



Chambre des communes  
CANADA

## Comité permanent de la défense nationale

---

NDDN • NUMÉRO 029 • 2<sup>e</sup> SESSION • 39<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le jeudi 5 juin 2008**

**Président**

M. Rick Casson

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

**<http://www.parl.gc.ca>**

## Comité permanent de la défense nationale

Le jeudi 5 juin 2008

•(1535)

[Traduction]

**Le président (M. Rick Casson (Lethbridge, PCC)):** La séance est ouverte.

Conformément à l'article 108(2) du Règlement et à la motion adoptée le mardi 20 novembre 2007, nous consacrons notre 29<sup>e</sup> séance à l'étude des services de santé offerts au personnel des Forces canadiennes, en particulier dans le cas des troubles de stress post-traumatique.

Nous allons entendre aujourd'hui un groupe de témoins particulièrement distingués.

Je dois dire à mes collègues, avant de commencer, que j'aimerais mettre de côté à la fin de la séance un peu de temps pour nous occuper d'affaires internes; si nous pouvons terminer nos questions rapidement et obtenir de ces personnes toute l'information dont nous avons besoin, nous passerons à ces questions. J'aimerais beaucoup pouvoir mettre de côté quelques minutes, 15 minutes ou une demi-heure pour le faire.

Vous pouvez vous présenter et dire qui vous êtes, qui vous représentez et nous passerons ensuite aux questions. Aucun d'entre vous ne va faire de déclaration préliminaire.

**Commodore J. Bennett (commandant, Réserve navale, ministère de la Défense nationale):** Le général Tabbernor va commencer.

**Major-général D.C. Tabbernor (chef, Réserves et Cadets, ministère de la Défense nationale):** Mesdames et messieurs, bonjour.

Je suis le major-général Dennis Tabbernor. Je suis le chef des réserves et des cadets. Je suis en fait le principal conseiller du général Hillier sur les questions liées à la réserve.

J'ai pris le 20 mai le poste qu'occupait le major général Herb Petras, qui a pris sa retraite. L'année précédente j'étais en Afghanistan, à Kaboul.

**Cmdre J. Bennett:** Bonjour tout le monde.

Je suis la commodore Jennifer Bennett. Je suis la commandante de la réserve navale. Je suis une réserviste navale. J'ai fait toute ma carrière militaire comme membre de la première réserve. Dans ma carrière civile, je suis directrice d'école et je poursuis donc simultanément deux carrières.

Ma position est un peu différente de celle de mes collègues. Je suis un des trois commandants de formation de la marine. Il y a un commandant de formation sur chacune des côtes et je suis la commandante de formation qui relève directement du chef d'état-major des Forces maritimes pour les questions touchant la réserve navale.

**Le président:** Merci.

**Brigadier-général G.J.P. O'Brien (directeur général, Réserve terrestre, ministère de la Défense nationale):** Bonjour.

Je suis le brigadier-général Gary O'Brien. Je suis le chef d'état-major de la réserve terrestre. Je suis le conseiller principal de la réserve terrestre auprès du chef d'état-major de l'armée de terre. J'ai également une autre fonction, commandant des Rangers canadiens, et je m'occupe de toutes les questions liées à la réserve dans l'armée.

Mes principales responsabilités, en plus de diriger les Rangers canadiens, consistent à fournir des conseils et à m'occuper de toutes les questions institutionnelles touchant la réserve terrestre pour le chef d'état-major de l'armée de terre. J'étais en Afghanistan avant Dennis et je suis donc également un ancien combattant de l'Afghanistan. J'étais responsable du programme ANP pour la coalition.

**Le président:** Merci.

**Brigadier-général E.B. Thuen (directeur général, Réserve aérienne, ministère de la Défense nationale):** Je suis le brigadier-général Eldren Thuen. Je suis le commandant adjoint du soutien de mission de la 1<sup>re</sup> Division aérienne du Canada; je suis également directeur général de la réserve aérienne, ici à Ottawa. Je suis le conseiller principal pour la réserve auprès du chef d'état-major de la Force aérienne. Je suis également chargé de l'élaboration et de la mise en oeuvre des politiques relatives à la réserve, en collaboration avec mes collègues qui sont ici aujourd'hui, et CMP pour la réserve aérienne.

**Le président:** Merci.

Nous avons un horaire qui indique qui pose des questions, à quel moment et pour combien de temps. Nous allons commencer par l'opposition officielle.

**L'hon. Joe McGuire (Egmont, Lib.):** Merci, monsieur le président.

Le major-général Tabbernor pourrait peut-être nous expliquer le statut des réservistes pour les soins qu'ils reçoivent lorsqu'ils reviennent d'une mission en Afghanistan ou ailleurs.

Des témoins nous ont mentionné, en particulier au cours de nos premières séances, que les réservistes n'étaient pas traités de la même façon que les autres soldats. Nous croyons savoir que cela a été corrigé.

Pour ce qui est du suivi des réservistes lorsqu'ils reviennent et reprennent leur travail habituel, quelle sorte de liens avez-vous avec eux? Sont-ils oubliés ou existe-t-il un système qui permet de savoir s'ils se réadaptent à la vie civile? Bien souvent, les maladies mentales n'apparaissent que plus de six mois après leur retour. Quel genre de système existe-t-il pour s'assurer que ces personnes s'adaptent bien?

Au cours d'un récent voyage en Afghanistan, un réserviste de la police régional de Peel s'est très bien occupé de moi lorsque j'en avais besoin; je suis donc particulièrement intéressé à savoir ce qui arrive aux réservistes lorsqu'ils reviennent au Canada.

J'aimerais beaucoup que vous nous donniez des détails à ce sujet, général.

**Le président:** Allez-y, monsieur.

**Mgén D.C. Tabbernor:** Si vous le permettez, je vais vous parler des aspects généraux et je demanderais ensuite au général O'Brien de vous parler d'aspects particuliers, parce que la plupart des soldats qui reviennent font partie de l'armée.

Il existe un processus de préparation des soldats — et j'utilise le terme « soldats » de façon générale pour comprendre tous ceux qui quittent le pays pour participer à des opérations à l'étranger — pour que nous soyons sûr qu'ils sont médicalement, administrativement et physiquement prêts à partir et que leur formation est adaptée à l'opération à laquelle ils vont participer.

Qu'il s'agisse d'une petite mission de maintien de la paix de l'ONU en Afrique ou d'une mission plus robuste en Afghanistan, il existe un processus qui vise à préparer les réservistes qui partent à l'étranger.

Lorsqu'ils reviennent, les réservistes suivent le même processus que leurs homologues des forces régulières à leur retour. Dans mon cas, j'ai subi un examen médical assez complet avant de quitter l'Afghanistan et il y a des processus de suivi que je dois suivre une fois revenu au pays, qui s'échelonnent sur plusieurs mois.

Je n'ai donc pas été traité différemment de mes homologues de la force régulière. Nous avons parfois des problèmes avec les personnes — et cela vise autant les forces régulières que les réservistes — qui ne font pas partie d'une unité qui a été envoyée à l'étranger. Il y a, par exemple, le cas du soldat envoyé en renfort à l'étranger et qui revient dans son unité, qu'il s'agisse d'une unité de réserve ou d'une unité de la force régulière. Il faut donc s'en occuper et le suivre.

Il existe également un processus pour ce genre de cas, tant sur le plan administratif que médical, qui fait en sorte que l'on s'occupe de ces soldats.

Lorsqu'un réserviste a un problème, les services médicaux ont un processus pour le prendre en charge. Par la suite, si cela devient un problème à long terme, il y a un processus qui permet de transférer le soldat du ministère de la Défense nationale à celui des Anciens combattants pour assurer la continuité des soins dont il a besoin.

Je vais laisser le général O'Brien vous en dire davantage du point de vue de l'armée.

• (1540)

**Le président:** Allez-y, général.

**Bgén G.J.P. O'Brien:** C'est tout à fait comme l'a décrit le général Tabbernor. Plus précisément, lorsque le réserviste quitte le théâtre des opérations, il a droit au même congé de décompression et revient dans l'unité dont il fait partie.

À son retour, il est tenu de suivre une période de réinsertion de trois demi-journées au sein de son unité, au cours de laquelle il passe un premier examen médical. Il y a des suivis après trois et six mois. Les officiers de l'unité et de la brigade chargés de la force stratégique qui sont en place à l'heure actuelle sont responsables de suivre les réservistes et de veiller à ce qu'ils fassent l'objet de mesures de suivi appropriées après leur déploiement. Tout cela est suivi et évalué par notre chaîne de commandement dans l'armée d'aujourd'hui.

**L'hon. Joe McGuire:** Merci.

**M. Anthony Rota (Nipissing—Timiskaming, Lib.):** Je vais également poser quelques questions.

Pour les réservistes qui reviennent, l'endroit où ils vivent est peut-être la principale question pour laquelle j'ai des affinités parce que je viens du nord de l'Ontario. Je le constate dans cette région, les gens donnent tout ce qu'ils ont, en particulier les réservistes, qui vivent

dans une petite collectivité, qui se rendent sur le théâtre des opérations et qui en reviennent ensuite.

Nous l'avons vu avec les forces régulières, avec les réservistes qui ne sont pas, comme vous l'avez mentionné, membres d'une unité. Y a-t-il un type de financement ou un type spécial de financement destiné à les aider lorsqu'ils reviennent dans leur collectivité? Lorsqu'un militaire revient dans son unité, on lui garantit une place ou un poste dans l'armée, même si cela ne se fait pas toujours, mais pour les réservistes qui reviennent et qui ont des problèmes de santé, qui est chargé de les prendre en charge?

Avez-vous un plan? Comment cela fonctionne-t-il exactement?

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Absolument. La situation a évidemment évolué et elle s'améliore tous les jours. Mais il y a effectivement un plan. Lorsqu'un réserviste revient, c'est l'unité du réserviste qui est chargée de veiller à ce qu'il fasse l'objet d'un suivi approprié. Si l'on constate un problème, il est transféré aux autorités appropriées au sein du système de gestion des blessés. Il est traité et reçoit tous ces soins dans le centre le plus proche de sa résidence d'origine. Mais vous avez raison, la situation est particulièrement difficile pour les réservistes qui reviennent dans des petites unités situées dans des régions rurales et qui vivent à quelque 20 ou 30 kilomètres de leur manège militaire d'origine.

C'est à eux de se rendre dans leur unité, mais celle-ci et la chaîne de commandement sont chargées de les suivre et de les identifier s'il y a des problèmes. Dans un tel cas, elles ont pour rôle de les transférer dans le système de gestion des blessés où les réservistes ont accès à la gamme complète — comme c'est le cas pour la force régulière — des services offerts.

**M. Anthony Rota:** L'unité de gestion des blessés est-elle située dans une base? Je vais prendre les exemples de North Bay et de Petawawa. La base de Petawawa possède une unité qui assure ce service mais les services ne semblent pas être aussi développés qu'à Edmonton ou à Valcartier. Ils sont proches des grands centres et ont plus facilement accès à de grandes unités de soins de santé ou à des centres de santé civils. Y a-t-il un moyen d'éviter que la personne qui vit à North Bay ait à faire deux heures de voiture pour se rendre dans une unité qui peut lui donner les services dont elle a besoin — pour qu'il puisse avoir accès aux services civils, et non à un système qui n'est peut-être pas aussi bien développé que celui qui existe dans les grands centres?

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Vous avez tout à fait raison. À l'heure actuelle, nous sommes en train de mettre sur pied 20 centres de gestion des blessés au Canada. Nous sommes victimes de l'étendue de notre pays. Il y a des unités de réserve dans toutes les régions. Les centres primaires se trouvent dans les super-bases de la force régulière et ne peuvent donc desservir complètement tous les réservistes. Les centres supplémentaires seront situés dans les grandes régions métropolitaines, à proximité des collectivités où se trouvent les réservistes. Le but est de couvrir toutes les régions — au même niveau lorsque cela est faisable — et de fournir ces services aux réservistes.

• (1545)

**Le président:** Merci.

Merci, monsieur Rota.

Monsieur Bachand.

[Français]

**M. Claude Bachand (Saint-Jean, BQ):** Merci, monsieur le président.

Je m'adresserai d'abord à vous, général Tabernor. Vous savez qu'on fait une étude sur les soins de santé, particulièrement dans le cas du SSPT. J'aimerais savoir si les cadets ont une couverture en cas de blessure physique. Je ne pense pas qu'à leur âge, ils soient atteints du syndrome de stress post-traumatique, car ils n'ont pas vu d'événements trop stressants.

Mais qu'arrive-t-il à un cadet qui se casse une jambe? Est-il pris en charge par les autorités militaires ou est-il envoyé dans le secteur public de la province? J'aimerais que vous me renseigniez là-dessus.

[Traduction]

**Mgén D.C. Tabernor:** Il y a deux aspects. Comme vous le savez, les cadets reçoivent leur formation dans un lieu proche de chez eux pendant l'année scolaire et un certain nombre d'entre eux se rendent pendant l'été dans des centres de formation des cadets. Dans ces centres, il y a des services médicaux qui fournissent des soins primaires aux cadets blessés en cours de formation. Le but est de stabiliser le cadet blessé et si la blessure est grave, de le transférer rapidement dans un établissement civil qui pourra lui fournir d'autres soins.

Le but est de les transférer le plus rapidement possible dans le système médical provincial. Pour assurer les soins médicaux destinés aux cadets, la ligue des cadets de l'armée, celle des cadets de l'air et la ligue navale ont une police d'assurance médicale pour les cadets.

Si un cadet est blessé au cours d'un stage de formation local, il est transféré le plus rapidement possible dans les établissements médicaux provinciaux, parce que dans un bon nombre des endroits où les cadets sont formés, il n'y a pas de locaux militaires. Le but est donc de les transférer le plus rapidement possible dans le système de soins provinciaux.

[Français]

**M. Claude Bachand:** C'est aussi le cas, à ma connaissance, des soldats qui se blessent à l'entraînement ou sur le théâtre des opérations. Êtes-vous au courant de la façon dont fonctionnent les ententes entre les provinces? Si un cadet se blesse à l'entraînement ou dans un camp d'été, vous dites que vous voulez d'abord le stabiliser, et vous avez probablement des établissements dans les bases pour le faire. Mais ensuite, vous l'envoyez le plus rapidement possible dans une institution hospitalière qui relève du Québec ou d'une autre province.

Continuez-vous d'en assumer le coût ou est-ce transféré aux autorités provinciales?

[Traduction]

**Mgén D.C. Tabernor:** Je ne peux pas vous donner une réponse définitive à cette question.

[Français]

**M. Claude Bachand:** Pourriez-vous faire parvenir ces renseignements au greffier? Cela m'intéresse.

Ma prochaine question s'adresse à l'ensemble des généraux qui sont devant nous aujourd'hui.

J'aimerais savoir ce que vous pensez du rapport de la vérificatrice générale, qui tire à boulets rouges sur les services de santé offerts aux réservistes.

J'imagine que vous avez eu le temps de prendre connaissance de ce rapport. J'aimerais entendre vos réactions à ce rapport. Croyez-vous que la vérificatrice générale a exagéré? Concédez-vous que ce que contient son rapport s'approche de la réalité?

● (1550)

[Traduction]

**Mgén D.C. Tabernor:** De 1991 à 1993, j'ai commandé le Régiment écossais du lac Supérieur à Thunder Bay et j'ai eu le malheur d'avoir à recevoir dans mon unité le premier réserviste blessé dans une mission opérationnelle à l'étranger. Je dois vous dire qu'à l'époque, le système prévu pour s'occuper des réservistes blessés à l'étranger était dans un état catastrophique.

Il y a une énorme différence avec la situation actuelle. Nous avons fait d'énormes progrès dans le domaine des soins aux réservistes. Comme le général O'Brien y a fait allusion, les réservistes blessés à l'étranger sont traités de la même façon que les soldats de la force régulière. Nous nous en occupons jusqu'à ce qu'ils soient prêts à reprendre ce qu'ils faisaient avant de partir à l'étranger.

J'ai lu le rapport. J'ai lu les 12 recommandations de l'ombudsman. J'ai également lu le rapport de la vérificatrice générale. Je dois vous dire que l'armée a déjà pris des mesures pour mettre en oeuvre certaines des recommandations de l'ombudsman. Le chef du personnel militaire est responsable de ce domaine. Son personnel est en train de mettre en place des politiques ou d'introduire des changements pour répondre aux préoccupations soulevées par l'ombudsman dans son rapport sur les soins aux réservistes.

La situation est-elle parfaite? Non. Faisons-nous des progrès? Oui. La situation est-elle meilleure qu'elle l'était? Oui. Allons-nous encore l'améliorer? Oui. Suis-je convaincu que nous faisons tout ce que nous pouvons pour prendre soin des réservistes? Oui. Y a-t-il des réservistes qui ne sont pas soignés? Oui. Lorsque nous l'apprenons, est-ce que nous prenons des mesures pour les prendre en charge? La réponse à cette question est également oui.

Il y a toutefois des militaires, tant de la force régulière que des réserves, qui quittent l'armée et disparaissent quand ils reviennent de là où ils étaient. Nous avons du mal à les retracer. Il arrive que trois, quatre, cinq, dix ans plus tard, ces soldats connaissent des problèmes. D'après mon expérience, chaque fois que ces personnes se sont fait connaître et que nous avons appris quelle était leur situation, nous avons pris des mesures pour nous occuper d'eux et les transférer aux autorités responsables d'eux. Dans la plupart des cas, ce sont les Anciens combattants.

La situation est donc bien meilleure qu'elle était et elle s'améliore constamment. Il y a encore, comme je l'ai dit, des défis, mais nous nous en occupons.

**Le président:** Je crains que le temps soit écoulé. Peut-être que, lorsque ce sera de nouveau au tour de M. Bachand, il pourra obtenir les réponses qu'il souhaite obtenir des autres témoins.

Madame Black.

**Mme Dawn Black (New Westminster—Coquitlam, NDP):** Merci d'être venus et de comparaître devant le comité. Il est important pour nous d'entendre votre point de vue au sujet des réservistes, en particulier de nos jours, étant donné que les soldats de la réserve sont de plus en plus appelés à aller en mission en Afghanistan et à jouer un rôle que traditionnellement la plupart d'entre eux n'étaient pas appelés à remplir. C'est la raison pour laquelle il est très important que nous entendions ce que vous avez à dire.

J'ai une unité de réserve dans ma circonscription — le Royal Westminster Regiment — qui a une longue et glorieuse tradition. Malheureusement, un des soldats de ce régiment a été tué l'année dernière en Afghanistan.

Je tiens également à parler du rapport de l'ombudsman, parce que l'auteur du rapport présente 12 recommandations très importantes. Je sais, général, que vous avez dit que des mesures avaient été prises à ce sujet; je ne sais pas exactement ce que veut dire cette expression. Cela veut-il dire qu'elles ont été mises en oeuvre ou que vous envisagez de les mettre en oeuvre?

L'ombudsman a interrogé 400 personnes pour préparer ce rapport. La grande majorité de ces personnes étaient des réservistes des différentes régions du pays qui avaient été blessés et c'est un rapport très explosif qui traite du fait que la plupart des réservistes n'ont pas reçu l'attention dont ils avaient tant besoin. Je pense que la plupart des Canadiens, s'ils lisaient ce rapport, et ceux qui l'ont lu, le trouveraient particulièrement choquant. Je sais que cela a été ma réaction.

L'étude a identifié quatre grands domaines de préoccupation, notamment des inégalités importantes dans les soins de santé fournis aux réservistes blessés et je sais que, quand ils sont sur le terrain — en mission — ils sont traités de la même façon que les membres des forces régulières. C'est par la suite que les problèmes commencent.

L'autre problème qui était mentionné dans le rapport était que certains réservistes ne recevaient que 40 p. 100 de l'indemnité accordée aux membres de la force régulière en cas de perte d'un membre. Il me semble que la perte d'un bras est la même pour tout le monde et il ne paraît pas possible de faire une différence sur le plan de ce que cela peut vouloir dire dans la vie de quelqu'un. Même si les forces régulières et la réserve courent les mêmes risques, il y a un certain nombre de réservistes qui n'ont pas accès aux mêmes services et je crois que la situation perdure encore.

J'aimerais donc savoir si vous pouviez me dire de façon plus précise quelles sont les recommandations parmi les 12 qui ont été faites par l'ombudsman au sujet desquelles des mesures ont été prises et ce que veut dire exactement cette expression. Pour certaines d'entre elles, l'auteur du rapport a précisé qu'elles devraient être mises en oeuvre, d'après elle, d'ici 12 mois.

La dernière chose que je voulais dire était que même le directeur général des services de santé, Hilary Jaeger, a déclaré dans le rapport: « Personne n'est vraiment sûr à 100 p. 100 de la nature et des destinataires des soins fournis. Personne ne le sait vraiment et moi non plus; c'est pourtant moi qui est responsable du système. »

J'espère que vous pouvez m'aider avec les recommandations, me dire où elles en sont et ce que nous faisons.

• (1555)

**Mgén D.C. Tabbernor:** J'ai la chance de ne pas être médecin et je ne peux donc pas vraiment aborder les aspects médicaux.

Le chef du personnel militaire, le major-général Semianiw — qui a déjà comparu devant le comité — est en train d'examiner chacune

des 12 recommandations et de voir si les politiques qui sont en vigueur à l'heure actuelle sont touchées par ces 12 recommandations. Il met en place un plan qui a pour but de répondre aux préoccupations soulevées par l'ombudsman et pour remédier aux inégalités mentionnées dans ses recommandations. Il s'agit donc d'un travail en cours.

Quant à savoir dans combien de temps nous pourrions répondre aux préoccupations de l'ombudsman, je ne peux pas vraiment vous le dire parce que cela relève du général Semianiw. Je ne suis qu'un observateur très attentif et mon personnel et moi sommes là pour aider le général Semianiw à faire avancer les choses. Mais ces aspects relèvent de lui, étant donné qu'il est chargé de répondre au rapport de l'ombudsman.

**Mme Dawn Black:** Pourriez-vous préciser ce que vous voulez dire quand vous dites que des mesures ont été prises? Je ne sais pas vraiment ce que cela veut dire.

**Mgén D.C. Tabbernor:** Certaines politiques relatives à notre personnel n'ont pas été révisées depuis un certain temps. Le commodore Blakely, qui était le prédécesseur de la commodore Bennett en tant que COMNAVRES, commandant de la réserve navale, a été récemment détaché auprès du général Semianiw pour s'occuper de toutes les politiques relatives au personnel, pour les mettre à jour et les rendre conformes aux réalités actuelles, et avec la façon dont nous utilisons le personnel régulier et le personnel de réserve, tant au Canada qu'à l'étranger.

Le commodore Blakely sera entouré d'une petite équipe qui va être chargée d'examiner ces politiques, de les rendre plus actuelles et mieux adaptées à ce que nous faisons aujourd'hui, de sorte, par exemple, que la différence pour ce qui est de l'invalidité entre...

• (1600)

**Mme Dawn Black:** Cela devrait être assez simple. Un bras est un bras, n'est-ce pas?

**Mgén D.C. Tabbernor:** Ce devrait être assez simple. Il va examiner tout cela et travailler là-dessus avec le général Semianiw. Ce travail est donc en cours.

**Mme Dawn Black:** Une des recommandations qui concernait le cadre de la prestation des services médicaux et dentaires et une autre recommandation parlaient de la façon dont les dossiers médicaux des réservistes étaient conservés. Je vous invite tous à répondre à la question de savoir s'il y a eu — et je sais que cela fait quelques mois seulement que ce rapport a été rendu public mais il me semble que les recommandations mentionnaient très clairement qu'il fallait faire quelque chose et le faire rapidement. Y a-t-il quelqu'un d'entre vous, ou l'un de vous deux, qui soit au courant des mesures qui ont été prises pour améliorer la tenue des dossiers médicaux?

**Cmdre J. Bennett:** Je dirais que dans le cas de la réserve navale et de la marine, nous essayons d'améliorer l'efficacité de la tenue de nos dossiers, non seulement des documents qui se trouvent dans les dossiers mais aussi celle du suivi des dossiers, étant donné que nos membres se déplacent et sont affectés dans diverses régions du Canada.

De plus, l'ensemble des Forces canadiennes est en train d'adopter un système informatisé et nous allons participer à la mise en oeuvre de ce système. Nous sommes donc en train de préparer nos dossiers pour qu'ils soient à jour et prêts pour cette transition.

**Bgén E.B. Thuen:** Pour ce qui est de la force aérienne, la réserve aérienne est très intégrée au fonctionnement de la force régulière. Nous avons très peu d'unités indépendantes, comme il y en a dans la réserve terrestre ou dans la réserve navale. Nos réservistes sont à l'emploi de la force aérienne. Ils ne sont pas formés et déployés comme ceux des autres forces. À part trois exceptions mineures, nous faisons partie des escadres où nous sommes basés et ce sont les escadres qui conservent nos dossiers médicaux, comme elles le font pour le personnel de la force régulière.

Nous ne connaissons pas la plupart de ces difficultés parce que nous ne sommes pas détachés. Nous avons trois petites unités d'ingénieurs à Gander, qui est également une base, et leur personnel est donc pris en charge par cette base. Nous avons une escadrille à Pictou, une autre à Bridgewater et une à Aldergrove en Colombie-Britannique; ces escadrilles sont associées à une escadre et c'est celle-ci qui s'occupe des membres de ces escadrilles.

C'est l'officier médical de l'escadre qui conserve les dossiers médicaux mais toutes les réserves sont placées par l'escadre dans la catégorie A, B ou C, selon la catégorie de services à laquelle elle appartient.

**Le président:** Très bien. Merci.

Monsieur Hawn.

**M. Laurie Hawn (Edmonton-Centre, PCC):** Merci, monsieur le président et merci à tous d'être ici.

Depuis les derniers mois que nous effectuons cette étude, nous avons entendu beaucoup de gens: des soldats, des familles. Nous avons tenu ces séances à huis clos, et je ne peux donc pas vous fournir de détails mais je peux tout de même vous dire que nous avons entendu toutes sortes d'histoires, la plupart d'entre elles négatives, comme il faut sans doute s'y attendre. Ce sont le genre d'histoires que l'on raconte à un comité et non pas de la nôtre. Nous avons également entendu des histoires positives, on nous a parlé des défis qui avaient été relevés et d'autres choses.

Nous avons parlé du rapport sur les soins aux réservistes qui contenait des recommandations assez dures, comme cela a été mentionné. La vérificatrice générale a publié son rapport quelques mois après, et il contenait également quelques recommandations mais son rapport était plus positif. Bien sûr, ce rapport traitait principalement de la force régulière et non pas de la réserve, de sorte qu'il existe des différences évidentes entre les deux et c'est de cela dont nous allons parler aujourd'hui.

Encore une fois, comme cela a été mentionné, ce rapport n'a été publié qu'il y a deux mois; il est donc peut-être un peu prématuré de parler des réalisations. Mais j'ai trouvé encourageant d'entendre vos déclarations, général Tabbemor, au sujet de ce que fait le général Semianiw, qui prend manifestement la chose très au sérieux.

Est-il juste de dire, tout simplement à cause de la façon dont la force régulière opère par rapport à la force de réserve, que nous allons probablement — et cela ne veut pas dire que ce soit une bonne chose — toujours avoir un peu de retard pour les réserves par rapport aux soins de santé qui sont donnés aux membres de la force régulière? Encore une fois, je ne cherche pas à le justifier mais est-ce que ce n'est pas un aspect de ce que...?

**Le président:** Allez-y, général.

**Bgén D.C. Tabbemor:** Depuis quelques années, nous avons essayé de faire comprendre aux gens ce qui est important. Et ce qui est important, ce sont les soldats. Que le soldat soit un réserviste ou un membre de la force régulière, je pense qu'il est maintenant compris, admis et convenu au sein de la haute direction des Forces

canadiennes qu'il faut que nos soldats, quels qu'ils soient, soient pris en charge.

Même avant la publication du rapport de l'ombudsman, nous étions en train d'examiner ces aspects et avions mis en place des systèmes pour améliorer les soins fournis aux réservistes qui revenaient de mission. De sorte qu'en fin de compte, lorsque cela aura été fait, j'aimerais que les soldats, qu'ils soient réservistes ou de la force régulière, soient soignés s'ils sont blessés. Ce sont mes paroles qui sont citées dans le rapport de l'ombudsman.

● (1605)

**M. Laurie Hawn:** À titre de question de suivi, comment pensez-vous — vous ou les autres témoins — que l'on pourrait réduire l'écart qui existe entre les soins fournis aux membres de la force régulière et aux réservistes à l'heure actuelle?

**Cmdre J. Bennett:** Monsieur, si je pouvais revenir à votre première question pour répondre à votre deuxième, je vous dirais que je ne pense pas qu'il s'agit de rattrapage mais plutôt d'adaptation. Aujourd'hui, les réserves, comme vous l'avez tous déjà fait remarquer, sont beaucoup plus sollicitées et effectuent des missions très différentes qu'à l'époque où nous avons élaboré nos politiques ou par rapport à la façon dont elles étaient déployées auparavant.

Il y a également des différences dans chacun de nos environnements, dans l'intégration des réserves dans l'environnement. Certains d'entre nous ont des tâches, des missions et des rôles particuliers à leur réserve. D'autres réserves sont pleinement intégrées et viennent renforcer la force régulière.

Encore une fois, je pense qu'il faut une période d'adaptation pour nous ajuster à l'utilisation accrue que l'on fait actuellement de la force de réserve dans les Forces canadiennes.

Pour répondre à votre seconde question au sujet des idées, je dirais que, ce qui nous a beaucoup aidé, c'est d'adopter une approche consultative et d'avoir la volonté de considérer la réserve comme une partie intégrante des Forces canadiennes, et non pas comme une partie rajoutée. Nous avons trouvé cela très utile de partir de ce principe pour élaborer des politiques en matière d'emploi et pour préciser toute la gamme des soins. Et c'est ce que nous faisons avec le plan d'action qui vise à répondre au rapport de l'ombudsman.

**M. Laurie Hawn:** Merci.

Vous avez parlé de s'occuper du soldat blessé, un aspect essentiel.

Lorsque nous parlons de la force régulière, nous parlons du fait que le soldat n'est pas seulement la personne en uniforme mais qu'il y a une unité familiale, parce que le soldat sera blessé ou soigné comme une unité. On accorde aujourd'hui beaucoup d'importance dans la force régulière à traiter le soldat comme une unité familiale. Je pense que la réponse sera probablement oui, mais j'aimerais que vous me confirmiez que l'on applique la même philosophie dans les réserves.

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Certainement, dans la réserve terrestre, la famille participe pleinement à tout ceci, que l'on parle de la famille régimentaire ou de la famille individuelle. Ces familles participent beaucoup plus aux entrevues et aux processus qui précèdent et suivent le déploiement.

Les Centres de ressources pour les familles des militaires s'occupent de plus en plus de fournir des services aux familles des réservistes et aux collectivités des réserves. Je pense que la culture au sein de la réserve terrestre, au moins, a évolué pour inclure plus largement non seulement la famille régimentaire mais également les familles des soldats.

J'estime que c'est là une tendance très positive.

**M. Laurie Hawn:** Pour ce qui est des victimes de stress opérationnel — TSPT, santé mentale — une des difficultés est bien sûr d'amener les gens à se présenter et à demander de l'aide. Y a-t-il une différence, d'après vous, entre un membre de la force régulière et un réserviste pour ce qui est d'être disposé à se faire connaître, décision qui peut être influencée par le fait d'être membre d'une famille régimentaire ou de se trouver à North Bay, très loin du régiment?

Est-ce que les réservistes ont plus ou moins tendance à demander de l'aide que les autres?

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Je pense que la dynamique est exactement la même dans les deux cas. Je pense que les troubles de stress post-traumatique touchent les militaires de la même façon. Je pense que la différence réside dans l'environnement dans lequel se trouve la personne en question. Un membre de la force régulière vit souvent dans la base, dans sa collectivité, il est beaucoup plus proche de sa collectivité, il y a beaucoup de gens autour de lui qui sont sensibilisés aux TSPT et qui vont reconnaître les symptômes plus rapidement que, peut-être dans le cas d'un réserviste qui vit dans une ville, qui travaille dans une usine, et qui est loin de ses camarades de combat. La difficulté pour nous est donc d'amener les familles à prendre conscience de ces aspects et à leur fournir un soutien pour qu'elles soient en mesure de reconnaître les symptômes.

Voilà donc où réside la différence entre les deux. Je pense que les effets sont les mêmes dans les deux cas. Je veux dire qu'une expérience traumatisante est une expérience traumatisante, que l'on soit réserviste ou soldat de la force régulière. La socialisation et la formation préalable au déploiement est exactement la même. Ils sont aussi bien préparés que les soldats de la force régulière lorsqu'ils sont envoyés en opération. La formation qu'ils reçoivent sur le plan de la préparation mentale au choc d'une bataille ou pour ce qui est de l'effet qu'aura sur eux une expérience traumatisante, a beaucoup fait pour renforcer l'aspect social de la notion. Je pense que l'idée que c'est un stigmate est en train de disparaître à une vitesse incroyable et je crois que cela vient du fait que nous nous préoccupons vraiment de nos soldats.

Je pense que la seule différence vient du lieu où le soldat se trouve au moment où il commence à ressentir ces symptômes. Il ne se trouve pas toujours avec des gens qui sont en mesure de les reconnaître aussi rapidement.

• (1610)

**Le président:** Merci.

Voilà qui termine le premier tour. Nous allons maintenant passer à un tour de cinq minutes. Nous allons donner la parole à l'opposition officielle, au gouvernement, et ensuite, au Bloc.

Monsieur Rota.

**M. Anthony Rota:** C'est en fait une question qu'a posée M. McGuire.

**Le président:** Très bien, monsieur McGuire.

**L'hon. Joe McGuire:** Merci.

J'aimerais parler du système des pensions pour les réservistes et les soldats de la force régulière. Je crois savoir que le système des réservistes est très différent, pour des raisons évidentes, mais que, si un soldat devient invalide dans l'exercice de ses fonctions, disons en Afghanistan, l'indemnité est la même. Je sais que nous avons entendu dire au cours de séances précédentes qu'un soldat, qu'il soit réserviste ou non, peut servir dans l'armée tout en recevant une

pension. Il y a quelques tiraillements — je ne veux pas minimiser cet aspect ou quoi que ce soit — parce que certains essaient d'obtenir une pension plus élevée que celle à laquelle ils ont droit. Cette attitude cause certains problèmes pour les services médicaux, parce que ces demandes prennent beaucoup de temps, et que les soldats peuvent effectivement recevoir une pension pendant qu'ils sont dans l'armée.

Est-ce que cela touche autant les réserves que les forces régulières? Avez-vous des choses à dire à ce sujet? Je sais qu'il a été proposé que l'on ne puisse activer le régime de pension que pendant la dernière année de service, ou quelque chose du genre, de façon à supprimer une grande partie de l'arriéré dont doit s'occuper le corps médical, apparemment sur une base quotidienne.

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Le cas des soldats qui reçoivent une pension pour des raisons médicales et qui continuent à servir dans l'armée comme réservistes dans une autre catégorie de service peut poser des problèmes. Les deux programmes de pension, les programmes de pension de retraite, sont différents. Mais il arrive de plus en plus fréquemment que des soldats soient libérés de la force régulière et touchent leurs pensions, tout en s'engageant dans la réserve terrestre et ensuite, en servant en qualité de réservistes à temps plein. C'est une tendance que nous constatons dans la réserve terrestre et dans l'armée elle-même de nos jours. S'ils reçoivent une pension médicale et continuent à servir dans l'armée, je peux comprendre que cela soulève certaines difficultés. Mais je n'en ai pas moi-même connaissance et je ne pense pas non plus que je puisse faire des commentaires à ce sujet.

**L'hon. Joe McGuire:** Vous ne savez pas si cette possibilité influence le comportement des réservistes.

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Non, monsieur.

**L'hon. Joe McGuire:** Combien y a-t-il de réservistes dans le contingent de 2 500 hommes qui se trouve en Afghanistan?

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Aujourd'hui, monsieur, il y a 538 réservistes qui servent dans la force opérationnelle, soit environ 20 p. 100.

**L'hon. Joe McGuire:** Et ils servent en première ligne, tout comme dans les bases.

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Oui, monsieur. En fait, les réservistes sont utilisés dans toute la gamme de nos opérations en Afghanistan, depuis les opérations de combat avec les compagnies de carabiniers jusqu'aux cellules de soutien et de commandement, y compris au quartier général stratégique à Kaboul et pour les forces de la coalition; cela touche donc à la fois la FIAS et la coalition. Les réservistes servent dans tous les postes.

**L'hon. Joe McGuire:** Y en a-t-il beaucoup qui se portent volontaires pour retourner en Afghanistan?

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Absolument, monsieur. Il y a très peu d'anciens combattants de l'Afghanistan à qui j'ai parlé et qui n'ont pas dit qu'ils n'y retourneraient pas. Tout le monde veut y retourner; en fait, nous commençons à avoir des réservistes qui participent à leur troisième mission en Afghanistan.

**L'hon. Joe McGuire:** Je sais que certains gouvernements provinciaux leur garantissent qu'ils vont retrouver leur emploi civil lorsqu'ils reviendront. Y a-t-il un délai dans lequel ils doivent reprendre leur emploi? Que se passe-t-il si quelqu'un se porte volontaire pour deux ou trois missions?



•(1615)

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Je pense que ces lois sont très complexes et je n'aimerais pas beaucoup m'avancer sur ce point. Je pourrais vous décrire les conditions essentielles qui s'appliquent à l'Afghanistan.

La durée des missions, y compris la formation préalable au déploiement, la mission et le congé de réintégration à la fin, se situe entre 14 et 24 mois, en fonction de la disponibilité de l'individu concerné, du travail qu'il effectuerait en Afghanistan, et du poste qu'il occuperait également en Afghanistan.

Les missions les plus courtes sont destinées à nos spécialistes, à ceux qui travaillent pour la collaboration civile militaire. Certains de nos spécialistes suivent une formation préalable au déploiement d'une durée de six mois, suivie par un congé de deux semaines; ils vont ensuite en mission pendant six mois et reviennent pour un congé d'un mois et demi. La durée la plus courte d'une mission est de 14 mois. Elle peut être plus longue, selon le genre de travail; elle peut aller jusqu'à deux ans.

**L'hon. Joe McGuire:** Avez-vous reçu des plaintes de la part des employeurs en raison de l'évolution de la situation?

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Il y a eu quelques problèmes, mais le Conseil de liaison des Forces canadiennes est maintenant pleinement intégré à nos mécanismes de soutien pour cette nouvelle opérationnalisation des réserves. Ce conseil nous aide à obtenir du soutien et représente les réservistes lorsqu'il y a des problèmes avec leurs employeurs.

Les plus touchés sont bien sûr les petites et moyennes entreprises. Lorsqu'un sergent réserviste s'en va et qu'il était le contremaître de l'atelier, il est évident que l'entreprise en subit le contrecoup. Je ne pense pas être en mesure de vous parler de ce genre de problèmes; le général Tabernor a peut-être une idée du nombre des cas dont s'est occupé le CLFC. Il est évident qu'il conviendrait de tenir davantage compte de l'évolution actuelle — le recours accru aux réservistes et les répercussions pour les employeurs.

**Le président:** Merci.

Nous allons maintenant passer à M. Blaney.

[Français]

**M. Steven Blaney (Lévis—Bellechasse, PCC):** Merci, monsieur le président.

Je vous souhaite la bienvenue. C'est la première fois que j'ai la chance de rencontrer le chef des cadets et des réservistes. Dans Lévis—Bellechasse, tout près de Valcartier et où j'habite, il y a plusieurs corps de cadets de l'armée de l'air, de la réserve navale ou des forces terrestres. De plus, le 6<sup>e</sup> Régiment d'artillerie de campagne et le Régiment de la Chaudière sont basés à Lévis. La semaine dernière, on soulignait le débarquement de Normandie dans le cadre d'un événement international. J'ai également eu la chance de rencontrer des militaires qui ont récemment participé à la mission en Afghanistan.

Avant d'aller plus loin, je veux mentionner une chose, surtout à l'intention de mes collègues. On me dit que la Ville d'Edmonton a mis sur pied un programme spécial pour les réservistes de façon à préserver leur emploi et leur créer des conditions favorables. Si vous avez des commentaires là-dessus, je suis intéressé à les entendre. En effet, je crois qu'il faut de plus en plus faciliter la vie professionnelle ou civile d'un réserviste qui fait plusieurs rotations. J'aimerais vous entendre là-dessus.

Par ailleurs, si vous en avez, j'aimerais que vous me donniez des données ou des statistiques sur le nombre de réservistes atteints de

troubles mentaux, plus spécifiquement du syndrome de stress post-traumatique, et par catégorie, si c'est possible. S'il vous reste du temps, j'aimerais que vous me disiez combien de temps un réserviste reste sur la liste de paie de l'armée après son retour, lorsqu'il réintègre la vie civile au bout de trois ou quatre mois. Comment cela fonctionne-t-il si un problème survient? J'aimerais, si c'est possible, que vous me répondiez dans le temps qui m'est imparti.

[Traduction]

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Je vais commencer à répondre à quelques-unes de ces questions.

Pour ce qui est de votre première question qui portait sur l'appui accordé par les employeurs aux réservistes, je dirais que c'est un aspect essentiel de la situation actuelle. Nous avons un programme national appelé le Conseil de liaison des Forces canadiennes. C'est un organisme composé de bénévoles qui sont choisis parmi les membres influents de la société canadienne. Ils ont l'appui de l'armée, de nous tous.

Ce conseil a une double fonction. La première consiste à demander aux employeurs d'accorder des congés aux réservistes pour qu'ils puissent partir. Le deuxième aspect est qu'il représente, sur une base individuelle, les soldats devant leur employeur.

Ce programme est d'envergure nationale. Il y a des programmes locaux qui sont mis sur pied par la chaîne de commandement locale. Il y en a qui sont plus efficaces que d'autres mais ils fonctionnent tous au sein de cette structure nationale. Leur action s'intègre progressivement aux diverses mesures législatives provinciales et fédérales qui ont été prises pour protéger l'emploi des réservistes partis en mission.

Pour ce qui est du nombre et du type des blessures, je ne peux pas vous répondre. Les responsables des services médicaux seraient mieux placés pour le faire. Le brigadier-général Jaeger pourrait vous fournir cette information.

Votre dernière question, monsieur...?

•(1620)

**M. Steven Blaney:** Lorsqu'un réserviste retourne dans son pays, dans quel délai retourne-t-il à la vie civile après la mission et lorsqu'il y a un problème, que se passe-t-il?

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Lorsqu'il revient, il a droit à un congé payé; il fait donc encore partie du système pendant une période qui peut aller jusqu'à 60 jours.

**M. Steven Blaney:** Deux mois.

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Il fait encore partie de son unité et il est donc tenu de participer régulièrement aux activités de son unité, au moins une fois par mois, mais plus souvent, une fois par semaine. Il est donc immédiatement réintégré dans sa collectivité militaire.

À son retour, il doit passer trois demi-journées dans son unité pour la réinsertion et pour les démarches; il est donc en lien constant avec son unité et il y a aussi le fait que cette unité s'occupe également des examens de suivi après sa libération.

**M. Steven Blaney:** Et il retourne alors à la vie civile. S'il y a un problème, est-ce qu'il va voir un médecin civil ou...?

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Il signalerait ce problème par l'intermédiaire de la chaîne de commandement militaire. Il serait examiné par un des centres de soins aux blessés et envoyé dans un établissement médical relié au MDN.

**M. Steven Blaney:** Pour ce qui est des services, c'est donc l'armée qui le prend en charge.

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Oui, monsieur.

[Français]

**M. Steven Blaney:** Merci, monsieur le président.

[Traduction]

**Le président:** Monsieur Bouchard.

[Français]

**M. Robert Bouchard (Chicoutimi—Le Fjord, BQ):** Merci, monsieur le président.

Je vous souhaite la bienvenue à la rencontre de cet après-midi et je vous remercie de répondre à nos questions.

Un réserviste doit avoir un dossier médical. J'aimerais savoir comment chemine ce dossier médical de la réserve à l'armée opérationnelle. Quel chemin suit le dossier d'un réserviste qui décide de participer à une opération? Par la suite, après l'opération, le même dossier médical retourne-t-il à la réserve? Est-ce différent dans chaque corps d'armée, soit l'armée de mer, de terre et la marine?

[Traduction]

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Dans l'armée, les dossiers médicaux suivent le soldat. Lorsqu'un soldat est envoyé dans son unité, les documents qui le concernent sont transmis avec son dossier médical. Ce dossier le suit pendant sa mission et il revient avec le soldat dans son unité d'origine. Le dossier est donc lui-même suivi du début à la fin. Il est régulièrement utilisé pour y déposer toutes les fiches médicales. Il est donc toujours possible de consulter les dossiers médicaux.

Lorsqu'il est transféré d'une unité à une autre, son dossier médical le suit également. Votre dossier vous suit, celui qui contient tous les documents, où que vous alliez.

Comme la commodore Bennett l'a indiqué, lorsque nous passerons au système informatisé, nous serons encore plus efficaces. Il arrive bien sûr que certaines choses se perdent. Il est déjà arrivé que des dossiers médicaux se perdent mais on les retrouve toujours dans notre système.

C'est ainsi que l'armée fonctionne.

**Bgén E.B. Thuen:** C'est la même chose pour la force aérienne. Nous ne déployons pas des individus; nous déployons des unités et des forces opérationnelles. Lorsque nous envoyons des réservistes renforcer des éléments des forces opérationnelles qui se rendent sur le théâtre d'opération, ils sont incorporés dans cet élément et leurs dossiers médicaux sont envoyés dans cet élément et reviennent avec le réserviste dans son unité d'origine.

[Français]

**Cmdre J. Bennett:** Il en va de même dans la marine également.

• (1625)

[Traduction]

Lorsque nos soldats partent en mer, leurs dossiers vont sur la côte. Lorsqu'ils sont déployés avec l'armée, leur dossier est envoyé à l'unité où ils sont déployés et il revient à l'unité après le déploiement.

[Français]

**M. Robert Bouchard:** Certains témoins nous ont signalé l'importance de la confidentialité d'un dossier médical. Avez-vous des problèmes à cet égard? Le dossier médical d'une personne se déplace, en quelque sorte, d'une organisation à une autre ou d'un service à un autre. Quelle est votre opinion là-dessus? Avez-vous des procédures rigoureuses pour assurer la confidentialité? Y aurait-il place à amélioration à cet égard?

[Traduction]

**Cmdre J. Bennett:** L'accès aux dossiers médicaux est restreint et les dossiers sont protégés au cours de leur transport selon des protocoles très stricts. Les dossiers papier sont entreposés sous clé dans un classeur distinct; seules certaines personnes ont accès à ces dossiers. À l'avenir, le système informatisé offrira des garanties encore supérieures et il ne sera plus nécessaire de transférer les dossiers, aspect qui occasionne parfois des difficultés avec le système actuel. De toute façon, l'accès à ces dossiers est très restreint. Qu'ils soient entreposés ou en transit, ils sont protégés et en sécurité.

**Bgén E.B. Thuen:** Il n'y a que le personnel médical ou les commis médicaux qui ont le droit de s'occuper des dossiers médicaux. Ceux-ci ne font pas partie du dossier personnel normal qui est transféré. Les dossiers médicaux sont conservés à part de tous les autres dossiers, ce qui me permet d'être très sûr que leur caractère confidentiel est préservé. Aucun système n'est infaillible mais de mon point de vue, il est aussi bon qu'il peut l'être en attendant de passer aux dossiers informatisés qui offrent des garanties supérieures.

**Bgén G.J.P. O'Brien:** J'appuie les commentaires de mes collègues.

**Le président:** Monsieur Rota.

**M. Anthony Rota:** Quelqu'un a fait un commentaire, et je crois que c'était le général O'Brien, et a dit que l'on planifiait d'étendre les services fournis aux réservistes dans les régions métropolitaines. Ai-je bien compris? Que vouliez-vous dire exactement? S'agit-il de concentrer ces services dans les secteurs métropolitains ou tout simplement d'étendre les services qui existent déjà dans ces secteurs?

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Il s'agit d'étendre les services existants. Les centres de soins aux blessés vont être répartis dans l'ensemble du pays dans les principales villes ainsi que dans les collectivités où il y a des militaires ou des réservistes.

**M. Anthony Rota:** Si vous êtes dans un grand centre, vous pouvez obtenir sans doute davantage de services. Si vous êtes dans un petit centre, vous serez obligé de vous déplacer. Comment cela va-t-il fonctionner?

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Non, je parlais des soins aux blessés et des centres de coordination. Ils seront répartis de la façon la plus efficace possible dans les différentes régions du pays. Bien sûr, si nous voyons qu'il faut davantage de centres, en particulier dans les régions rurales, nous allons en créer. C'est un problème de coordination et de mécanisme de prestation de services.

Dans certaines parties du pays, il n'y a que quelques établissements qui peuvent traiter les blessés très graves; il faut donc coordonner la prestation des différents types de soins.

**M. Anthony Rota:** Vous pensez étendre ces services dans d'autres régions du pays et pas nécessairement les concentrer?

**Bgén G.J.P. O'Brien:** C'est exact.

**M. Anthony Rota:** Très bien.

Nous avons entendu un certain nombre de soldats et je dirais qu'ils nous ont décrit leur cas en fonction de leur situation. Nous savons que cela peut se produire dans n'importe quelle organisation. Qu'il s'agisse de l'armée ou d'une entreprise privée, les gens ont des expériences différentes avec le système et avec ce qui se passe.

À votre niveau, nous parlons plutôt de théorie que de ce qui se passe vraiment. Y a-t-il des mécanismes de contrôle qui vous permettent d'évaluer le processus et d'obtenir régulièrement des commentaires sur ce qui arrive sur le terrain?

Ce qui se passe au niveau d'un général peut être très différent de ce qui se passe au niveau d'un simple soldat, du moins sur le plan des perceptions. Je me demandais si vous aviez un processus qui vous permettait d'obtenir des commentaires et des données.

• (1630)

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Je suis tout à fait en mesure de vous parler de cet aspect. Je considère que mon rôle principal consiste à être, avec mon sergent-major, les yeux et les oreilles du commandant de l'armée, en particulier dans le milieu des réservistes de notre pays.

Voilà comment je vais vous expliquer les choses. Il y a un double système. Le premier système de contrôle correspond aux services réels qui sont ou ne sont pas fournis. Ce commentaire est transmis le long de la chaîne de commandement pour indiquer s'il y a eu satisfaction ou insatisfaction. Ce système comporte un certain nombre de variables que je ne peux pas vous expliquer mais je peux vous dire qu'elles sont là.

Le deuxième type de commentaires provient directement de la chaîne de commandement. Il y a une chaîne de commandement pour la réserve. Je rencontre les commandants de brigade et les commandants adjoints de secteur qui me font part des problèmes concrets dont ils ont eu connaissance à partir de leur chaîne de commandement. Il y a des difficultés qui sont signalées par les unités ou par des individus au sujet du système en particulier. Une fois la première chaîne déclenchée et que le système médical ou le premier système de gestion G1 a réagi, je reçois des commentaires des deux côtés. Je suis en mesure d'ajouter des commentaires ou de signaler les problèmes qui ont été portés à mon attention dans le circuit des commentaires, pour être sûr que des mesures soient prises.

Nous sommes non seulement représentés dans les principaux conseils de gestion du personnel, mais nous faisons beaucoup d'efforts pour développer une image holistique des préoccupations institutionnelles de la réserve. Ces préoccupations nous sont transmises à partir des premiers niveaux. J'ai donc la certitude que pratiquement tous les problèmes — personnels ou autres — qui apparaissent dans la réserve terrestre actuelle me sont éventuellement transmis. Certains me parviennent plus rapidement que d'autres.

**M. Anthony Rota:** Merci.

**Le président:** Monsieur Lunney.

**M. James Lunney (Nanaimo—Alberni, PCC):** Merci, monsieur le président.

Je voudrais d'abord parler du programme des cadets. Nous avons des cadets dans notre secteur de l'île de Vancouver et nous sommes très satisfaits de ces programmes. Nous avons les cadets de l'air de l'escadron Beaufort sur l'île de Vancouver et ils sont très actifs. Ils vont très bientôt avoir une revue. Ils veulent toujours que j'assiste aux revues et ils font de l'excellent travail.

L'équipage de nos navires de patrouille côtière polyvalents, comme le NCSM *Nanaimo*, est principalement composé de membres de la réserve navale, auxquels s'ajoutent quelques membres des forces régulières. Nous sommes donc heureux que les réservistes de la marine fassent ce genre de choses. Je pense qu'aujourd'hui on accorde moins d'importance à la marine. Je ne sais pas très bien ce qu'il en est de la réserve aérienne. Je pense qu'elle joue certainement un rôle là-bas. Mais mes questions portent principalement sur la

réserve terrestre. Certains de mes collègues ont déjà abordé ces sujets mais il y a encore un aspect qui m'intrigue.

Je veux poursuivre sur le sujet qu'a abordé M. Blaney, le cas du réserviste qui revient — il a droit à 60 jours de congé — il reste en contact. J'essaie de comprendre comment cela fonctionne. Ceux qui reviennent à leur base...

Nous sommes allés il n'y a pas longtemps à Valcartier et nous avons vu qu'il existait sur la base une communauté très positive grâce à l'apport des familles — nous avons constaté qu'il y avait des services de soutien et qu'il y avait des réseaux. Ils se fréquentent beaucoup; ce sont des collectivités dont les membres entretiennent des liens étroits.

Pour les réservistes, je crains qu'ils ne bénéficient pas de services de soutien aussi solides. Je me pose des questions au sujet du temps qu'ils passent dans leur unité de réserve. Lorsqu'ils sont déployés, n'y a-t-il pas seulement une poignée de réservistes de la même unité qui sont déployés en même temps? Ils ne déploient jamais toute une unité de réserve. Est-ce quelqu'un pourrait m'expliquer comment cela se passe?

**Mgén D.C. Tabernor:** Avant que le général O'Brien intervienne, je pourrais peut-être apporter quelques précisions. Nous avons non seulement des membres de la réserve terrestre en Afghanistan mais il y a également des membres de la réserve aérienne et de la réserve navale en Afghanistan. Nous avons donc en Afghanistan des réservistes des trois armes. Le gros d'entre eux viennent bien évidemment de la réserve terrestre.

**M. James Lunney:** Général O'Brien.

**Bgén G.J.P. O'Brien:** La vie d'un réserviste est parfois très compliquée mais la camaraderie militaire qu'il retrouve au sein de son unité de réserve est très semblable à celle qu'il obtiendrait dans un groupe social. Les soldats sont déployés et vivent leur vie mais on constate que les réservistes de carrière fréquentent socialement principalement les soldats qui font partie de leur unité locale.

Nous avons renforcé la chaîne de commandement de sorte qu'un des principaux aspects de la vie d'un chef de la réserve terrestre est de prendre en charge ses soldats, même dans la vie civile. La différence entre un soldat régulier et un réserviste est que le membre de l'armée régulière revient peut-être dans un logement familial, qui se trouve dans cette communauté. Le réserviste revient dans une petite ou une grande ville dans sa communauté mais il y vit encore avec la communauté que constitue son régiment ou son unité. C'est ce contact que conserve l'unité. Ce contact est bien souvent très chaleureux et spontané et il montre ce que peuvent faire les unités pour accueillir les soldats qui reviennent.

• (1635)

**M. James Lunney:** Général, j'aimerais intervenir pour préciser que le point que je voulais soulever est que, si c'est le seul à avoir eu des expériences que ses collègues n'ont peut-être pas eues et qu'il revient d'un poste particulièrement difficile... parce qu'ils sont intégrés à l'heure actuelle dans l'ensemble des forces armées. Ils reviennent après avoir été témoins de choses difficiles — ils ont du mal à dormir et ce genre de choses — et leurs collègues n'ont peut-être pas vécu ce genre d'expérience; je tiens pour acquis qu'ils ont accès à des personnes qui comprennent ce qu'ils ont vécu mais pas de la même façon que ceux qui ont participé à des combats avec eux.

**Bgén G.J.P. O'Brien:** C'est une excellente question.

Je dirais qu'effectivement en 2003 ou 2004, cela arrivait mais il y a à l'heure actuelle près de 3 000 anciens combattants dans l'armée de réserve. Il n'y a pratiquement aucune unité de réserve terrestre qui n'a pas déployé des soldats en Afghanistan. Pour ce qui est des forces combattantes, il n'y a pratiquement pas d'unité dont les soldats n'ont pas participé à des combats. C'était un problème mais je crois qu'à l'heure actuelle, nous avons beaucoup progressé pour ce qui est de partager ces expériences.

**Mgén D.C. Tabbernor:** J'aimerais faire un commentaire personnel pour renforcer ce qu'a dit le général O'Brien.

Le retour d'un réserviste qui revient du théâtre d'opération peut être traumatisant. Le retour du corps d'un réserviste qui a été tué sur le théâtre d'opération est très traumatisant.

Avant d'aller en Afghanistan, j'ai eu l'honneur d'assister à cinq funérailles de cinq réservistes. Je peux vous dire que les commentaires que m'ont faits les familles de soldats m'ont vraiment touché, dans le sens qu'elles ne savaient pas que les liens au sein de la famille régimentaire étaient aussi forts et que cette famille avait agi très rapidement pour faire ce qu'il fallait faire. Ce sont là les mères et les pères et frères et soeurs des personnes qui avaient été tuées. La famille s'est donc serrée les coudes.

**Le président:** Merci, monsieur.

L'opposition officielle a-t-elle terminé?

Revenons au gouvernement. Quelqu'un veut-il poser une question? Voilà qui termine ce tour.

Monsieur Bachand.

**M. Claude Bachand:** Pas de question.

**Le président:** Monsieur Bouchard, allez-y.

[Français]

**M. Robert Bouchard:** Selon une étude que j'ai lue il y a quelques temps, il y a deux fois plus de suicides dans la force active militaire, et particulièrement chez les gens qui vont dans un théâtre d'opérations, que dans la population en général.

Tout à l'heure, j'ai entendu qu'on en retrouvait environ 20 p. 100 chez les réservistes impliqués dans des opérations. Je ne sais pas si une armée en particulier est touchée, mais j'ai entendu le chiffre de 20 p. 100. Ce chiffre est important. Avez-vous des statistiques ou de l'information montrant qu'il y a plus de suicides chez les réservistes que dans la population en général?

[Traduction]

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Pour ce qui est de l'armée terrestre, je n'ai pas ces statistiques et je ne dispose pas d'éléments montrant que la situation soit différente dans leur cas. Je pense qu'il serait préférable de poser cette question au chef du personnel militaire qui serait en mesure de répondre. Je ne peux pas le faire.

[Français]

**M. Robert Bouchard:** Ce n'est pas grave, si vous n'en avez pas. Merci.

[Traduction]

**Le président:** M. Hawn et ensuite, Mme Black.

**M. Laurie Hawn:** Une brève question et encore une fois, vous ne pourrez peut-être pas y répondre mais je voulais poser cette question. Selon des statistiques récentes, le taux de suicide dans les Forces canadiennes est inférieur à celui de la population générale canadienne et il est en diminution constante. Connaissez-vous ces statistiques?

• (1640)

**Le président:** Quelqu'un veut-il intervenir?

**Cmdre J. Bennett:** Je n'ai pas de commentaire à faire mais je le savais.

**M. Laurie Hawn:** Merci.

**Le président:** Madame Black.

**Mme Dawn Black:** J'aimerais revenir sur le rapport de l'ombudsman parce qu'encore une fois je pense qu'il était vraiment très critique. Je me demandais si quelqu'un d'entre vous qui n'a pas eu encore la possibilité de présenter des commentaires au sujet de ces 12 recommandations voulait le faire maintenant.

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Je crois que vous me regardez madame, je vais donc conclure.

**Mme Dawn Black:** J'avais le sentiment que vous vouliez dire quelque chose.

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Non, pas du tout.

**Mme Dawn Black:** Ne vous sentez pas obligé de le faire.

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Non, pas du tout.

Je reprendrai pour commencer les commentaires du général Tabbernor. La plupart des changements que le rapport recommandait étaient déjà en train d'être mis en place, et un certain nombre d'initiatives avaient été lancées à la fois par nos propres services et par le chef d'état-major de la Défense dans le cadre de la transformation de la réserve des Forces canadiennes. Une bonne partie des questions qu'a abordées l'ombudsman étaient déjà connues et nous étions déjà en train d'essayer de les résoudre.

Le rapport mentionnait certaines questions dont je ne dirais pas qu'elles m'ont surpris mais j'ai trouvé que c'était une excellente chose qu'elles aient été soulevées, parce qu'il s'agissait dans ce cas d'égalité de traitement. J'estime que les Forces canadiennes vont se développer et évoluer en se transformant et la principale solution consistera à modifier les conditions essentielles du service. Le CMP procède à l'heure actuelle à une étude de ces problèmes, étude qui aura un impact considérable pour assurer l'égalité du soutien accordé à tous les soldats.

Je réserverais mon dernier commentaire pour dire que j'estime que la contribution qu'a apportée la réserve aux Forces canadiennes, tant au Canada que dans les missions à l'étranger, est finalement en train d'être reconnue et qu'avec cette reconnaissance viendront l'attention et les ressources dont elle a besoin.

J'ai donc été très heureux de lire ce rapport et les recommandations et je serais encore plus heureux lorsque nous commencerons à mettre en oeuvre certaines mesures qui sont en train d'être planifiées.

**Mme Dawn Black:** Oui. Je pense que nous serons tous très heureux de les voir mise en oeuvre parce que l'égalité de traitement doit être un principe fondamental de la vie des Canadiens et que les hommes et les femmes qui servent dans l'armée canadienne ne devraient pas être traités selon des normes différentes.

Merci.

**Le président:** Merci.

J'aime beaucoup que le comité me laisse quelques minutes pour que je pose une question. La plupart du temps, je n'ai pas la chance de le faire.

Général O'Brien, j'aimerais vous demander de nous parler un peu des Rangers canadiens. Pouvez-vous nous dire qui ils sont, comment ils sont rémunérés et comment ils sont soignés lorsqu'ils sont blessés? Ils sont bien souvent très loin des hôpitaux.

• (1645)

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Je savais que quelqu'un poserait cette question.

Je mentionnerais à titre d'introduction qu'il y a près de 4 000 Rangers canadiens qui travaillent dans les différentes régions du Canada. Ce sont principalement mais pas exclusivement des Autochtones qui travaillent dans les régions nordiques de notre pays — pas seulement dans l'Arctique, mais dans le nord du Québec, le nord de l'Ontario et dans l'ouest, dans le nord de la Colombie-Britannique. Ils constituent une capacité importante pour les Forces canadiennes, pour ce qui est de la surveillance et des opérations de secours dans des régions inhabitées de notre pays, en particulier à l'heure actuelle, étant donné que l'on utilise l'Arctique de plus en plus, que cette région prend de l'importance sur le plan des ressources et des activités économiques. Il est prévu de faire passer à 6 000 le nombre des Rangers pour tenir compte du renforcement de leur rôle.

Un ranger est finalement un réserviste qui est assujéti à des conditions de service légèrement différentes. Les rangers reçoivent une formation minimale dans l'utilisation de certains équipements, parce que leurs aptitudes et leurs habiletés sont en fait celles qu'ils ont apprises dans leur environnement. Ils reçoivent une formation d'environ neuf jours par an pour utiliser certains équipements fondamentaux dont ils ont besoin pour faire leur travail. Des organismes mis sur pied dans chacune des quatre régions de notre force terrestre sont chargés de les gérer, et il y a aussi en un au sein de la Force opérationnelle interarmée (Nord). Ces cinq groupes suscitent beaucoup d'attention depuis qu'ils relèvent du commandement de l'armée, ce qui s'est fait il y a quatre mois.

En fait, nous sommes en train de procéder à la remise de nouveaux matériels aux Rangers. Nous leur fournissons de nouveaux vêtements adaptés à leur environnement; nous sommes en train de réviser les conditions de leur service; nous allons examiner les questions administratives qui ont été soulevées dans le passé; nous leur faisons acquérir des capacités renforcées en matière de communications par satellite; nous améliorons de façon générale leur capacité de renforcer la sécurité du Canada.

**Le président:** Très bien. Mais que se passe-t-il s'ils sont blessés? Quelle est la situation des soins de santé pour les Rangers?

**Bgén G.J.P. O'Brien:** Je ne peux pas vraiment vous dire quel est ce processus, je dois l'avouer. Mais s'ils participent à une opération des FC, ils seront traités comme s'ils étaient membres des FC.

**Le président:** Très bien. Merci.

Merci à tous.

Nous devons nous occuper d'autres affaires du comité. Je ne vais pas lever la séance mais nous allons la suspendre pendant cinq minutes.

Merci à tous pour vos contributions.

**Mgén D.C. Tabernor:** Si vous permettez, monsieur le président...

**Le président:** Quelqu'un veut faire un commentaire avant que...

**Mgén D.C. Tabernor:** Je voulais simplement remercier le comité pour le travail qu'il a effectué. J'ai suivi certaines de vos réunions et je pense que l'intérêt que vous manifestez, tant à l'égard

de la force régulière que des réserves, ne pourra que nous aider à améliorer notre armée. En fin de compte, nous travaillons tous pour vous et nous apprécions beaucoup que vous vous intéressiez à ces questions.

Merci.

**Le président:** Eh bien, nous avons entendu un commentaire semblable lorsque nous étions en déplacement. Comme vous le savez, le comité s'est rendu en Afghanistan, à Valcartier, à Edmonton et à Wainwright. Je pense que tous les soldats sont contents de nous voir et nous espérons que nous pourrions leur être utiles le moment venu.

La séance est suspendue pour cinq minutes.

- \_\_\_\_\_ (Pause) \_\_\_\_\_
- 
- (1650)

**Le président:** Pouvons-nous reprendre? Cela ne prendra pas beaucoup de temps si tout le monde reprend sa place.

J'aimerais aborder deux ou trois choses concernant cette étude. Nous approchons du terme de cette étude et j'aimerais que vous commenciez à réfléchir à vos recommandations et à les remettre à l'analyste ou au greffier, pour qu'ils puissent commencer à les examiner.

J'ai également remarqué que M. Rota avait apporté un disque compact contenant toutes les photos qu'il avait prises en Afghanistan; est-ce que tout le monde pourrait faire la même chose? Nous pourrions ensuite les regrouper quelque part, peut-être sur un site Internet privé ou sur un autre disque compact...

**L'hon. Joe McGuire:** Une mission top secrète.

**Le président:** Oui, une mission top secrète.

**M. Anthony Rota:** Et nous avons les photos pour le prouver.

**Le président:** Nous pourrions choisir celles qui nous intéressent. Cela me paraît être une excellente idée et nous allons également en prendre quelques-unes de la caméra de combat.

Nous pourrions ensuite faire une compilation. Je ne sais pas s'il faudrait les faire approuver par le ministère de la Défense pour être sûr qu'elles ne contiennent rien de top secret.

**L'hon. Joe McGuire:** J'aurais tendance à le penser.

**M. James Lunney:** Nous devrions probablement parler de ce que nous pouvons montrer ou pas à propos de ce voyage, pour le cas où quelqu'un aurait des photos qui ne devraient peut-être pas...

**Le président:** Je ne pense pas qu'il soit nécessaire que nous en discutons. Cela relève du MDN.

**L'hon. Joe McGuire:** Eh bien, il faut être prudent.

**Le président:** Allez-y, Cheryl.

**Mme Cheryl Gallant (Renfrew—Nipissing—Pembroke, PCC):** Je me suis rendue sur le site, celui des photos de combat; ce sont de vieilles photographies qui remontaient à 2003. Toutes celles sur lesquelles j'ai cliqué étaient de 2003.

Pour ce qui est des photos que l'on ne pourra pas utiliser, je peux vous dire que celle de Laurie et moi devant la chambre à coucher est tout à fait exclue.

**Des voix:** Oh, oh!

**Le président:** Je sais des centaines de photos ont été prises et qu'un petit nombre d'entre elles seulement ont été affichées sur ce site, il y en a donc beaucoup d'autres. J'aimerais beaucoup voir celles qui nous concernent.

Avez-vous dit qu'il n'y avait pas de photographies récentes sur caméra de combat?

**M. James Lunney:** Sur le site Web du MDN, il y a, je crois, deux photos de notre groupe là-bas.

**M. Laurie Hawn:** Mais il y a des photos récentes, mais peut-être pas de nous.

**Le président:** Très bien.

L'autre sujet est notre voyage. Il m'a été mentionné qu'il serait peut-être utile que nous — ou que je, sans doute — préparions une petite note d'information au sujet de tous les événements qui sont survenus et de ce que nous avons entendu au cours de notre voyage et de remettre cette note, par courtoisie, au président du comité spécial sur l'Afghanistan.

Il était avec nous mais cela serait plus officiel, plus fini.

Cela pose-t-il un problème? D'accord.

Y a-t-il autre chose avant de lever la séance?

La séance est levée.

---









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

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

**Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :  
Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address:  
<http://www.parl.gc.ca>**

---

**Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.**

**The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part, for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.**