



CHAMBRE DES COMMUNES  
HOUSE OF COMMONS  
CANADA

43<sup>e</sup> LÉGISLATURE, 2<sup>e</sup> SESSION

---

# Comité permanent des anciens combattants

TÉMOIGNAGES

**NUMÉRO 013**

Le mercredi 17 février 2021

---

Président : M. Bryan May





## Comité permanent des anciens combattants

Le mercredi 17 février 2021

• (1755)

[Traduction]

**Le président (M. Bryan May (Cambridge, Lib.)):** La séance est ouverte.

Bienvenue à la 13<sup>e</sup> séance du Comité permanent des anciens combattants de la Chambre des communes.

Conformément au paragraphe 108(2) du Règlement et à la motion adoptée par le Comité le 27 octobre 2020, le Comité entreprend son étude sur le soutien et les services offerts aux aidants et aux familles des anciens combattants.

Je souhaite la bienvenue à tous nos témoins qui ont pris le temps de se joindre à nous aujourd'hui.

Nous accueillons des représentants du ministère des Anciens Combattants, soit M. Steven Harris, sous-ministre adjoint, Secteur de la prestation des services; M. Mitch Freeman, directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services; et Mme Crystal Garrett-Baird, directrice générale, Politique et recherche.

Nous accueillons également des représentants du Bureau de l'ombudsman des vétérans, soit la colonelle Jardine, ombudsman des vétérans, et M. Duane Schippers, directeur et conseiller juridique, Examen et analyse stratégiques.

Bienvenue à tous, et merci beaucoup de votre patience, et merci de vous être accommodés de notre horaire un peu chargé parfois.

Sans plus tarder, je vais demander à M. Harris de nous présenter sa déclaration liminaire de cinq minutes.

Je veux rappeler aux gens encore une fois qu'après la déclaration liminaire de M. Harris, nous allons entamer les premières séries de questions, et à mi-chemin environ, nous passerons à la colonelle Jardine.

Monsieur Harris, les cinq premières minutes sont à vous.

**M. Steven Harris (sous-ministre adjoint, Secteur de la prestation des services, ministère des Anciens Combattants):** Bonjour, monsieur le président — ou je devrais presque dire bonsoir —, et mesdames et messieurs les membres du Comité. Je vous remercie de votre invitation à me joindre à vous aujourd'hui.

[Français]

Bonjour.

Monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du Comité, je suis heureux d'être ici aujourd'hui.

[Traduction]

Cela fait presque un an que la pandémie de COVID-19 a débuté au Canada, et elle a grandement bouleversé notre vie de tous les jours. Ses effets ont été ressentis par ceux que nous servons — nos vétérans et leur famille, les membres des Forces armées canadiennes et de la GRC —, ainsi que par ceux, au sein du ministère, qui s'occupent de fournir les programmes et les services essentiels.

Lorsque je repense à l'année qui vient de s'écouler, je suis fier de l'innovation, de la souplesse et de la résilience des vétérans et des organismes qui s'emploient à les soutenir.

[Français]

La pandémie étant toujours une préoccupation prioritaire pour nous tous, Anciens Combattants Canada s'est adapté, et continuera de le faire, pour répondre aux besoins de nos vétérans et de leur famille.

[Traduction]

Avant de parler de certains de ces changements, je voulais profiter de l'occasion pour faire brièvement le point sur le plan des initiatives sur les temps d'attente qui a été soumis au Comité permanent des anciens combattants en juin 2020, et pour remercier le Comité de son rapport intitulé *Sortir du bourbier*. Depuis la dernière visite du ministre en novembre, nous avons embauché plus de 350 personnes de partout au pays afin de renforcer notre capacité à prendre plus de décisions plus rapidement en ce qui concerne les demandes de prestations d'invalidité des vétérans. Ce personnel est maintenant formé et prend des décisions — ce qui constituera pour nous une façon de réduire les délais d'attente pour les vétérans.

[Français]

En outre, je tiens à souligner que, depuis le 23 mars 2020, date du début de la pandémie, Anciens Combattants Canada a versé près de 1 milliard de dollars en nouvelles prestations d'invalidité aux vétérans.

[Traduction]

Au cours des dernières années, nous avons élargi les programmes et les services qui contribuent au bien-être des vétérans et de leur famille. Nous veillons à ce que ces programmes soient accessibles aux vétérans qui le souhaitent et qui en ont besoin.

Des programmes plus récents, tels que l'Allocation pour études et formation, permettent aux vétérans de bénéficier d'un soutien financier pour suivre une formation postsecondaire ou une formation de plus courte durée, comme des ateliers ou des séminaires, tandis que les Services de réorientation professionnelle aident les vétérans en leur offrant un soutien individualisé pour la recherche d'emploi et des conseils en matière de carrière. Enfin, le Fonds d'urgence pour les vétérans, qui est là pour aider les vétérans en cas de problèmes financiers ou de situations d'urgence, est à leur disposition, qu'ils souffrent ou non d'un handicap lié au service.

Compte tenu de la durée de la pandémie, nous savons que nos vétérans les plus vulnérables sont en danger. Nous avons donc passé plus de 18 000 appels pour prendre des nouvelles d'eux. Nous avons communiqué avec nos vétérans qui reçoivent des services de gestion de cas, ceux qui ont des problèmes de santé, ceux qui vivent dans des régions éloignées et ceux qui risquent de se retrouver à la rue. Nous sommes actuellement en train de prendre contact avec les femmes qui ont servi le pays. Dans tous les cas, nous pouvons profiter de ces occasions pour ajuster les programmes et les services en fonction des besoins de ces vétérans.

Bien sûr, la COVID-19 a eu des répercussions importantes sur les établissements de soins de longue durée. Comme Anciens Combattants Canada soutient environ 4 000 vétérans hébergés dans des établissements de soins de longue durée un peu partout au pays, nous travaillons avec ces établissements et les membres des familles pour nous assurer que nos vétérans sont en sécurité. Dans certains cas, nous veillons à ce que les familles obtiennent le soutien dont elles ont besoin si elles veulent ramener un vétéran à la maison. Nous payons également l'équipement de protection individuelle des vétérans qui reçoivent un traitement en personne, nous avons renoncé à la nécessité de renouveler les ordonnances pendant la pandémie et nous avons étendu notre couverture en matière de télésanté.

[Français]

Étant donné que la COVID-19 a eu des répercussions financières négatives sur certains vétérans, nous avons modifié le Fonds d'urgence pour les vétérans afin de couvrir les coûts associés à la COVID-19 et avons autorisé un financement maximal de 10 000 \$. Toutes ces mesures sont en place pour que les vétérans puissent continuer de recevoir l'aide et le soutien dont ils ont besoin.

[Traduction]

Ces exemples de programmes et de services sont importants, mais nous devons également reconnaître les conséquences que peut avoir la santé mentale sur notre capacité à prendre soin de nous-mêmes. En conséquence, Anciens Combattants Canada offre plusieurs types de soutien aux services de santé mentale pour nos vétérans et leur famille.

Ayant accès à plus de 12 000 professionnels de la santé mentale dans tout le pays, au Service d'aide d'Anciens Combattants Canada disponible 24 heures sur 24 et sept jours sur sept pour les vétérans et les membres de leur famille, ainsi qu'à 11 cliniques pour traumatismes liés au stress opérationnel et aux points de service satellites, les vétérans bénéficient de multiples avenues pour obtenir du soutien et recevoir des traitements. Dans le contexte de la COVID-19, nombre de ces services peuvent être dispensés virtuellement, ce qui permet à tous les vétérans, même à ceux qui vivent dans des régions éloignées, d'avoir accès en toute sécurité à du soutien et à des traitements.

Reconnaissant le rôle essentiel des familles dans le soutien de nos vétérans, Anciens Combattants Canada offre une prestation aux aidants des vétérans souffrant d'invalidités graves et a étendu le Programme pour les familles des vétérans aux 32 centres de ressources pour les familles des militaires au Canada. Ce programme a pour but d'aider les vétérans et leur famille à faire la transition vers la vie après le service et de les mettre en contact avec les ressources communautaires.

● (1800)

[Français]

Il reste encore beaucoup de recherches à faire sur la santé mentale et le trouble de stress post-traumatique, ou le TSPT. Le Centre d'excellence sur le TSPT et les états de santé mentale connexes, qui est financé par Anciens Combattants Canada, effectue d'excellentes recherches sur les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale des vétérans, sur la santé mentale des familles des vétérans, sur le soutien par les pairs et sur les types de traitements du trouble de stress post-traumatique, pour n'en citer que quelques-uns.

[Traduction]

De plus en plus de vétérans et membres de leur famille viennent nous voir et trouvent les services et le soutien dont ils ont besoin. Nous continuons de nous adapter au gré des nouveaux renseignements qui nous parviennent.

[Français]

Nous avons donné à nos employés les outils et le soutien nécessaires pour travailler à domicile, afin qu'ils puissent soutenir nos vétérans et leur famille. Ensemble, nous travaillerons pour avoir une incidence positive sur le bien-être des vétérans et de leur famille.

[Traduction]

Merci beaucoup, monsieur le président.

**Le président:** Merci beaucoup.

Comme je l'ai mentionné, nous allons passer directement aux questions.

Madame Wagantall, vous êtes la première. Vous avez six minutes. Allez-y, s'il vous plaît.

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

Monsieur Harris, je vous remercie de votre déclaration, et je remercie aussi M. Freeman et Mme Garrett-Baird d'être avec nous aujourd'hui.

Voici une question que je trouve très importante quand je discute avec nos vétérans et les membres de leur famille. Ce que j'entends sans cesse, c'est « Au moment de nous enrôler, on nous avait dit que nous n'avions pas à nous inquiéter, que nos familles — notre conjoint ou conjointe et nos enfants — seraient une priorité au sein des forces armées et quand nous serions vétérans. »

Toutefois, je dois vous dire aujourd'hui que j'ai de vives inquiétudes après avoir parlé avec des conjoints, dans le cadre d'une assemblée locale que j'ai organisée dernièrement avec des membres de la Brigade des aidants naturels, et avoir discuté précisément de l'allocation pour aidant.

Un des premiers commentaires que beaucoup ont fait, c'est qu'on l'appelle maintenant l'« Allocation de reconnaissance pour aidant », mais que la reconnaissance n'en fait toujours pas partie, et c'est notamment parce qu'on se concentre uniquement sur les blessures physiques, les blessures visibles. Ceux qui ont des blessures psychologiques peuvent avoir aussi des blessures physiques, mais les blessures physiques ne les empêchent pas autant de fonctionner que leur trouble de stress post-traumatique ou leurs blessures de stress opérationnel. Dans ce cas, les aidants ne sont pas admissibles à cette allocation.

Monsieur Harris, ne voyez-vous pas là un manque flagrant de logique quand il s'agit de prendre soin des familles de nos vétérans?

**M. Steven Harris:** Je vous remercie de vos commentaires. Je vous remercie aussi de me faire part des propos que vous avez entendus et de poursuivre le dialogue avec les vétérans et leur famille.

Lorsque nous sommes passés de l'Allocation pour relève d'un aidant familial à l'Allocation de reconnaissance pour aidant, je pense, en fait, que nous l'avons fait pour répondre à une demande des vétérans. Le problème tenait notamment au fait que l'Allocation pour relève d'un aidant familial, l'ancienne allocation, était versée aux vétérans plutôt qu'à l'aidant. En passant à l'Allocation de reconnaissance pour aidant, cela voulait dire que l'allocation non imposable qui l'accompagne...

**Mme Cathay Wagantall:** Monsieur, je suis désolée de vous interrompre. Je ne mets pas en question la façon de la verser. Tout est très clair sur ce point, mais ce qui est prévu sur papier ne répond pas nécessairement aux besoins concrets des conjoints ou des aidants.

Dans ce cas, l'accent est mis sur les blessures physiques. Je ne sais pas avec qui vous avez parlé, mais on semble croire que ceux qui ont des problèmes de santé mentale peuvent sortir pour travailler dans leur cour et que c'est bon pour eux. Toutefois, ces gens souffrent de problèmes graves et des odeurs comme celles de l'essence ou de l'huile, ou une pétarade, ou les niveaux de bruit, etc., peuvent être des éléments déclencheurs pour eux. On s'attend à ce qu'ils puissent fonctionner dans des situations où ceux qui ont une incapacité physique ne peuvent pas le faire, alors que ce n'est pas le cas.

Depuis 2016, l'ombudsman signale qu'il faut apporter ce changement, et que ces aidants doivent recevoir la même reconnaissance que les fournisseurs de soins — les forces armées et Anciens Combattants — disent qu'ils vont accorder à nos familles de vétérans. Toutefois, ils ne sont pas admissibles.

Selon vous, devrait-on remédier à ce problème? J'ai vraiment l'impression qu'il s'agit d'un manque flagrant de logique dans ce programme.

• (1805)

**M. Steven Harris:** La réponse à votre question est que l'allocation a été conçue pour venir en aide aux vétérans ayant une incapacité grave et reconnaître le rôle de soutien que les familles ou les aidants jouent auprès d'eux.

**Mme Cathay Wagantall:** Quelle est la définition d'« incapacité grave »? En existe-t-il une?

**M. Steven Harris:** Il existe une définition, mais je vais m'en remettre à ma collègue, Mme Garrett-Baird, pour vous la fournir. L'incapacité grave est évaluée à partir de la gravité de leurs problèmes de santé mentale ou physique ou plutôt des répercussions

qu'ils ont sur une série d'activités de la vie quotidienne, et du soutien que doit donc leur apporter l'aidant à cet égard.

Madame Garrett-Baird, voulez-vous ajouter quelque chose?

**Mme Crystal Garrett-Baird (directrice générale, Politique et recherche, ministère des Anciens Combattants):** Comme M. Harris l'a mentionné, l'allocation est destinée aux vétérans ayant des problèmes de santé physiques ou mentales graves liés au service. Dans les critères que nous appliquons et qui sont prévus dans la réglementation, il est question, naturellement, des vétérans qui ne sont pas en mesure de s'acquitter de la plupart des activités de la vie quotidienne.

Toutefois, il y a d'autres critères qui s'appliquent aux vétérans qui seraient placés dans un établissement — à l'hôpital ou dans un centre de soins — s'ils ne recevaient pas l'aide de leur aidant.

Un autre critère...

**Mme Cathay Wagantall:** Madame Garrett-Baird, je comprends ce que vous dites. Je comprends, mais le fait est que les aidants qui prennent soin de vétérans qui souffrent plus de problèmes mentaux que de problèmes physiques n'ont pas un accès équitable à cette allocation. Le fait est que nombre de ces vétérans ne peuvent pas fonctionner au quotidien. Ils peuvent s'habiller. Ils peuvent prendre une douche seuls, mais ils ont besoin d'aide pour en arriver là, ou encore il arrive qu'ils s'effondrent à la suite d'un élément déclencheur au point de ne plus pouvoir fonctionner du tout. Ils ont des hauts et des bas, et ce, constamment.

J'aimerais vous entendre dire que l'on comprend que dans le cas où un vétéran souffre d'une incapacité physique, peut-être... Je présume que la plupart en ont un, mais on ne tient pas vraiment compte des problèmes de santé mentale dont doivent s'occuper les aidants et qui ont des répercussions sur eux, ainsi que sur leurs enfants. Cette allocation a souvent été critiquée.

Ne pouvons-nous pas vous entendre dire qu'il faut vraiment revoir la mise en oeuvre de ce programme? Quand vous parlez d'« incapacité grave », comment définissez-vous ce terme?

**Le président:** En fait, nous avons dépassé le temps imparti, mais je vais permettre une réponse très brève.

**Mme Crystal Garrett-Baird:** Nous reconnaissons que la prestation de soins peut être stressante et pénible et qu'elle peut avoir une incidence négative sur la santé mentale et le bien-être de nos aidants. Lorsque nous examinons les critères, nous les appliquons aux personnes souffrant de problèmes de santé physique et mentale.

Merci.

**Le président:** Merci.

Monsieur Fillmore, la parole est à vous pour six minutes.

**M. Andy Fillmore (Halifax, Lib.):** Merci, monsieur le président.

Merci beaucoup, monsieur Harris, et merci à votre équipe là-bas pour votre présence parmi nous ce soir et tout le travail que vous faites.

Je voulais vous interroger sur le Fonds pour le bien-être des vétérans et de leur famille, le Fonds d'urgence pour les vétérans et les fonds similaires.

Pourriez-vous décrire aux membres du Comité certaines des réussites que vous avez observées sur le terrain? J'allais vous demander des exemples précis d'organisations, mais peut-être que nous pouvons éviter les noms précis et nous concentrer sur l'utilité du financement et la façon dont il aide. Quelles sont les réussites réalisées grâce à ce financement et quelles sont les limites que nous devrions examiner?

**M. Steven Harris:** Je vais demander à Mme Garrett-Baird de répondre à la partie de votre question qui porte sur le Fonds pour le bien-être des vétérans et de leur famille, et nous reviendrons peut-être plus tard sur le Fonds d'urgence pour les vétérans.

**Mme Crystal Garrett-Baird:** La création du Fonds pour le bien-être des vétérans et de leur famille a été annoncée dans le cadre du budget 2017. Ce fonds octroie des subventions et contributions à hauteur de 3 millions de dollars par an pour permettre à des organisations de mener des recherches et de mettre en œuvre des initiatives et des projets qui favorisent le bien-être des anciens combattants et de leurs familles.

Ce fonds nous a permis de collaborer étroitement et de soutenir l'innovation. Il s'agit d'une approche stratégique qui nous donne la capacité de trouver des moyens innovants pour rehausser notre soutien à la santé et au bien-être des anciens combattants tout en évitant les doubles emplois dans la prestation des services et des programmes.

À l'heure actuelle, ce fonds est accessible aux organisations caritatives à but non lucratif, aux institutions de recherche et d'enseignement, aux organisations autochtones et, dans certains cas, aux organisations à but lucratif, si elles répondent aux critères. Le programme fonctionne, et nous avons de très bons exemples de réussite à la fois pour les anciens combattants, mais aussi pour les membres de leur famille et les aidants.

Je vais juste évoquer rapidement une organisation qui en a bénéficié. Elle soutient les anciennes combattantes, les futurs anciens combattants et les conjoints d'anciens combattants qui se préparent au prochain chapitre de leur vie, celui de quitter l'armée. Le financement accordé à cette organisation a servi à offrir de nombreux ateliers qui ont permis à ces participants de planifier leur avenir et la manière dont ils accèdent aux services. Il a aussi servi à développer un réseau de mentors. Il s'agit donc d'une approche très collaborative.

Un autre exemple de réussite est celui des anciens combattants qui exercent une incidence positive sur la communauté et qui soutiennent les personnes ayant survécu à des catastrophes. L'organisation qui leur vient en aide a dépassé tous les objectifs fixés et est allée bien au-delà des attentes, puisqu'elle a pu toucher un plus grand nombre d'anciens combattants que prévu. Si elle l'a fait, c'est parce qu'elle a pu leur offrir des possibilités concrètes de service communautaire en plus de leur proposer des formations de grande qualité qui renforcent leurs capacités et leurs compétences.

Grâce à ces efforts, ce groupe a pu être prêt à intervenir immédiatement en cas de catastrophe. Il a aussi réussi à augmenter la capacité de bénévolat, à accroître le nombre d'anciens combattants engagés et à donner aux anciens combattants le sentiment d'appartenir et de redonner à une communauté.

Je vais également aborder un dernier point. Il concerne une organisation qui travaille avec des spécialistes du deuil, des anciens combattants et leur famille pour élaborer une série de modules d'apprentissage psychoéducatif en ligne adaptée à l'expérience de deuil

unique des anciens combattants canadiens, des anciens membres de la GRC et de leur famille. Ces modules, financés par le fonds, aident les anciens combattants à comprendre et à surmonter leur deuil, leur stress, leur stress professionnel et le soutien qu'ils apportent à leur famille.

À ce jour, ce fonds nous a permis de financer 43 projets, dont beaucoup ont très bien réussi à soutenir des populations clés telles que nos anciens combattants sans-abri, nos familles et nos aidants. Nous avons récemment lancé un appel à candidatures et nous sommes en train de les évaluer afin de soutenir encore plus d'organisations.

• (1810)

**M. Andy Fillmore:** Merci pour votre réponse.

Monsieur le président, s'il reste du temps, il serait bon d'entendre un peu parler du Fonds d'urgence pour les vétérans, de son application concrète sur le terrain et des programmes qu'il soutient.

**Le président:** Il vous reste un peu moins d'une minute et demie.

**M. Steven Harris:** Monsieur Freeman, voulez-vous répondre à cette question?

**M. Mitch Freeman (directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, ministère des Anciens Combattants):** Absolument, merci.

Quelle merveilleuse question concernant le travail sur le terrain dans le contexte du Fonds d'urgence pour les vétérans. Ce fonds a été créé pour faire face aux situations de crise imprévues dans lesquelles un ancien combattant, son conjoint, sa conjointe ou sa famille peut se trouver.

Pour donner un exemple très clair, la chaudière d'un ancien combattant est tombée en panne en plein hiver et a dû être réparée. Comme celui-ci n'était pas en mesure de le faire par manque de ressources financières, le Fonds d'urgence pour les vétérans a pu remédier à la situation. Il a réparé la chaudière et s'est assuré que la famille était prise en charge.

Un autre exemple serait d'aller vers les anciens combattants qui ont besoin d'un abri. Nous pouvons les héberger dans un hôtel pendant que nous travaillons avec eux à trouver d'autres services, qu'ils soient fournis par le ministère des Anciens Combattants, des intervenants provinciaux ou d'autres intervenants communautaires dans leur région particulière.

**M. Andy Fillmore:** Merci beaucoup.

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

**Le président:** Vous avez environ 15 secondes.

**M. Andy Fillmore:** En plus d'écouter vos témoignages ce soir, je pense que les membres du Comité aimeraient savoir où se situent les défis. Bien qu'il soit important d'entendre parler des réussites et du bon fonctionnement des programmes, nous aimerions également savoir où il pourrait être nécessaire d'apporter une aide supplémentaire ou des changements.

Je vous laisse sur cette pensée pour le reste de la séance.

Merci.

**Le président:** Merci.

La parole est maintenant à M. Desilets.

[Français]

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

Bonjour, je remercie tous nos invités.

Je suis heureux de vous revoir, monsieur Harris.

Ma première question est très simple. Au ministère, vous sentez-vous soutenus par le premier ministre pour ce qui est de vos souhaits, de vos demandes et de vos revendications pour les anciens combattants?

• (1815)

**M. Steven Harris:** Je vous remercie de votre question. Je suis aussi heureux de vous revoir.

Au ministère, les priorités touchant le soutien aux vétérans et à leurs familles représentent un investissement important, qu'il s'agisse de la main-d'œuvre ou de la création de nouveaux programmes et services visant à appuyer la communauté des vétérans ainsi que les organisations qui leur offrent du soutien.

Je vous donne deux exemples. Premièrement, nous subissons des délais pour ce qui est de rendre des décisions aux vétérans. Il va sans dire que nous souhaitons diminuer leur temps d'attente et que, pour ce faire, de la main-d'œuvre ou des ressources humaines additionnelles pourraient nous aider. Or je peux vous dire que, depuis l'été, nous avons embauché 350 personnes supplémentaires à cette fin.

Deuxièmement, nous avons parlé du Fonds d'urgence pour les vétérans. Nous avons constaté qu'il manquait un programme pouvant aider les vétérans en crise qui avaient besoin d'une aide financière immédiate. Nous avons donc créé le Fonds d'urgence pour les vétérans, qui nous permet de leur offrir cette aide immédiate, au besoin.

**M. Luc Desilets:** J'ai très bien compris, merci.

Je vais vous poser la question autrement. En 2018, lors d'une rencontre publique à Edmonton, le premier ministre a clairement dit ceci au sujet de groupes de vétérans: « [...] ils en demandent plus que ce que nous sommes en mesure de donner ». Voilà où je veux en venir.

Avez-vous l'impression que ce qui est offert aux vétérans est suffisant, que les vétérans en demandent trop ou encore que nous, au Comité, sommes trop exigeants en ce qui concerne nos vétérans?

**M. Steven Harris:** La réponse, je crois, est que je ne peux pas parler au nom du premier ministre.

Je peux dire, par contre, que le ministère travaille en proche collaboration avec les organismes, partout au pays, pour offrir des services aux vétérans, qu'il s'agisse de la prestation des services dont ils ont besoin ou de l'aide aux organisations qui offrent du soutien durant la pandémie de COVID-19. Je pense que nous travaillons en étroite collaboration avec tous les organismes de vétérans pour nous assurer qu'ils peuvent accéder aux programmes et services existants et en bénéficier. Je pense qu'ils sont assez solides et variés pour offrir leur appui.

**M. Luc Desilets:** Très bien.

Nous sommes évidemment tous très préoccupés par ce que vivent les vétérans souffrant de stress post-traumatique. D'ailleurs, aujourd'hui dans l'actualité, une information nous a rappelé un cer-

tain cauchemar vécu en 2017 lorsque M. Desmond a tué trois membres de sa famille. Cela nous revient à l'esprit et nous nous demandons toujours si les vétérans reçoivent l'aide dont ils ont besoin. Nous comprenons tous qu'il est impossible de sauver tout le monde. On ne peut pas sauver la planète entière.

Je vais passer à ma prochaine question. Nous savons comme il est important et urgent d'intervenir en cas de stress post-traumatique. Il y a de nouvelles directives en matière de santé mentale qui touchent les membres des familles des vétérans. L'ombudsman a manifesté un certain mécontentement à cet égard. Il y a une diminution de services; l'accès n'est pas évident.

Il y a eu une directive de l'ombudsman. On ne semble pas l'avoir suivie ou vouloir la suivre. Pourquoi?

**M. Steven Harris:** Je sais que je dois répondre rapidement, et votre question comporte plusieurs éléments.

Des mesures sont en place pour soutenir la santé mentale des familles. Il y a les programmes à l'intention des vétérans, mais il y a aussi d'autres initiatives, par exemple des cliniques pour le trouble de stress post-traumatique et le service par téléphone pour aider les membres des familles. Il n'y a pas qu'un seul moyen d'obtenir de l'aide en santé mentale.

• (1820)

**M. Luc Desilets:** Les 18 000 appels qui ont été faits étaient-ils simplement des appels de courtoisie?

**M. Steven Harris:** Ce n'étaient pas des appels de courtoisie.

[Traduction]

**Le président:** Soyez très bref. Vous avez dépassé le temps imparti.

[Français]

**M. Steven Harris:** Ces appels visaient à s'informer de l'état des vétérans pendant cette pandémie de la COVID-19 et à voir s'ils avaient besoin de plus de soutien.

**M. Luc Desilets:** Je vous remercie, monsieur Harris.

[Traduction]

**Le président:** La parole est maintenant à Mme Blaney, pour six minutes.

**Mme Rachel Blaney (North Island—Powell River, NPD):** Merci, monsieur le président, et merci à tous les témoins qui sont ici aujourd'hui. C'est toujours un plaisir de vous voir.

Je voulais simplement revenir sur quelque chose dont Mme Wagantall a également parlé, qui est l'aspect vraiment important des définitions. Je pense que beaucoup d'anciens combattants et de membres de leur famille ne comprennent pas bien les services et les avantages qu'offre Anciens Combattants Canada en raison du manque de clarté des définitions.

Prenons, par exemple, l'aidant et la famille. À certains endroits, on utilise « aidants naturels et famille », ce qui suppose qu'il pourrait s'agir de deux sujets distincts, mais dans d'autres parties du document, on fait référence en particulier aux aidants familiaux, ce qui suppose que tous les aidants sont des membres de la famille. J'espère que les responsables d'Anciens Combattants Canada comprennent que ce n'est pas le cas.

À d'autres endroits, il est aussi question des conjoints et, ensuite, de la famille comme si ces termes étaient censés être interchangeables.

Je me demande simplement si votre bureau pourrait fournir au Comité la définition de « famille » et d'« aidant », c'est-à-dire la définition officielle d'Anciens Combattants Canada.

**M. Steven Harris:** Premièrement, monsieur le président, si vous me le permettez, je ne suis pas certain de savoir à quel document le membre du Comité fait allusion, mais nous nous ferons un plaisir de le transmettre...

**Mme Rachel Blaney:** Le rapport annuel du Bureau de l'ombudsman des vétérans.

**M. Steven Harris:** Nous nous ferons un plaisir de transmettre aux membres du Comité les définitions des termes « aidant » et « famille ».

**Mme Rachel Blaney:** Merci beaucoup.

Est-il possible d'être un aidant qui ne fait pas partie de la famille, comme un colocataire ou un voisin?

**M. Steven Harris:** Cette question concerne-t-elle expressément l'Allocation de reconnaissance des aidants naturels ou tout autre programme ou service?

**Mme Rachel Blaney:** Tout programme qui vise à fournir un soutien aux aidants. Je pense qu'il est vraiment important que nous définissions ce qu'est un aidant. Un aidant naturel peut-il être un aidant non familial, par exemple, un colocataire ou un voisin?

**M. Steven Harris:** Absolument, l'aidant peut être quiconque fournit ces soins à l'ancien combattant. C'est pourquoi, en partie, le changement a été apporté pour s'assurer que le paiement irait à la personne qui s'occupe de l'ancien combattant. Il existe certaines définitions concernant les personnes qui peuvent être des aidants en fonction de l'âge et d'autres critères, mais il peut s'agir de personnes qui ne sont pas membres de la famille, c'est clair.

**Mme Rachel Blaney:** Si vous avez un membre de la famille qui ne vit pas avec l'ancien combattant, mais qui lui apporte peut-être un soutien en matière de santé mentale tout au long de la journée — par exemple, un parent qui vit dans une autre ville et qui continue à soutenir un ancien combattant adulte, célibataire, mais souffrant de troubles mentaux, comme quelqu'un qui est vraiment en difficulté —, cette personne peut-elle également être classée dans la catégorie des aidants?

**M. Steven Harris:** Madame Garrett-Baird, voulez-vous donner des détails à ce sujet?

**Mme Crystal Garrett-Baird:** Bien sûr, et je pense qu'il sera également bon d'envoyer la définition officielle des termes « aidant » et « membre de la famille ». Elles seront certainement utiles.

Comme l'a signalé M. Harris, lorsque nous avons rebaptisé la prestation « Allocation de reconnaissance des aidants naturels », c'était pour garantir la reconnaissance de ces aidants naturels. Il s'agit de personnes qui apportent un soutien. Bien entendu, en examinant cette question, nous appliquons les critères définis dans la réglementation et nous vérifions quel type de soutien l'aidant fournit à l'ancien combattant. Il s'agit donc d'une analyse au cas par cas fondée sur les renseignements qui sont présentés.

**Mme Rachel Blaney:** D'accord. S'il s'agit d'une analyse au cas par cas, comment s'assurer de la cohérence? Comment les anciens combattants savent-ils s'ils reçoivent les mêmes aides que les autres anciens combattants, ou les aidants dans ce cas?

**M. Steven Harris:** Si vous me le permettez, je pense que nous procédons notamment à un examen continu du programme et de la manière dont il est appliqué et dont ses critères sont définis.

Vous savez peut-être que les responsables de notre service d'audit et d'évaluation ont récemment terminé une évaluation de l'Allocation de reconnaissance des aidants naturels en rapport avec l'examen régulier des nouveaux programmes qui entrent en vigueur. Ils ont formulé un certain nombre de recommandations en vue d'assurer une application cohérente des lignes directrices. Nous nous efforçons de répondre aux recommandations formulées dans le cadre de cette évaluation particulière, qui comprend, je pense, ce que vous avez mentionné ici. Notre but est de garantir que, d'un océan à l'autre, dans des circonstances particulières, on applique une optique cohérente à la prise de décision concernant l'évaluation et, en fin de compte, à la décision relative à l'allocation en tant que telle.

• (1825)

**Mme Rachel Blaney:** Merci.

Je reviens au rapport du Bureau de l'ombudsman des vétérans, qui a fait cette recommandation:

Qu'ACC effectue et publie une analyse comparative entre les sexes plus de l'accessibilité aux services et aux avantages pour soins de santé mentale pour les membres de la famille, y compris les conjoints, les anciens conjoints, les survivants et les enfants à charge, afin de déterminer s'il existe des obstacles qui rendent difficile l'accès de certains groupes aux soins de santé mentale dont ils ont besoin.

Bien sûr, je pense que c'est une excellente recommandation. Je suis juste un peu intriguée de savoir pourquoi elle figure dans la liste des recommandations. Anciens Combattants Canada n'a-t-il pas déjà le mandat d'effectuer une analyse ACS+ pour tous ces types de questions?

**M. Steven Harris:** Ma première réponse est que vous devrez demander directement à l'ombudsman pourquoi elle a décidé de l'inclure ou de l'exclure dans une recommandation.

Nous devons tout examiner sous l'angle d'une analyse ACS+, ce que nous faisons régulièrement. Mme Garrett-Baird et son équipe politique, ainsi que M. Freeman et son équipe de prestation de services, continuent d'examiner la demande et la manière dont les programmes — tous, pas seulement l'Allocation de reconnaissance des aidants naturels — sont effectivement gérés. Certains d'entre eux sont nouveaux. Nous apprenons au fur et à mesure que nous avançons et nous faisons des modifications à partir de cette période. Certains d'entre eux font l'objet d'examen réguliers. Nous examinons ce genre de choses, et nous sommes chargés d'examiner tous ces éléments, à mesure que nous progressons dans la gestion de la politique et des programmes.

**Mme Rachel Blaney:** Je suis certaine qu'il faudra que j'y revienne ultérieurement, mais pouvez-vous me dire comment l'analyse ACS+ est mise en œuvre? Quel type de formation est proposé? Qui la reçoit?

**M. Steven Harris:** Je pourrais demander à Mme Garrett-Baird si elle veut intervenir.

**Le président:** Soyez très brève, s'il vous plaît, parce que le temps est écoulé.

**Mme Rachel Blaney:** Merci, monsieur le président.

**Mme Crystal Garrett-Baird:** Une formation est dispensée au sein du ministère. Nous travaillons également en étroite collaboration avec nos collègues de Condition féminine Canada, qui nous aident en nous proposant des formations et de nouveaux outils.

Pour répondre à la remarque de M. Harris, on effectue une analyse ACS+ dans le cadre de toute nouvelle politique ou de tout nouveau programme ou service. Celle-ci est constamment révisée et ajustée à mesure que nos programmes évoluent.

Merci.

**Le président:** Merci.

Monsieur Brassard, vous avez cinq minutes. Allez-y, je vous prie.

**M. John Brassard (Barrie—Innisfil, PCC):** Merci, monsieur le président.

C'est bon de vous revoir, monsieur Harris. Dans vos remarques liminaires, vous avez dit qu'il y avait environ 4 000 anciens combattants dans des centres de soins de longue durée partout au pays et que vous vous efforciez de les garder en sécurité. Combien de ces anciens combattants et de membres de leur famille ont été vaccinés contre la COVID-19?

**M. Steven Harris:** Je n'ai pas les chiffres précis pour répondre à la question de savoir combien de ces anciens combattants ont été vaccinés à ce stade. Comme le membre du Comité le sait sans doute, les gouvernements provinciaux de tout le pays sont en train de décider de la façon exacte de procéder aux campagnes de vaccination.

Je suis heureux de signaler que les centres de soins de longue durée sont des priorités dans presque toutes les administrations que j'ai vues. Nous connaissons un certain nombre de centres dans tout le pays où la vaccination des anciens combattants est en cours ou déjà terminée.

**M. John Brassard:** Franchement, je suis un peu surpris que vous ne connaissiez pas ces chiffres, étant donné qu'ils sont pris en charge par Anciens Combattants Canada.

Curieusement, dans le plan du Comité consultatif national de l'immunisation, je n'ai jamais vu la moindre mention des anciens combattants. Pourtant, l'administration des anciens combattants aux États-Unis s'est chargée de vacciner ses vétérans, notamment parce qu'ils sont âgés et présentent des comorbidités qui les exposent à un risque plus important. Comment se fait-il qu'Anciens Combattants Canada n'ait pas lancé, de sa propre initiative, un programme de vaccination pour les anciens combattants au Canada? Pourquoi n'est-ce pas une priorité pour le centre de l'immunisation?

**M. Steven Harris:** Je pense que la réponse à la question est que les systèmes sont en fait très différents. Dans le système de soins de santé des États-Unis, comme vous l'avez mentionné à propos des anciens combattants, l'administration des anciens combattants gère en fait les hôpitaux et de nombreux établissements où les vétérans sont pris en charge par des centres de soins de longue durée. Ce n'est pas le cas ici, où les soins de santé relèvent de la compétence des provinces et sont régis par des réglementations provinciales.

Nous parlons régulièrement avec tous ces centres, en particulier là où se trouve une population importante d'anciens combattants, mais aussi avec tous les autres centres où sont hébergés des anciens combattants, pour nous assurer que leurs soins sont bien pris en charge et pour voir si nous pouvons faire autre chose.

Monsieur Freeman, voudriez-vous ajouter quelque chose?

• (1830)

**M. John Brassard:** Soyez bref, monsieur Freeman, si vous le pouvez. Je veux aller dans une autre veine.

**M. Mitch Freeman:** Certainement.

Je dirais simplement que nous travaillons en étroite collaboration avec tous les centres destinés à ces 4 000 anciens combattants, au quotidien, pour assurer le suivi de la vaccination. Notre priorité est

certainement de veiller à ce qu'ils aient tout ce que nous pouvons leur offrir. Nous suivons la situation de très près. Nous sommes très heureux que les centres de soins de longue durée soient en tête de liste et qu'ils soient les premiers à bénéficier de la vaccination.

**M. John Brassard:** Monsieur Harris, je voudrais maintenant vous parler de Sean Bruyca. L'ombudsman des vétérans a publié un rapport juste avant Noël. Puisque nous parlons des allocations aux aidants des vétérans, vous êtes probablement au courant de l'affaire.

L'ombudsman des vétérans a parlé de « vengeance » et de « représailles ». Le bureau du ministre a déclaré que la décision avait été prise par de hauts fonctionnaires. Ma question est la suivante: pourquoi les prestations de M. Bruyca seraient-elles supprimées, et y a-t-il d'autres vétérans dans des situations semblables à celle de M. Bruyca dont les prestations continuent d'être versées à l'heure actuelle?

**M. Steven Harris:** Je vous remercie encore une fois de votre question.

Comme vous pouvez le comprendre, nous ne pouvons pas parler de la situation d'anciens combattants particuliers en ce qui concerne la manière dont les prestations sont administrées. Je serais heureux de répondre à toute question d'ordre général portant sur un programme qui vous intéresserait.

**M. John Brassard:** Ma question est donc la suivante: pourquoi ses prestations auraient-elles été éliminées alors qu'il en bénéficiait? Le ministre a dit que c'était les bureaucrates — d'ACC — qui avaient pris cette décision. Pourquoi cette décision aurait-elle été prise?

**M. Steven Harris:** Je pense qu'en général, lorsque nous examinons la question de savoir quand des prestations doivent être maintenues ou quand elles peuvent être supprimées, cet examen se déroule dans le contexte de la situation dans laquelle elles sont versées. En d'autres termes, les circonstances et les situations de chaque vétéran peuvent changer, et l'accès à ces prestations ou l'admissibilité des vétérans à celles-ci peuvent également changer lorsqu'ils franchissent les étapes d'un processus de réadaptation, de traitement ou d'un certain nombre d'autres cheminements. Les situations sont réévaluées. Les gens peuvent avoir accès à des prestations supplémentaires.

Au fil du temps, certaines prestations deviennent inappropriées pour certains vétérans, et cela peut être le cas lorsque des vétérans se trouvent dans des circonstances différentes à la suite d'améliorations, de changements ou d'autres développements de leur situation, mais, dans le cas présent, je ne peux pas parler de la situation d'un certain vétéran.

**M. John Brassard:** En ce qui concerne ma dernière question, je précise que nous observons des problèmes qui surgissent dans l'ensemble de la société en raison de la COVID. Je m'attends donc à ce que le nombre de cas augmente, en particulier dans le domaine de la santé mentale. Dans quelle mesure le ministère est-il prêt à faire face à ce qui devrait être un afflux encore plus important de cas?

**Le président:** Pourrions-nous obtenir une réponse très brève à cette question?

**M. Steven Harris:** À ce sujet, je dirais rapidement qu'il existe plusieurs façons d'aborder le problème et d'apporter aux anciens combattants un soutien en matière de santé mentale. La gestion des cas en est une. La possibilité pour les vétérans de participer aux cliniques pour traumatismes liés au stress opérationnel en est une autre.

Au cours de l'année dernière, on a réussi à faire passer assez rapidement les cliniques pour traumatismes liés au stress opérationnel à une plateforme virtuelle afin de pouvoir continuer à aider les gens alors qu'ils traversent une pandémie très difficile.

**Le président:** Merci beaucoup.

Nous allons maintenant céder la parole à M. Amos pendant cinq minutes.

**M. William Amos (Pontiac, Lib.):** Merci, monsieur le président.

[Français]

Madame Garrett-Baird et monsieur Harris, je vous remercie beaucoup de votre contribution et de votre présence aujourd'hui.

J'aimerais vous poser une question sur les centres de ressources pour les familles de militaires. Il y a quelques années, notre gouvernement a investi environ 147 millions de dollars pour accroître le nombre de centres de services aux militaires — je crois qu'il y a en 32.

Comment cet argent a-t-il été investi? Quelles améliorations a-t-on apportées? Je ne connais pas très bien ces centres et je ne sais pas s'il y a des différences entre eux, et j'aimerais en savoir davantage.

**M. Steven Harris:** Je vous remercie beaucoup de votre question.

Je vais commencer à répondre, puis je vais demander à M. Freeman de fournir un complément d'information.

Les centres de ressources pour les familles ont pour but de répondre aux besoins particuliers des membres des Forces canadiennes qui ont été libérés pour des raisons médicales, ainsi que ceux de leurs familles. Nous avons mis en place 32 centres de ressources pour les familles de militaires, où des coordonnateurs et des coordonnatrices appuient non seulement les vétérans, mais aussi leur famille dans cette période de transition. Ils peuvent se rendre dans ces centres en personne ou communiquer par téléphone, ce qui est de plus en plus important en période de pandémie.

Ils peuvent aussi avoir accès à des ressources en ligne afin d'obtenir de l'aide pour faire leur transition à la vie civile. La ligne d'information est disponible 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Ces coordonnateurs peuvent aider les vétérans, car ils sont au fait de leurs besoins particuliers. Ils orientent les membres de la famille vers des renseignements et des ressources au sein de leur collectivité afin de faciliter la transition du vétéran.

• (1835)

[Traduction]

Cela dit, je pourrais demander à M. Freeman s'il peut vous en dire un peu plus sur le programme pour les familles des vétérans, si cela vous convient.

**M. Mitch Freeman:** Merci, monsieur Harris.

Je voudrais simplement vous fournir un peu plus de détails sur les centres de ressources pour les familles des militaires, en vous faisant remarquer qu'ils sont gérés, à l'échelon du conseil d'administration, par un groupe de bénévoles qui examine les ressources offertes dans leur collectivité et évalue les besoins locaux. Par conséquent, tous ces 32 centres offrent ce qui est nécessaire dans leur collectivité, comme des programmes de transition spécialisés liés à l'aide financière aux fins d'études, des services d'aide à l'emploi et de réinstallation, un programme appelé « Couples Overcoming

PTSD Every Day » (réussir à surmonter en couple le TSPT au quotidien), un programme pour les aidants, des services d'information et d'orientation améliorés et, comme l'a fait remarquer M. Harris, la ligne d'information pour les familles, ainsi qu'une formation sur les premiers secours en matière de santé mentale.

Je tiens également à souligner qu'au cours de l'exercice 2019-2020, près de 3 000 personnes ont eu accès au programme pour les familles des vétérans, ce qui, comme l'a souligné M. Harris, nous a permis d'avoir près de 9 000 interactions avec des vétérans libérés pour raisons médicales et leurs familles. Comme je l'ai indiqué, il y a 32 centres au pays. Le ministère des Anciens Combattants finance ce programme géré par nos collègues des Services de bien-être et moral des Forces canadiennes.

Merci.

[Français]

**M. William Amos:** Je vous remercie de ces réponses, messieurs Freeman et Harris.

J'aimerais revenir à ce sujet. Je comprends maintenant quels genres de programmes et de services sont offerts.

[Traduction]

Monsieur le président, m'indiquez-vous de m'arrêter?

**Le président:** Oui. Vous pouvez formuler une dernière observation, mais votre temps de parole est écoulé.

**M. William Amos:** Je vais en rester là.

[Français]

Je vous remercie.

[Traduction]

**Le président:** Nous allons maintenant donner la parole à M. Desilets pendant deux minutes et demie.

La parole est à vous, monsieur.

[Français]

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

Monsieur Harris, tantôt, vous avez fait allusion encore une fois aux 18 000 appels qui avaient été effectués. Ont-ils été faits de façon automatisée par un système téléphonique ou des individus ont-ils appelé ces gens?

**M. Steven Harris:** Ce sont les gestionnaires de cas et d'autre personnel du ministère qui ont fait tous les appels.

**M. Luc Desilets:** D'accord. C'est intéressant.

Devons-nous comprendre que le recrutement du personnel se fait plutôt bien? A-t-on moins de difficultés qu'on en avait il y a un an?

**M. Steven Harris:** La réponse simple est que, même durant la pandémie, nous avons été capables d'embaucher plus de 350 personnes. C'est grâce à un effort vraiment formidable de l'équipe du ministère des Anciens Combattants.

**M. Luc Desilets:** Oui, c'est vrai. Bravo!

J'ai une autre question à vous poser.

À l'Hôpital Sainte-Anne, une clinique particulière, appelée clinique TSO, s'occupe des traumatismes liés au stress opérationnel.

Dans le contexte que nous vivons depuis un an, y a-t-il eu ou non une augmentation du budget octroyé? Cette clinique offre des services aux familles.

**M. Steven Harris:** Toutes les cliniques de ce genre offrent des services aux familles. Ce n'est pas exclusif à celle de l'Hôpital Sainte-Anne. On les retrouve dans tout le pays et elles offrent toutes des services aux familles. Nous discutons continuellement avec chacune des cliniques pour nous assurer qu'elles ont ce dont elles ont besoin pour fournir ces services.

• (1840)

**M. Luc Desilets:** Les budgets sont maintenus. Il n'y a pas nécessairement eu d'augmentation.

**M. Steven Harris:** Je ne suis pas au courant des changements apportés aux budgets, mais il est certain qu'il n'y a pas eu de diminution.

**M. Luc Desilets:** C'est parfait.

Je vous remercie, monsieur Harris.

[Traduction]

**Le président:** Nous passons maintenant à Mme Blaney qui prendra la parole pendant deux minutes et demie.

Vous avez la parole.

**Mme Rachel Blaney:** Merci, monsieur le président.

Je vais revenir sur le rapport du Bureau de l'ombudsman des vétérans. Le document mentionne à plusieurs endroits le programme de soutien social aux victimes de stress opérationnel financé par le gouvernement et ses programmes de soutien par les pairs précisément à l'intention des conjoints des victimes de stress opérationnel. Là encore, le rapport traite vraiment des aidants. Ce programme est-il également offert aux aidants qui ne sont pas des conjoints?

**M. Steven Harris:** Il faudrait que je vous revienne sur ce point précis. Je ne suis pas sûr qu'il soit offert aux aidants, mais il pourrait l'être, étant donné qu'il est fondé sur les recommandations de professionnels qui adoptent une approche multidisciplinaire pour appuyer les vétérans. Il faudrait que je vérifie la définition exacte d'« aidant » que vous avez présentée ici. Je sais qu'ils font appel à un certain nombre de personnes différentes pour pouvoir aider le vétéran dans le cadre du traitement.

**Mme Rachel Blaney:** Je note également qu'un traumatisme lié au stress opérationnel est défini par le programme de SSVSO comme « ...tout problème psychologique persistant découlant de l'exercice de fonctions militaires. Ces tâches opérationnelles peuvent comprendre des incidents relatifs à la formation, des opérations nationales et des opérations internationales ».

Pouvez-vous préciser si ACC considère ou non comme une TSO les problèmes psychologiques persistants découlant de traumatismes sexuels subis au cours d'opérations militaires? Par exemple, le conjoint d'un vétéran ayant subi un traumatisme sexuel au cours d'opérations militaires peut-il ou non faire appel au programme de SSVSO afin d'obtenir un soutien par les pairs?

**M. Steven Harris:** Je serais heureux de vous revenir sur la nature très précise de votre question, afin de m'assurer que je vous donne la réponse qui convient.

**Mme Rachel Blaney:** D'accord.

J'aimerais également savoir si ACC offre d'autres services à ces conjoints afin de les aider à gérer cette forme unique de trauma-

tisme militaire. Je trouve préoccupant que nous ne sachions pas cela clairement, alors j'ai hâte d'en entendre parler.

Je pense que lorsque nous regardons la réalité, nous réalisons que nous avons du mal à faire en sorte que les femmes entrent dans l'armée. Nous constatons que, de l'autre côté, lorsque les femmes deviennent des vétérans, elles traversent vraiment une période difficile. Nous savons qu'après 10 ans, les femmes... Nous voyons que les femmes vétérans éprouvent de plus en plus de difficultés, surtout en ce qui concerne l'itinérance. Nous savons que les anciens combattants célibataires sont le plus souvent des femmes.

Je crains vraiment qu'elles ne reçoivent pas le soutien dont elles ont besoin, alors pourriez-vous obtenir ces informations? Je pense que, si nous voulons attirer les femmes dans l'armée, nous ferions mieux de bien les traiter lorsqu'elles deviennent des vétérans.

Merci.

**M. Steven Harris:** Nous le ferons très certainement. Je sais qu'au moyen du Fonds pour le bien-être des vétérans et de leur famille, nous avons financé diverses organisations qui mènent des recherches et cherchent à élaborer ce genre de programmes pour pouvoir répondre aux besoins particuliers des femmes vétérans, également dans des circonstances de ce genre.

**Le président:** Voilà qui est excellent.

Je suis désolé de devoir intervenir, mais c'est mon travail. Je suis un interrupteur professionnel.

Cela nous amène à la mi-temps de la séance. Je tiens à vous remercier tous les trois de vous être joints à nous.

Je veux maintenant demander à la colonelle Jardine de se joindre à nous.

Si vous êtes prête, colonelle, vous disposez des cinq prochaines minutes pour faire votre déclaration préliminaire.

[Français]

**Colonelle (à la retraite) Nishika Jardine (ombudsman des vétérans, Bureau de l'ombudsman des vétérans):** Je vous remercie.

Bonsoir, monsieur le président et chers membres du Comité.

Je vous remercie de m'avoir invitée à m'adresser à vous. Comme vous le savez, j'ai été nommée au poste d'ombudsman des vétérans en novembre dernier. Je comparais devant vous aujourd'hui pour la première fois, et je suis accompagnée de mon collègue, M. Duane Schippers.

J'ai l'honneur de vous faire part de notre plus récente étude et de notre rapport sur les avantages pour soins de santé mentale destinés aux membres de la famille des vétérans.

[Traduction]

Le principe de base de notre étude repose sur le fait que lorsqu'un militaire effectue son service militaire, sa famille le fait aussi. Par conséquent, nous croyons que les membres de la famille des vétérans méritent un accès exempt d'obstacles à un traitement de santé mentale financé lorsque leurs propres besoins sont liés au service militaire, ce qui n'est pas prévu à l'heure actuelle pour les membres de la famille qui ne participent pas au plan de traitement d'un vétéran.

• (1845)

[Français]

Cette question n'est pas nouvelle pour nous. C'est en 2016 que nous avons pour la première fois recommandé à Anciens Combattants Canada de financer les soins de santé mentale destinés aux membres de la famille du vétéran, et ce, en leur propre nom et indépendamment des besoins du vétéran.

À l'automne et à l'hiver 2019-2020, notre bureau a reçu un certain nombre de plaintes entourant cette question. En février 2020, nous avons lancé une étude approfondie afin de mieux étayer notre recommandation antérieure.

[Traduction]

Nous avons publié nos conclusions le 19 janvier 2021. Nous avons trouvé un nombre croissant de recherches canadiennes sur l'incidence du service sur les familles. On sait que les familles des militaires sont incroyablement résilientes, mais les preuves démontrent que le service militaire s'accompagne de facteurs de stress uniques qui peuvent avoir un impact sur la santé mentale d'un conjoint ou d'un enfant. Les affectations fréquentes, les longues et nombreuses absences des militaires et le risque inhérent de maladie, de blessure ou de décès sont des facteurs importants qui ont une incidence sur la santé mentale et le bien-être de leur famille.

Dans sa réponse à notre rapport, le ministre a reconnu l'incidence du service militaire sur le bien-être des vétérans et des membres de leur famille. À l'heure actuelle, le ministre offre aux conjoints et aux enfants un traitement individuel limité en santé mentale, mais seulement lorsque le traitement du membre de la famille est directement lié à l'atteinte d'un résultat positif pour le vétéran.

En fin de compte, cette politique a pour effet de créer à la fois une injustice et un désavantage pour les conjoints et les enfants des vétérans qui n'ont pas accès à un traitement financé à part entière simplement parce que le vétéran ne fait pas l'objet d'un traitement ou n'en a pas besoin.

[Français]

De notre point de vue de défenseur de l'équité, les familles, c'est-à-dire les conjoints, les ex-conjoints et les enfants qui éprouvent des problèmes de santé mentale directement liés à leur appartenance à une famille de militaires, devraient avoir un accès indépendant à leurs propres avantages pour soins de santé mentale.

Permettez-moi de vous faire part de quelques-unes des histoires que l'on nous a permis de raconter.

[Traduction]

Une conjointe nous a dit qu'elle ne demandait pas la charité. Elle demandait l'aide dont elle a besoin pour soutenir un homme qui a déjà trop sacrifié en servant son pays.

Un vétéran handicapé nous a dit que ses jeunes enfants avaient essentiellement été forcés de s'occuper d'elle lorsqu'elle est rentrée à la maison brisée et qu'ils avaient, par conséquent, des problèmes de santé mentale. Elle raconte comment sa fille cadette, âgée de moins de 12 ans, a maintenant peur d'être seule. Sa fille a besoin d'être soignée, mais elle ne peut tout simplement pas se permettre de payer pour ce traitement.

Une autre conjointe a expliqué comment son conjoint vétéran souffre du trouble de stress post-traumatique, qui est aggravé quand

ses épisodes de TSPT causent de grandes angoisses à ses enfants. Les enfants ont désespérément besoin d'un traitement professionnel adapté à leur âge pour les aider à comprendre l'affection de leur père, car cette tâche n'est tout simplement pas à la portée de la conjointe, en sa qualité de mère.

En fin de compte, il y a une lacune dans la façon dont le ministère s'acquitte de ses obligations envers les familles des anciens combattants. Nous avons donc fait trois recommandations.

Avant tout, les membres de la famille, y compris les conjoints, les ex-conjoints, les survivants et les enfants à charge, doivent avoir accès à un traitement en santé mentale financé par le gouvernement fédéral lorsque la maladie mentale est liée aux conditions du service militaire vécues par le membre de la famille. Ce traitement doit être indépendant du plan de traitement du vétéran et ce, que ce dernier participe ou non à un traitement.

Deuxièmement, il faut que le ministère effectue et publie l'analyse comparative entre les sexes de ses politiques et règlements en matière de soutien à la santé mentale des familles des vétérans.

Enfin, le Ministère doit continuer de faire preuve de souplesse pour répondre aux besoins particuliers en santé mentale des membres de la famille.

[Français]

En résumé, nous croyons qu'il s'agit d'une question importante en matière d'équité qui demande de l'attention et des mesures. De plus, nous espérons qu'en publiant nos conclusions, nous constaterons des progrès sur cette question qui tient compte du coût du service que certains membres de la famille paient. Votre intérêt à maintenir la discussion est très important pour moi, en tant qu'ombudsman des vétérans, ainsi que pour mon bureau.

Encore une fois, je vous remercie de votre invitation à vous présenter notre rapport.

[Traduction]

**Le président:** Je vous remercie beaucoup, colonelle, de vos observations incroyablement sincères. Nous nous réjouissons énormément d'entendre votre point de vue pour nous aider à amorcer notre étude.

Le premier intervenant est M. Doherty, et il dispose de six minutes pour poser ses questions.

• (1850)

**M. Todd Doherty (Cariboo—Prince George, PCC):** Merci, monsieur le président.

Colonelle, je vous suis reconnaissant de vos commentaires sincères. Depuis le premier jour de mon élection, j'ai été un champion infatigable pour ceux qui servent notre collectivité et pour ceux qui servent notre pays. L'adoption de mon projet de loi C-211 et notre travail ultérieur ont été à la fois une bénédiction et une malédiction, je pense, car notre bureau a été inondé de messages comme le vôtre. Je valorise donc beaucoup votre témoignage d'aujourd'hui.

Colonelle, à votre avis, le traumatisme mental doit-il être considéré au même titre que les blessures physiques?

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Absolument, une blessure est une blessure. Je pense que nous comprenons tous qu'il importe peu que la blessure soit physique ou psychologique. Notre société a compris avec le temps que ces blessures doivent être soignées exactement de la même manière.

**M. Todd Doherty:** Votre rapport est né, en partie, de la réaction du public au fait que Christopher Garnier, qui a été condamné pour le meurtre de l'agente de police en congé, Catherine Campbell, a reçu des services de santé mentale pour un trouble de stress post-traumatique qu'il prétend avoir développé en assassinant Catherine Campbell. Pensez-vous que Chris Garnier ou les meurtriers condamnés devraient bénéficier de ces prestations?

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** En tant qu'ombudsman des vétérans, il ne m'appartient pas de parler d'un cas particulier.

Je dirais que ce que nous recherchons et ce que nous avons souligné dans notre rapport, c'est le fait qu'il y a une lacune pour les membres de la famille qui, en tant que membres de la famille d'un militaire, souffrent de certains problèmes de santé mentale, et qu'ils devraient avoir accès, en leur propre nom, à des soins en santé mentale financés par le gouvernement.

**M. Todd Doherty:** Si une femme ou un mari vit avec un ancien combattant pendant une longue période, puis quitte le foyer conjugal, mais que la femme ou l'homme souffre encore des mauvais traitements mentaux ou physiques subis pour une raison quelconque, pensez-vous que la femme ou l'homme devrait être encore en mesure d'avoir accès aux services de santé mentale du ministère des Anciens Combattants?

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** C'est exactement ce que nous disons, monsieur Doherty. Je vais être claire. Nous parlons de problèmes de santé mentale qui résultent de l'appartenance à une famille de militaires. Le lien avec le service est la pièce sur laquelle repose notre rapport.

Si un conjoint ou un partenaire a quitté le foyer conjugal ou l'unité familiale et qu'il ne vit plus avec le vétéran pour quelque raison que ce soit — et nous avons entendu des histoires de mauvais traitements et de situations de ce genre où le conjoint se sent obligé de partir et d'emmener peut-être les enfants avec lui —, son accès au ministère des Anciens Combattants et à tout type de soutien en matière de santé mentale est, en fait, à ce stade, interrompu.

**M. Todd Doherty:** Vous dites que vous avez fait cette recommandation pour la première fois en 2016. Pourquoi pensez-vous qu'il a fallu si longtemps au gouvernement pour donner suite à cette recommandation?

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Je pense que vous devriez adresser cette question à Anciens Combattants Canada.

Lorsque nous avons formulé cette recommandation en 2016, elle découlait en fait du travail que nous avons réalisé dans le cadre d'une étude sur la transition. La recommandation que nous avons faite était, pour l'essentiel, officieuse. Au fil du temps, et essentiellement au cours des quelque 24 derniers mois, nous avons commencé à recevoir davantage de plaintes, ce qui nous a amenés à effectuer notre étude approfondie.

**M. Todd Doherty:** Colonelle, votre troisième recommandation vise à encourager le ministère à continuer à faire preuve de souplesse pour répondre aux besoins urgents des membres de la famille en matière de santé mentale. Je partage tout à fait cet avis. Je pense que nous devrions tout mettre en oeuvre pour faire tomber les obstacles bloquant l'accès aux services en santé mentale pour tous. Nous apprenons toutefois dans le rapport que très peu de familles se prévalent de ces services. Selon vous, est-ce en raison des préjugés ou de l'ambiguïté qui émane des lois et des politiques?

• (1855)

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Je ne saurais vous répondre au sujet des préjugés ou de l'incertitude.

Je peux toutefois vous dire qu'il n'existe aucun programme pour les membres de la famille qui ont des besoins en matière de santé mentale différents de ceux de l'ancien combattant. À l'heure actuelle, le ministère et... Je devrais vous dire en fait que tout dépend du professionnel de la santé qui traite l'ancien combattant pour des problèmes de santé mentale. Si ce professionnel détermine que l'inclusion des proches peut être bénéfique pour le vétéran, alors les membres de la famille peuvent être intégrés au traitement. C'est d'ailleurs une excellente façon de faire les choses pour le ministère.

Les lacunes dont nous parlons concernent les proches qui, pour une raison ou une autre, ne sont pas intégrés au plan de traitement de l'ancien combattant.

**M. Todd Doherty:** À votre avis, est-ce qu'un montant annuel de 3 millions de dollars est suffisant pour traiter les problèmes de santé mentale de nos vétérans et de leurs familles et appuyer le travail de nos premiers répondants, y compris la GRC?

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Je ne peux pas vraiment vous parler des questions touchant le financement. Dans mon rôle d'ombudsman, je suis là pour mettre en lumière les lacunes et les obstacles. Je crois que les gens du ministère seraient mieux placés pour répondre à des questions concernant les coûts.

**Le président:** Merci.

Nous passons à M. Samson.

[Français]

**M. Darrell Samson (Sackville—Preston—Chezzetcook, Lib.):** Merci beaucoup, monsieur le président.

Colonelle Jardine, je vous remercie beaucoup de votre témoignage.

Avant même de parler de votre témoignage, je tiens à vous féliciter pour votre nouveau rôle. En écoutant votre présentation, j'ai senti que c'était une passion pour vous. Quand une personne est passionnée par son rôle, il en ressort de très bonnes choses. Je vous félicite pour cette nomination et vous souhaite une bonne continuité dans ce rôle, qui est tellement important pour nos vétérans et leur famille.

[Traduction]

Dans votre rapport sur le soutien en santé mentale pour les familles, il y a deux ou trois éléments que j'ai trouvé particulièrement intéressants. À titre d'exemple, j'ai été impressionné par la portée de votre étude qui va notamment jusqu'à traiter des répercussions du service militaire sur le bien-être des familles.

Il va de soi que nous parlons fréquemment des effets de la maladie ou de la blessure d'un vétéran sur ses proches, mais votre rapport analyse aussi les impacts des déménagements fréquents et des absences prolongées d'un militaire, notamment pour la famille et les enfants.

Peut-être pourriez-vous nous en dire plus long sur la situation et les difficultés particulières associées au service militaire pour les familles, un élément à considérer dans notre étude des services à offrir aux proches aidants. Je ne sais pas si vous pouvez nous aider à y voir plus clair dans cette optique.

[Français]

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Je vous remercie, monsieur Samson, de vos bons mots et de votre question.

[Traduction]

Il est bien certain que les nouvelles affectations à tous les deux ou trois ans et tous les déménagements que cela exige au fil d'une longue carrière nous obligent à déraciner nos familles pour les réinstaller ailleurs au pays, et parfois même à l'étranger, ce qui a pour effet de rompre les liens sociaux et communautaires que les enfants et les conjoints ont été en mesure de nouer. La coupure est vraiment soudaine.

Il y a aussi les longues absences du militaire. Nous participons à des entraînements. Nous suivons des cours. L'instruction préalable au déploiement est particulièrement longue. Puis, il y a le déploiement lui-même — bien sûr aussi pour une période prolongée — avec les risques de maladie, de blessure ou de décès qui l'accompagnent et tous les effets néfastes pour le bien-être de la famille qui est laissée derrière.

Je vous prie de m'excuser. Je suis à la retraite depuis deux ans seulement, et tout cela est encore très frais à ma mémoire. Vous m'excuserez si je suis émotive, mais c'est quelque chose que j'ai vraiment à cœur.

Peut-être que mon collègue, M. Schippers, qui a supervisé la rédaction du rapport, pourrait vous en dire plus long.

• (1900)

**M. Duane Schippers (directeur et conseiller juridique, Examen et analyse stratégiques, Bureau de l'ombudsman des vétérans):** Merci, colonelle Jardine.

Nous avons analysé les études menées par différentes organisations, mais je note en particulier le travail de la Société canadienne de pédiatrie concernant les répercussions sur les enfants. On a relevé une hausse considérable des troubles de comportement qui ont grimpé de 19 % chez les trois à huit ans, alors que les troubles de stress augmentaient de 18 %.

Bien que les familles de militaires soient résilientes, comme le notait la colonelle Jardine, environ 10 % d'entre elles arrivent difficilement à surmonter les difficultés liées au service militaire, c'est-à-dire les déménagements fréquents, les déploiements et les affectations. Les déploiements dans un environnement de combat actif augmentent les risques de blessure et de décès. Les proches voient les reportages qui sont diffusés, ce qui ne manque pas de les inquiéter.

Il y a un constat qui m'apparaît particulièrement préoccupant. Les adolescents à la charge d'un militaire sont beaucoup plus susceptibles que les autres d'être admis à l'hôpital pour une blessure, une tentative de suicide ou un problème de santé mentale.

**M. Darrell Samson:** Merci à vous deux pour vos réponses.

J'ai moi-même des oncles et des cousins qui ont dû déménager à maintes occasions. La conjointe doit alors parfois quitter un bon emploi et essayer d'en trouver un autre en déménageant, ce qui est parfois difficile.

Nous avons mis en oeuvre des prestations et des mesures de soutien pour aider les familles dans cette transition. Pouvez-vous nous dire ce qu'il en est exactement?

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Il y a effectivement des mesures de soutien, et je crois que les choses s'améliorent.

Il serait sans doute préférable de poser la question aux gens du ministère. Cela déborde du cadre du travail que nous effectuons actuellement. Je ne pourrais pas vous donner vraiment plus de précisions... à moins que M. Schippers puisse ajouter quelque chose.

**M. Darrell Samson:** Concernant certaines des lacunes que vous avez relevées, auriez-vous des suggestions à nous faire quant aux moyens à prendre pour faciliter encore davantage la transition pour les familles?

**Le président:** Vous avez environ 30 secondes.

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Merci.

Je crois qu'une étude a déjà été menée à ce sujet par le Bureau de l'ombudsman des vétérans. Comme je suis en poste depuis deux mois à peine, je n'ai pas tous les détails, mais je pourrais peut-être demander à mon équipe de vous faire parvenir l'information par écrit.

**M. Darrell Samson:** Merci.

**Le président:** Nous passons maintenant à M. Desilets pour les six prochaines minutes.

À vous la parole.

[Français]

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

Bonjour, madame Jardine. Je vous félicite pour votre nomination. Nous sommes convaincus que vous serez à la hauteur de cet immense défi.

J'ai une brève question à vous poser, et j'espère que vous serez en mesure d'y répondre.

Au mois de janvier, dans un rapport, M. Parent, votre prédécesseur, a écrit que le plus grand problème en ce qui concerne l'accessibilité des services offerts aux anciens combattants était un problème d'information et de transparence du ministère.

D'après vous, que voulait-il dire exactement?

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Je ne sais pas exactement ce qu'il a écrit, mais je peux vous donner mon point de vue, maintenant que j'occupe ce poste depuis presque trois mois.

Nous recevons souvent des plaintes de vétérans ou des membres de leur famille. Bien sûr, c'est difficile de...

[Traduction]

Voyons comment je pourrais vous expliquer le tout.

Il est parfois difficile de savoir exactement quelles mesures de soutien sont offertes et comment on peut y avoir accès. Cela fait d'ailleurs partie des plaintes que nous recevons au bureau de l'ombudsman. Nous faisons de notre mieux pour les aider à s'y retrouver dans toute l'information disponible, ou à composer avec le manque d'information et la difficulté à bien la comprendre.

[Français]

**M. Luc Desilets:** Alors, d'après vous, serait-il juste de dire que l'efficacité du ministère augmenterait beaucoup s'il y avait plus d'information et plus de transparence?

Qu'en pensez-vous, après avoir observé la situation pendant deux mois?

• (1905)

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Oui, exactement.

[Traduction]

Du point de vue de l'ombudsman, toutes les mesures qui peuvent être prises pour clarifier et simplifier l'information fournie par le ministère aux vétérans et à leurs familles représenteraient un grand pas en avant.

[Français]

**M. Luc Desilets:** Je vais vous poser une autre question.

Évidemment, les problèmes de santé mentale ont une incidence énorme sur les familles, et on sait que le nombre de séances est limité à 20 pour les familles, ce qui est moins que ce qui était permis avant.

Comment voyez-vous cela? Est-ce que cela devrait augmenter?

Sur quelle base a-t-on établi cette limite de 20 rencontres?

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Monsieur Desilets, je vous remercie beaucoup de cette question.

[Traduction]

Nous traitons surtout dans notre rapport de la situation des proches qui n'ont accès à absolument aucun service.

Pour ce qui est des séances dont vous parlez et des limites applicables, vous devriez poser la question aux gens du ministère. Il s'agit dans tous les cas d'interventions qui sont liées au plan de traitement du vétéran.

Du point de vue du bureau de l'ombudsman, nous essayons d'attirer l'attention sur la situation des proches qui n'ont pas accès à des services semblables du fait que leur traitement n'est pas relié à celui du vétéran. Ce traitement a tout de même été rendu nécessaire par le service militaire d'un membre de la famille. Ces proches ont dû composer avec tous les facteurs de stress dont nous avons parlé tout à l'heure.

Les membres de la famille sont touchés, et si l'ancien combattant ne reçoit pas de traitement, ils n'y ont pas accès eux non plus. Il incombe au ministère de déterminer les modalités d'accès à ces traitements, mais nous disons simplement qu'il y a là une lacune à combler.

[Français]

**M. Luc Desilets:** Votre deuxième recommandation disait précisément que « le Ministère doit effectuer et publier une analyse comparative entre les sexes de ses politiques et règlements en matière de soutien ».

Mes collègues et moi sommes tout à fait d'accord là-dessus, et nous avons fait des demandes à cet effet.

Selon vous, sur quoi cette demande se base-t-elle?

[Traduction]

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Merci.

C'est basé sur le fait que nous avons demandé une copie du rapport d'analyse comparative entre les sexes pour pouvoir mieux comprendre les mesures prises pour offrir du soutien en santé mentale aux proches en fonction de leurs besoins propres. Comme nous n'avons pas reçu ce rapport, nous avons inclus cette demande dans nos recommandations. Nous ne savons pas si cela a été fait ou de

quelle manière on a procédé, et nous voudrions que l'analyse du ministère à ce sujet soit publiée.

[Français]

**M. Luc Desilets:** Je vous remercie, madame Jardine.

[Traduction]

**Le président:** Nous passons maintenant à Mme Blaney pour une période de six minutes.

**Mme Rachel Blaney:** Bienvenue, colonelle Jardine. Je suis vraiment ravie que vous soyez des nôtres aujourd'hui. Félicitations pour votre nomination. Je me réjouis vivement de voir une femme occuper ce poste.

D'abord et avant tout, merci pour votre rapport qui me semble être le fruit d'un travail très réfléchi.

Dans votre première recommandation, vous parlez d'un plan de traitement pour les membres de la famille qui devrait être indépendant de celui du vétéran. Nous savons qu'un grand nombre de proches — enfants et conjoints — sont laissés pour compte. Il est bien certain qu'un ancien combattant ne pourra pas bien aller si les gens qui l'entourent vivent des moments vraiment difficiles en raison de son service militaire.

Pourriez-vous nous dire quelle forme cela pourrait prendre? Pourquoi estimez-vous si important que ces gens-là soient traités indépendamment du plan de traitement du vétéran?

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Madame Blaney, merci pour vos bons mots.

C'est vraiment important parce que la famille subit elle aussi les répercussions du service militaire. Si nous convenons du fait que les proches d'un militaire sont également en service et que nous acceptons cette réalité, alors nous devons offrir à la famille les soins dont elle a besoin compte tenu de sa contribution aux services rendus à notre pays par le militaire. C'est donc ce qui justifie cette recommandation pour ceux qui souffrent de problèmes de santé mentale des suites du service militaire.

Quelle forme cela pourrait prendre? Il faudrait que les proches bénéficient du même niveau et du même genre de financement de la part du ministère en reconnaissance du fait que leurs problèmes de santé mentale sont attribuables à leur propre service militaire, et que le tout ne soit pas nécessairement relié au plan de traitement du vétéran lui-même.

À notre avis, c'est une lacune qu'il serait très facile de corriger. Lorsqu'une personne fait son service militaire, il en va de même de ses proches, et nous devons faire le nécessaire pour ceux-ci lorsqu'ils sont aux prises avec des problèmes de santé mentale.

• (1910)

**Mme Rachel Blaney:** Merci. Je suis tout à fait d'accord avec vous.

Vous avez indiqué qu'il était bien sûr important — et je sais que mon collègue vient de poser une question à ce sujet — que le ministère soumette ses politiques à une analyse comparative entre les sexes et en publie les résultats. Je sais que vous n'en traitez pas expressément dans votre rapport, mais je me demandais si c'est une chose à laquelle vous pourriez vous intéresser à l'avenir, car je n'ignore pas que la situation est particulièrement délicate du fait que la majorité des vétérans célibataires sont des femmes. Pour ce qui est du soutien à leur offrir, notamment par des proches aidants, nous ne saurons pas vraiment à quoi nous en tenir quant aux lacunes à combler tant et aussi longtemps qu'une analyse semblable n'aura pas été effectuée et que ses résultats n'auront pas été rendus publics.

Je sais que votre prédécesseur voulait vraiment s'assurer que l'on commence à s'intéresser davantage au sort des anciennes combattantes. Je ne sais pas si vous pourriez nous expliquer pourquoi il est si important qu'un rapport d'analyse comparative entre les sexes soit rendu public. Il est possible que je vous en demande trop, et j'en suis tout à fait consciente, mais croyez-vous, dans l'établissement de vos priorités, en venir à vous intéresser de plus près à la situation des vétérans? Je pose la question parce que j'y vois une lacune de plus en plus criante.

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Vous avez tout à fait raison. Nous sommes justement en plein processus de planification stratégique aux fins de l'établissement de nos priorités pour la suite de mon mandat. Il s'agit notamment pour nous de déterminer exactement ce que nous souhaitons faire et dans quels domaines nous voulons utiliser nos capacités d'enquête. Je peux vous assurer que la situation des vétérans en fait partie.

**Mme Rachel Blaney:** Merci. J'espère que vous jugerez bon de vous intéresser à la question du soutien des aidants et à la manière dont les femmes célibataires qui sont d'anciennes combattantes peuvent avoir accès à un tel soutien, car je suis persuadée que tous les membres du Comité conviendront avec moi — comme vous également, compte tenu de votre rôle — que nous voulons d'abord et avant tout éviter de voir des anciens combattants seuls et souffrants sans aucun soutien ou sans les ressources nécessaires pour avoir accès à du soutien.

J'espère que ce ne sera pas ma dernière question, mais nous verrons bien. Vous avez dit que le ministère doit continuer de faire preuve de souplesse pour répondre aux besoins individuels en santé mentale des membres de la famille. Qu'entendez-vous exactement par « faire preuve de souplesse »? Lorsque nous devons traiter avec des personnes, il est toujours plutôt difficile de veiller à ce que notre démarche soit non seulement cohérente, mais aussi assez souple pour nous permettre d'offrir une aide adaptée à la situation de chacun. Pouvez-vous nous indiquer ce que vous avez été à même d'observer à ce chapitre dans la préparation de votre rapport?

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Cette recommandation porte expressément sur le cadre réglementaire et législatif à l'intérieur duquel le ministère offre du soutien en santé mentale aux familles.

J'aimerais demander à mon collègue, M. Schippers de vous répondre à sujet. En sa qualité de conseiller juridique, il saura sans doute formuler le tout plus clairement.

**M. Duane Schippers:** Pour dire les choses simplement, cette recommandation vise à encourager le ministère à prendre des décisions en se rapprochant le plus possible des limites autorisées. S'il lui arrive à l'occasion de franchir quelque peu ces limites, il n'y a

rien de mal pour autant que la personne obtienne l'aide dont elle a besoin. C'est l'objet de cette recommandation. Je pense que nous pouvons constater que le ministère s'efforce justement d'agir de la sorte à l'intérieur du cadre législatif et réglementaire en place. En mettant en oeuvre une nouvelle directive pour préciser l'intention de la politique à compter du mois de mai, le ministère fait un autre pas dans cette direction. Il n'en reste pas moins qu'il faudra apporter des modifications à la loi et au règlement de telle sorte que les membres de la famille puissent bénéficier de cet accès indépendant à des traitements en santé mentale pour des problèmes reliés au service militaire. Il faut que cela soit très clairement précisé. En vertu des mesures législatives et réglementaires en vigueur, la plupart des mesures de soutien sont axées vers l'ancien combattant, et non vers ses proches.

• (1915)

**Mme Rachel Blaney:** Merci.

**Le président:** Je suis désolé de devoir vous interrompre.

C'est maintenant au tour de M. Brassard pour les cinq prochaines minutes.

**M. John Brassard:** Merci, monsieur le président.

Merci, colonelle, d'être des nôtres aujourd'hui. Je suis heureux de faire votre connaissance.

J'aurais davantage un commentaire à vous faire qu'une question à vous poser. Je vais ensuite laisser le reste de mon temps à Mme Wagantall.

J'ai suivi votre témoignage avec beaucoup d'intérêt, et j'arrive difficilement à m'imaginer une situation plus délicate que la vôtre avec votre arrivée en fonction dans le contexte de cette étude. Je veux qu'une chose soit bien claire. À mon avis, le gouvernement a sans l'ombre d'un doute pris la bonne décision en vous embauchant, et je vais vous dire pourquoi. Ce n'est pas parce que vous êtes originaire d'Alliston à une vingtaine de minutes d'ici, mais bien parce que vous faites montre du degré d'empathie et de compassion qui est absolument nécessaire pour composer avec la gravité des situations que vivent les anciens combattants et leurs familles.

Tout à l'heure, vous nous avez demandé de vous excuser de vous être montrée émotive. Vous n'avez vraiment aucune excuse à nous présenter à ce sujet. Je ne saurais vous dire combien de fois je me suis retrouvé à pleurer dans ce bureau avec des vétérans dont certains avaient songé au suicide faute d'avoir accès aux services dont ils avaient besoin. Nous avons tous versé des larmes et il ne faut jamais en avoir honte.

Je veux vous donner le même conseil que j'ai donné à mon collègue, Todd Doherty. Assurez-vous d'abord de prendre soin de vous-même. Sachez que notre comité est là pour vous aider. Je suis ici dans mon rôle de député pour vous appuyer, car nous voulons tous en fin de compte aider les anciens combattants et leurs familles.

Madame Wagantall.

**Mme Cathay Wagantall:** Merci, monsieur Brassard.

Je veux faire écho aux commentaires de mon collègue. Merci, colonelle Jardine, pour les services rendus à notre pays et pour la transparence dont vous faites montre. Vous allez certes accomplir un excellent travail. Vous nous avez rapporté au sujet des aidants naturels des histoires qui peuvent être fort bouleversantes, comme le disait M. Brassard.

J'aurais juste une question qui fait suite à des choses que j'entends. On me dit qu'il y a des lacunes, des incohérences, des arriérés et une certaine subjectivité dans les décisions qui sont prises. Je pense qu'il arrive souvent que les choses soient trop compliquées et que les définitions ne soient pas assez claires. On nous parle fréquemment de la dynamique entourant le traumatisme du sanctuaire. Lorsque j'ai rencontré les gens de la Caregivers' Brigade, ils ont parlé d'une « guerre à la maison ». J'aimerais savoir ce que vous pouvez nous dire à ce sujet. À mes yeux, cela illustre simplement notre inefficacité à bien répondre aux besoins des aidants naturels, des conjoints et des enfants.

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Monsieur Brassard et madame Wagantall, je vous remercie de vos bons mots.

Vous avez tout à fait raison. C'est exactement ce que nous essayons d'expliquer, que les premiers répondants des anciens combattants sont les membres de leur famille. Le service militaire est lourd de conséquences sur l'ancien combattant et sa famille.

C'est ce qui ressort de l'étude et du rapport que nous avons produits; ils mettent très clairement cette lacune en lumière. Il y a fort à faire pour la combler. Il faudra qu'il y ait une véritable volonté en ce sens.

Si nous convenons — et je ne peux pas l'affirmer plus simplement — que la famille est au service des Forces autant que le militaire ou l'ancien combattant, si nous affirmons vouloir nous occuper de l'ancien combattant s'il tombe malade ou se blesse, comment se fait-il que nous n'offrions pas la même protection aux membres de sa famille, pour reconnaître leur véritable contribution? Ils ne sont pas que des meubles ou des biens. Ce sont des personnes à part entière, des enfants en croissance, qui ont parfois besoin d'aide pour faire la transition vers la vie adulte et devenir de bons citoyens du pays. C'est ce qui nous brise le plus le coeur quand on comprend cela.

Cela brise le coeur d'entendre ce genre d'histoires, comme vous pouvez l'imaginer, donc nous prions le gouvernement de prendre les mesures nécessaires pour combler cette lacune.

• (1920)

**Le président:** Vous avez environ une minute, madame Wagantall.

**Mme Cathay Wagantall:** Mon Dieu, je ne m'attendais pas à cela. Merci. Il ne me reste jamais une minute.

Je me réjouis à l'idée de travailler de nouveau avec vous, tout comme M. Brassard. Tout le Comité souhaite changer la donne pour les anciens combattants et leur famille.

Je vous remercie encore une fois de m'avoir accordé le privilège d'interagir avec vous aujourd'hui et j'ai hâte de discuter davantage de tout cela avec vous.

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Tout le privilège est pour moi.

**Le président:** Madame Lalonde, vous avez cinq minutes, s'il vous plaît.

[Français]

**Mme Marie-France Lalonde (Orléans, Lib.):** Je vous remercie beaucoup.

Comme mes collègues, j'aimerais d'abord vous féliciter pour votre nomination, chère colonelle Jardine.

[Traduction]

Compte tenu de la déclaration et des recommandations entendues, j'ai très hâte d'entendre davantage parler de votre excellent travail.

J'ai aussi remarqué dans votre déclaration que vous racontiez beaucoup d'histoires de la perspective de femmes aidantes qui réclament une aide accrue et qui s'attendent à ce que plus d'organismes soient là pour elles.

À ce stade-ci, les dispensateurs de soins qui demandent de l'aide à votre bureau sont-ils principalement des femmes et en quoi l'expérience des femmes principales dispensatrices de soins diffère-t-elle de l'expérience des hommes principaux dispensateurs de soins?

[Français]

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Je vous remercie, madame Lalonde.

[Traduction]

Il y a deux choses dans votre question. D'abord, notre rapport ne met pas l'accent sur les dispensateurs de soins, parce que nous voulons mettre l'accent sur les membres de la famille à proprement parler et non en leur qualité de dispensateurs de soins à l'ancien combattant, pour qu'ils aient accès eux-mêmes à des traitements financés s'ils éprouvent eux-mêmes des problèmes de santé mentale.

En même temps, je peux vous dire que nous travaillons fort. L'une de nos futures études — qui est déjà lancée, en réalité — porte justement sur les dispensateurs de soins. Je demanderai à mon collègue, M. Schippers, de vous en parler, parce que je n'ai pas encore reçu toute l'information sur cette question.

**M. Duane Schippers:** Merci, colonelle Jardine.

Je dirai simplement que pour comprendre l'incidence de la transition sur nos [Difficultés techniques], nous avons mené une étude qualitative il y a environ deux ans sur la période de transition, qui fait état du fait que la famille, et particulièrement les conjoints, constitue le facteur le plus important d'une transition réussie de la vie militaire à la vie civile.

Nous voulons nous pencher sur l'Allocation de reconnaissance des aidants naturels. De fait, nous avons commencé notre étude et comptons évaluer des choses comme l'accès et les critères d'accès. Il semble, et ce ne devrait pas être surprenant compte tenu du pourcentage d'hommes membres des Forces armées canadiennes par rapport au nombre de femmes qui en font partie, que la majorité des aidants sont des femmes. Nous examinerons la situation de la perspective de l'ACS+, pour comprendre comment la situation se répercute sur les anciennes combattantes célibataires. Nous nous demanderons qui sont leurs aidants, qui sont les membres de leur famille et qu'est-ce qui est différent dans différents contextes. Par exemple, la définition de la famille est-elle un peu plus large chez les Autochtones? Quelle en est l'incidence sur les anciens combattants autochtones et leurs aidants? Nous évaluerons tout cela. Nous déterminerons quels sont les besoins des anciens combattants, pour ensuite évaluer la somme des prestations versées. L'Allocation de reconnaissance des aidants naturels est-elle vraiment suffisante? S'agit-il d'une véritable compensation ou d'un symbole de reconnaissance, tandis que le fardeau des soins est refilé aux conjoints? Les soins sont-ils de la responsabilité de l'aidant plutôt que du gouvernement? Nous évaluerons tout cela et avons hâte de venir présenter nos constats au Comité quand nous aurons terminé notre travail.

Je crois que Mme Blaney a posé une question, un peu plus tôt, sur les traumatismes sexuels en milieu militaire. Nous voulons aussi nous pencher sur l'accès à des services de soutien psychologique pour les survivants de traumatismes sexuels en milieu militaire et vérifier quelles ressources sont offertes aux anciens combattants.

• (1925)

**Mme Marie-France Lalonde:** Merci.

Il me reste une minute et j'aimerais reparler de l'histoire que vous nous avez racontée d'une ancienne combattante devenue invalide pendant son service militaire, qui reçoit maintenant des soins de ses jeunes enfants. À quel point est-ce commun? Est-il fréquent que des anciens combattants aient besoin de soins, mais qu'ils ne puissent pas en recevoir d'un aidant adulte?

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** C'est une excellente question.

Je ne suis pas certaine d'avoir ce genre de statistique sous la main. Je pense que cela dépend probablement du nombre de militaires ou d'anciens combattants qui sont célibataires ou monoparentaux et de leur réseau de soutien.

M. Schippers aurait peut-être plus d'information sur ce qu'il a pu découvrir dans le cadre de son étude.

**Le président:** Très brièvement, s'il vous plaît, parce que nous n'avons plus de temps.

**M. Duane Schippers:** Je dirai seulement que les plaintes que nous recevons ne représentent qu'une infime fraction des cas, d'après nous. Les anciens combattants qui se tournent vers nous ont d'abord obtenu une décision initiale d'AAC, ils en ont interjeté appel une première fois, puis une deuxième auprès du ministère, puis s'ils ont encore l'énergie de se battre, c'est alors qu'ils viennent nous demander de l'aide. Bref, nous estimons ne voir que la pointe de l'iceberg.

**Le président:** Merci beaucoup.

Vous êtes le suivant, pour deux minutes et demie, monsieur Desilets.

[Français]

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

Madame Jardine, la santé mentale est l'un des multiples secteurs de la santé. J'aimerais que vous nous parliez du fait que nous revendiquons une augmentation des transferts fédéraux en santé aux provinces.

Selon vous, est-ce justifié? Cela pourrait-il aider les anciens combattants?

[Traduction]

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Je crains qu'une petite partie de votre question m'ait échappé, monsieur Desilets. Parlez-vous des transferts fédéraux aux provinces en santé?

[Français]

**M. Luc Desilets:** Oui, c'est bien cela.

Nous demandons que les sommes d'argent soient transférées aux provinces, puisque la santé relève de ces dernières.

Avez-vous l'impression que cela pourrait aider à faire cheminer de nouveaux projets qui viendraient en aide aux anciens combattants?

[Traduction]

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** À titre d'ombudsman, je ne peux que mettre les lacunes que nous voyons en lumière. Nous laisserons le ministère et le gouvernement déterminer comment faire tout cela, comment combler les lacunes, comment en établir la valeur, puis comment les objectifs seront atteints.

J'ai bien peur que mon rôle ne se limite qu'à faire la lumière sur les lacunes et les obstacles.

[Français]

**M. Luc Desilets:** Je vous comprends.

Des retards et des arriérés ont évidemment une incidence importante sur les familles de nos anciens combattants.

Êtes-vous un peu sensibilisée à ce dossier? Qu'en pensez-vous?

[Traduction]

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Concernant les retards et le temps d'attente, comme vous le savez bien à titre de membres du Comité — nous avons lu votre rapport et nous vous remercions de toutes les recommandations que vous avez formulées —, les retards dans l'approbation des demandes de prestations d'invalidité des anciens combattants ont une incidence non seulement sur eux et leur santé, mais aussi sur la santé physique et mentale de leur famille, comme on peut très bien le comprendre, de sorte que le temps d'attente est à prendre très au sérieux et que nous continuerons de surveiller la situation de près au Bureau de l'ombudsman.

[Français]

**M. Luc Desilets:** Je vous remercie.

[Traduction]

**Le président:** À votre tour de disposer de deux minutes et demie, madame Blaney.

**Mme Rachel Blaney:** Merci. Je suis enchantée de pouvoir poser quelques questions de plus.

Je me demande simplement, colonelle Jardine, si pour la préparation de ce rapport, vous avez entendu des conjoints de fait d'anciens combattants concernant l'accès ou le non-accès à de l'aide pour eux-mêmes pendant qu'ils s'occupent ou s'occupaient d'un ancien combattant.

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Selon mon interprétation de la définition de la famille — et M. Schippers pourra me corriger si je me trompe, j'en suis certaine —, quand une union de fait est reconnue en droit, elle est reconnue par le gouvernement et bien sûr, par le ministère.

Dans nos recherches, nous n'avons pas observé de différence entre les conjoints mariés et les conjoints de fait aux termes de la loi.

• (1930)

**Mme Rachel Blaney:** Merci.

Je vous remercie infiniment d'avoir mentionné également les traumatismes sexuels en milieu militaire. C'est une question qui me préoccupe grandement, non seulement en raison de ses répercussions sur l'ancien combattant, mais aussi parce qu'elle peut avoir de grandes conséquences sur la famille, et j'ai peur qu'il soit plus difficile pour AAC de reconnaître les traumatismes sexuels en milieu militaire que d'autres blessures ou maladies liées au service militaire. Est-ce une question sur laquelle votre bureau pourrait se pencher?

Vous semblez être sensibilisée à la question, mais j'aimerais vous entendre davantage à ce sujet.

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Comme je l'ai déjà mentionné, nous sommes en train d'analyser où nous voulons concentrer nos efforts d'enquête au cours des deux prochaines années, environ, et nous comptons en faire une priorité puisque bien sûr, nous disposons de ressources limitées, mais nous avons déjà des études en cours. Chose certaine, de mon point de vue — et je comprends

que mon équipe et moi devons encore nous faire une tête sur la question —, je peux voir que les anciennes combattantes... Il y a toutes sortes d'intersectionnalités qui touchent les anciennes combattantes, et les traumatismes sexuels en milieu militaire en font partie, mais ils ne sont pas exclusifs aux femmes, des hommes en souffrent aussi.

**Mme Rachel Blaney:** C'est ce que j'allais dire. Je vous remercie infiniment de l'avoir mentionné.

**Col (à la retraite) Nishika Jardine:** Oui, absolument. Il y a toutes sortes d'intersectionnalités, et bien sûr, nous étudions tout du point de vue de l'analyse comparative entre les sexes, comme M. Schippers l'a mentionné. Nous voulons comprendre toutes les intersectionnalités en jeu et découvrir les lacunes et les obstacles qui existent dans les programmes et les prestations qu'offre le ministère des Anciens Combattants.

**Mme Rachel Blaney:** Merci.

**Le président:** Je tiens à remercier tous les témoins.

C'est ici que notre réunion s'achève.

Je vous remercie infiniment, colonelle Jardine et monsieur Schippers, de nous avoir placés sur la bonne voie pour cette étude. Nous vous sommes très reconnaissants d'avoir pris le temps de nous éclairer et d'avoir su faire preuve de patience, étant donné que nous avons commencé un peu en retard aujourd'hui; je vous remercie également de votre souplesse pour vous entretenir avec nous à cette heure tardive.

Je remercie l'ensemble de mes collègues. Je remercie également tous ceux et celles, à Ottawa, qui rendent ces séances possibles, tous nos techniciens, nos interprètes et traducteurs et bien sûr, les greffiers et analystes.

Sur ce, je déclare la séance d'aujourd'hui 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>