les articles 2 et 3 sont adoptés.)

Le président: Le titre abrégé est-il adopté?

Des députés: D'accord.

Le président: Le préambule est-il adopté?

Des députés: D'accord.

Le président: Le titre est-il adopté?

Des députés: D'accord.

Le président: Le projet de loi est-il adopté?

Des députés: D'accord.

Le président: Le président doit-il faire rapport du projet de loi à la Chambre sans proposition d'amendement?

Des députés: D'accord.

Le président: Voilà. Nous avons terminé. Nous renvoyons donc le projet de loi à notre expert juridique pour qu'il soit achevé. C'est le projet de loi S-211.

Félicitations, monsieur Fisher. Ce fut un débat difficile, mais nous y sommes parvenus.

Des députés: Bravo!

Le président: Poursuivons avec les travaux du Comité.

Nous devons discuter des budgets pour l'étude sur la thalidomide. La motion concernant l'affectation de 4 700 \$ pour les intervenants et les témoignages est-elle adoptée?

(La motion est adoptée.)

Le président: Passons maintenant au projet de loi C-211, Loi concernant un cadre fédéral relatif à l'état de stress post-traumatique. Nous avons proposé 10 100 \$ pour les intervenants, les déplacements, la vidéoconférence et les repas pendant les séances de travail.

(La motion est adoptée.)

Le président: Parlons maintenant du calendrier. Deux réunions sont déjà fixées, c'est-à-dire celles sur la thalidomide la semaine prochaine. Le greffier vient de me rappeler que c'est le dernier jour aujourd'hui pour présenter la liste des témoins pour le projet de loi C-211. Je propose donc d'étudier le projet de loi C-211 le 16 et d'entendre les témoins. Puis le 18, nous procéderons à l'étude article par article. Si tout le monde est d'accord, les réunions du 16 et du 18 porteront sur le projet de loi C-211.

Nous proposons d'étudier le projet de loi M-47 le 30 mai et le 1^{er} juin. Est-ce que tout le monde est d'accord?

Monsieur Oliver.

• (1225)

M. John Oliver (Oakville, Lib.): Je pensais que nous avions convenu de consacrer une journée au projet de loi C-211.

Le président: Nous avons une journée pour les témoignages et une journée pour l'étude article par article. De plus, le même jour, nous établirons les directives pour la rédaction du projet de loi sur la thalidomide. Nous avons donc une journée et demie pour tout.

Y a-t-il d'autres questions? Le calendrier est-il approuvé?

Très bien. C'est réglé.

Passons à juin. Nous avons la résistance aux antimicrobiens qui devrait être étudiée les 6 et 8 juin. Souhaitons-nous réserver ces dates?

D'accord. C'est ce que nous ferons. Ce sont les réunions fixées jusqu'au 8 juin. Nous n'irons pas plus loin pour le moment.

Monsieur Davies.

M. Don Davies: Monsieur le président, je suggère que nous fixions une date pour la présentation de la liste des intervenants pour l'étude sur la résistance aux antimicrobiens.

Le président: D'accord.

Le greffier propose le 18 mai pour la présentation des listes de témoins pour l'étude sur la résistance aux antimicrobiens.

M. Don Davies: Le greffier aura-t-il assez de temps?

Le président: Oui. C'est suffisant.

M. Don Davies: Si le greffier est d'accord, je suis d'accord.

Le président: Est-ce que tout le monde est d'accord pour remettre la liste des intervenants le 18 mai? D'accord.

C'est tout. Quelqu'un a quelque chose à ajouter?

La séance est levée.

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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