



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

45^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

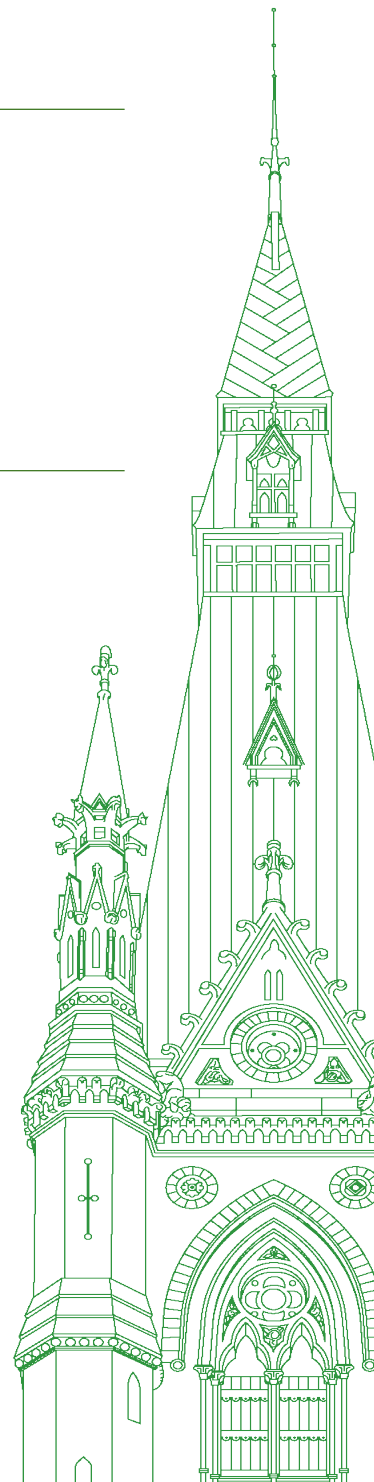
Comité permanent des anciens combattants

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 005

Le mardi 7 octobre 2025

Présidente : Marie-France Lalonde



Comité permanent des anciens combattants

Le mardi 7 octobre 2025

• (1530)

[Français]

La présidente (Marie-France Lalonde (Orléans, Lib.)):
J'ouvre maintenant la séance.

Bienvenue à la cinquième réunion du Comité permanent des anciens combattants de la Chambre des communes.

Conformément à l'article 108 du Règlement et à la motion adoptée le 18 septembre 2025, le Comité se réunit dans le cadre de son étude sur la prévention du suicide chez les vétérans.

[Traduction]

La réunion d'aujourd'hui se déroule en format hybride, conformément au Règlement. Les députés participent en personne dans la salle et à distance grâce à l'application Zoom.

Avant de poursuivre, je demanderais à tous les participants en personne de consulter les lignes directrices sur les cartes qui se trouvent sur la table. Ces mesures sont en place pour aider à prévenir les incidents acoustiques et les retours de son et pour protéger la santé et la sécurité de tous les participants, y compris de nos chers interprètes.

[Français]

Je leur adresse encore une fois nos grands remerciements.

[Traduction]

Vous remarquerez également sur la carte un code QR; il renvoie à une courte vidéo de sensibilisation.

[Français]

Pour garantir le bon déroulement de la réunion, j'aimerais transmettre certaines consignes aux témoins et aux députés.

Avant de prendre la parole, les participants doivent attendre que je les nomme. S'ils participent à la rencontre par vidéoconférence, ils peuvent cliquer sur l'icône du microphone pour activer leur microphone et ils doivent se mettre en sourdine lorsqu'ils ne parlent pas.

En ce qui concerne l'interprétation, les participants sur Zoom ont le choix, au bas de leur écran, entre le parquet, l'anglais et le français. Ceux qui sont dans la salle peuvent utiliser l'oreillette et choisir le canal désiré.

Je rappelle que toutes les observations des députés et des témoins doivent être adressées à la présidence.

Si les députés présents dans la salle souhaitent prendre la parole, ils peuvent lever la main. Les députés sur Zoom peuvent utiliser la fonction « Lever la main ». Le greffier du Comité et moi ferons de

notre mieux pour maintenir l'ordre de parole. Nous remercions les participants de leur patience et de leur compréhension à cet égard.

[Traduction]

J'aimerais souhaiter la bienvenue à nos témoins. Nous accueillons aujourd'hui les représentants de quatre organisations, et nous vous remercions tous.

De l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille, nous accueillons Fardous Hosseiny, président-directeur général, et Gabrielle Dupuis, directrice, Partenariats de recherche et affaires gouvernementales. De la Banque alimentaire de l'Association des anciens combattants, nous accueillons Marie Blackburn, directrice exécutive. Du Réseau de transition des vétérans, nous accueillons Oliver Thorne, directeur général, qui se joint à nous par vidéoconférence. Enfin, de Wounded Warriors Canada, nous accueillons le capitaine à la retraite Philip Ralph, directeur des Services cliniques. Monsieur, je vous remercie des services que vous avez rendus à notre pays.

[Français]

Nous allons commencer par les présentations des témoins. Elles seront suivies par une série de questions de la part des membres du Comité.

Nous allons commencer par l'allocution de M. Hosseiny et Mme Dupuis. Par la suite, chaque témoin sera appelé à faire de même.

Vous avez la parole pour cinq minutes.

[Traduction]

Fardous Hosseiny (président-directeur général, Institut Atlas pour les vétérans et leur famille): Merci, madame la présidente et mesdames et messieurs les membres du Comité. Je m'appelle Fardous Hosseiny et je suis président-directeur général de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille. C'est un privilège d'être parmi vous aujourd'hui pour parler du suicide, un sujet qui a des conséquences très réelles et immédiates sur les vétérans, les familles et les communautés partout au Canada.

Atlas est un intermédiaire financé par le gouvernement fédéral, indépendant d'Anciens Combattants Canada, qui travaille à renforcer le soutien en santé mentale pour les vétérans et leur famille. Nous collaborons avec les vétérans, les familles, les chercheurs et les fournisseurs de services pour concevoir conjointement des ressources pratiques fondées sur des données probantes. Nous dirigeons et finançons également des recherches visant à renforcer les capacités nationales grâce à de nouvelles connaissances, à de nouvelles compétences et à de bons réseaux afin que les organisations de partout au Canada soient mieux outillées pour servir les vétérans et leur famille.

Le suicide chez les vétérans est un problème grave et persistant. Les hommes vétérans sont environ 1,4 fois plus susceptibles de se suicider que les hommes civils, et les femmes vétérans sont environ deux fois plus susceptibles de se suicider que les femmes civiles. Chez les hommes, le risque est souvent le plus élevé les quatre premières années suivant la libération, tandis que chez les femmes, le risque atteint son apogée beaucoup plus tard, souvent une vingtaine d'années après le service.

Bien qu'il y ait relativement peu de données sur les anciens combattants, en particulier, les FAC ont enregistré 17 décès par suicide chez les membres de la Force régulière en 2023 et 4 chez les réservistes. Cette année-là, le taux de suicide dans la Force régulière a été d'environ 27 par 100 000 années-personnes, ce qui est plus élevé qu'en 2022. Ces chiffres montrent que la prévention du suicide nécessite une planification à long terme et un soutien continu tout au long de la vie des vétérans.

Je cède maintenant la parole à ma collègue, Gabby Dupuis, directrice des Partenariats de recherche et des affaires gouvernementales.

• (1535)

Gabrielle Dupuis (directrice, Partenariats de recherche et affaires gouvernementales, Institut Atlas pour les vétérans et leur famille): Merci, monsieur Hosseiny. Je vais parler brièvement du travail réalisé par Atlas.

Pour notre dernier projet lié à la prévention du suicide, Atlas a travaillé conjointement avec des vétérans, des membres des familles et le Centre de prévention du suicide pour concevoir une série de ressources. La boîte à outils des vétérans se veut un guide sur la reconnaissance des signes avant-coureurs, l'établissement de facteurs de protection et la recherche de soins, tandis que la boîte à outils correspondante pour les familles vise à aider les proches à soutenir les vétérans tout en prenant soin d'eux-mêmes. Elle contient diverses informations sur l'épuisement professionnel, les soins personnels et la planification de la sécurité.

Nous avons également créé des guides de conversation et des cartes format portefeuille pour aider à lancer des discussions sur le suicide dans les cliniques ou les groupes de soutien par les pairs, ou même à la maison. Ceux-ci ont été publiés en septembre 2024. Depuis, ces ressources ont été téléchargées environ 10 000 fois en anglais et en français, et nous en avons distribué des copies imprimées aux centres de transition des FAC, aux centres de ressources pour les familles des militaires, aux cliniques de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel, aux bureaux d'Anciens Combattants Canada et aux bureaux de la Légion partout au Canada. De plus, par souci de favoriser des communications sécuritaires, nous avons coproduit des lignes directrices pour les médias avec l'Université McGill, des anciens combattants et des journalistes pour aider les organisations et les médias à aborder le suicide de façon responsable et sécuritaire, non seulement pour réduire la stigmatisation, mais aussi pour réduire le risque de contagion.

Nous avons également créé des fiches d'information montrant comment les familles sont touchées par les tendances suicidaires et le rôle essentiel qu'elles jouent dans la prévention. En parallèle, Atlas collabore avec l'Université Queen's à des recherches sur les tendances suicidaires chez les militaires et les anciens combattants. Ce travail met en évidence le fait que les membres de la famille peuvent être confrontés à un risque accru de détresse et de problèmes de santé mentale, souvent aggravé par un accès limité à des ressources et à des services spécialisés. Cela met en lumière la né-

cessité de mieux cerner les besoins uniques des familles en matière de santé mentale et d'en tenir compte dans l'éventail de soins généraux offerts à la collectivité des anciens combattants.

Notre travail s'étend au-delà des ressources propres à la prévention du suicide. Diverses expériences telles que les traumatismes sexuels militaires, le trouble de stress post-traumatique ou les traumatismes cérébraux sont associées à un risque accru de suicide. Les ressources qu'Atlas a conçues sur ces problématiques font partie de l'éventail plus général d'outils de prévention du suicide, parce qu'elles aident à traiter les blessures ou les traumatismes sous-jacents qui peuvent contribuer au désespoir et à l'isolement.

La prévention du suicide nécessite non seulement des outils, mais une collaboration soutenue et une réflexion systémique. Atlas tiendra une table ronde nationale sur les liens entre le suicide et la consommation de substances, parce que ces risques sont souvent interreliés. Parmi les vétérans, il y a parfois une culture qui invite à se tourner vers l'alcool ou d'autres substances, peut-être pour engourdir la douleur psychologique, ce qui peut masquer la détresse et accroître la vulnérabilité. Cette table ronde s'amorcera par une présentation rapide des derniers constats scientifiques afin que les discussions soient fondées sur les dernières recherches et connaissances pratiques.

Je vais maintenant redonner la parole à M. Hosseiny, qui vous donnera un aperçu de notre rayonnement international et vous présentera notre conclusion.

Fardous Hosseiny: Merci, madame Dupuis.

Je serai très bref, madame la présidente.

À l'échelle internationale, je tiens à souligner deux volets de notre travail. La Commission royale australienne sur le suicide chez les militaires et les vétérans est un excellent modèle d'enquête systémique. Elle a recueilli des milliers de témoignages, y compris celui d'Atlas, entendus directement des vétérans, des membres de leur famille et formulé plus de 100 recommandations. Ses conclusions mettent l'accent sur la responsabilité et la surveillance, les soins longitudinaux et l'importance centrale de l'expérience vécue et de données solides.

Par ailleurs, Atlas contribue également aux travaux réalisés par le Groupe des cinq et en tire des enseignements. Nous participons aux travaux de recherche et d'innovation sur la santé mentale du Groupe des cinq. Un article récent intitulé « Suicide in Military and Veteran Populations: A View Across the Five Eyes Nations », présente une analyse des tendances suicidaires, des facteurs de risque et de protection et les défis en matière de prévention. On peut y lire que malgré des décennies d'études, on a toujours du mal à prédire et à prévenir le suicide avec précision, surtout dans la période de transition entre l'idéation et les tentatives. Le Canada pourrait bénéficier de ces conseils — notamment sur la recherche longitudinale, une meilleure intégration des données et l'apprentissage interorganisationnel — dans ses efforts pour peaufiner ses propres stratégies de prévention du suicide.

Les statistiques que nous présentons aujourd'hui mettent en relief l'urgence de ce travail. Un seul suicide, c'est déjà trop. Atlas et ses partenaires montrent qu'il existe déjà des outils pratiques et fondés sur des données probantes, et avec votre soutien, nous pourrions élargir la portée de nos travaux, y intégrer davantage les familles et renforcer la prévention tout au long de la vie des vétérans.

Merci.

• (1540)

La présidente: Merci beaucoup.

J'invite Mme Blackburn à faire une déclaration préliminaire de cinq minutes.

Marie Blackburn (directrice exécutive, Banque alimentaire de l'Association des anciens combattants): Tout d'abord, je vous remercie de m'accueillir ici aujourd'hui. C'est un honneur.

Il est malheureux que nous devions encore en parler, mais c'est un enjeu réel auquel il faut nous attaquer.

Y a-t-il une solution magique pour prévenir le suicide? Non.

Le nombre élevé d'anciens combattants qui parlent de suicide, tentent de s'enlever la vie ou en meurent est alarmant. Comme M. Fardous l'a mentionné, les taux de suicide sont plus élevés chez les hommes de 18 ans et plus. C'est le taux de suicide le plus élevé parmi tous les groupes. Les anciennes combattantes sont deux fois plus susceptibles de se suicider que les femmes dans la population générale.

J'ai essayé de trouver le nombre d'anciens combattants qui se sont suicidés l'an dernier, et il semble difficile d'obtenir un chiffre exact. Les problèmes de santé mentale et de toxicomanie font partie des facteurs de risque, et ils peuvent être importants chez les personnes qui envisagent le suicide ou se suicident.

Comme je l'ai dit, il n'y a pas de solution parfaite à cette tragédie, et je n'en suis absolument pas une experte, mais nous offrons des programmes qui peuvent aider. À l'Association des anciens combattants, nous nous efforçons d'assurer la sécurité des anciens combattants et de leur fournir des services pour les aider à comprendre qu'il existe de meilleures solutions.

Le mieux que je puisse faire, aujourd'hui, c'est de vous faire part de l'expérience de nos programmes. Je pense que l'élément le plus important de notre programme est le soutien par les pairs. Comme je le dis souvent, les anciens combattants ont une compréhension unique les uns des autres et partagent un lien que nous ne comprenons jamais entièrement.

Depuis le début, notre objectif et notre mission ont toujours été d'essayer de prévenir l'itinérance, la faim, l'isolement et, ultimement, le suicide chez les anciens combattants. Nous essayons de garder les choses simples: notre premier objectif est de donner de l'espoir.

Lorsqu'une personne a l'impression qu'elle ne pourra pas survivre à une autre journée parce qu'elle n'arrive pas à payer ses factures, à mettre de l'essence dans sa voiture et qu'elle a besoin d'argent pour ses enfants, de nourriture pour son chien, de toutes sortes de choses simples dont on a besoin dans la vie, nous lui fournissons simplement des produits de première nécessité. Qu'on soit un ancien combattant ou non, le fait de ne pas pouvoir subvenir aux besoins de sa famille ou à ses propres besoins est dévastateur et peut donner envie de tout abandonner.

Le fait d'offrir un lieu tangible où les anciens combattants peuvent se rendre, prendre un café et parler de ce qu'ils veulent, en sachant que d'autres anciens combattants comprendront ce qu'ils vivent, fait toute la différence. Bien des anciens combattants nous disent à quel point il est bon d'avoir quelqu'un à qui parler, qui comprend exactement ce qu'ils ressentent.

Il n'y a ni alcool ni drogue dans nos installations. Nous avons conçu l'Association des anciens combattants de manière à ce que tous les anciens combattants s'y sentent chez eux. Quand on se sent chez soi, on a tendance à bien entretenir les lieux, à les respecter et à vouloir laisser quelque chose de bien aux prochains anciens combattants.

Nous savons tous que les anciens combattants ont besoin d'une raison d'être. Pendant leur service, ils avaient toujours un but. À l'Association des anciens combattants, nous les encourageons à faire du bénévolat, à participer à des événements communautaires ou simplement à être là pour leurs camarades et à s'entraider.

Nous accueillons tous les anciens combattants qui frappent à notre porte. L'une des choses très importantes que nous faisons, c'est de les aider à remplir les documents d'Anciens Combattants Canada. Bien souvent, nous réussissons à trouver des prestations pour les vétérans dont ils peuvent se prévaloir. Cela les aide vraiment sur le plan financier, et leur santé mentale s'améliore grandement. Cela peut sembler un peu étrange, mais cela leur donne le sentiment que leurs années de service ont eu de l'importance.

Notre équipe d'action sociale est composée d'anciens combattants. La communication entre anciens combattants est essentielle pour déterminer si l'un d'eux est à risque. Lorsqu'ils déterminent qu'un ancien combattant est en difficulté, nous lui offrons des visites à domicile, de la thérapie et l'occasion de faire du bénévolat. Le fait de les sortir des quatre murs entre lesquels ils sont constamment enfermés les aide à se débarrasser de leurs idées noires. De nombreux anciens combattants viennent chez nous simplement pour faire du bénévolat, prendre un café ou participer à nos dîners du jeudi. Cela redonne un sens à leur vie.

Avec le personnel d'Anciens Combattants et les gestionnaires de cas, nous commençons à établir de meilleures relations avec les anciens combattants qui ont connu des relations difficiles avec leur gestionnaire de cas. Parfois, si cela signifie de remplacer le gestionnaire de cas d'une personne par un autre, nous le ferons. Beaucoup d'anciens combattants nous disent que la déconnexion au ministère des Anciens Combattants et la mauvaise compréhension sont très difficiles à gérer. Cela ne veut pas dire que c'est ce que tous vivent, mais pour ceux qui sont touchés, nous nous assurons de trouver quelqu'un qui communiquera avec eux et qui les comprendra.

Il existe de nombreux programmes pour les anciens combattants aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie, et bon nombre d'entre eux sont essentiels pour que les vétérans reçoivent la meilleure aide possible. Nous avons d'autres ressources pour gérer les problèmes les plus complexes auxquels ils peuvent être confrontés. Nous leur offrons de l'aide financière pour tous les coûts, pour alléger leur fardeau financier.

Notre programme de financement d'urgence a toujours été là pour aider la population itinérante. Beaucoup de gens pensent que les anciens combattants sans abri sont des toxicomanes ou des alcooliques, mais la vérité, c'est que plusieurs se sont retrouvés à la rue à cause du chômage, d'un divorce, de la vente de leurs biens ou de problèmes de santé mentale.

• (1545)

Je suis heureuse d'annoncer qu'au mois de septembre, seulement, nous avons pu restructurer la vie de six anciens combattants. Ces six anciens combattants ont indiqué qu'ils ne seraient peut-être plus ici aujourd'hui sans l'aide du programme. Les six ont maintenant un logement et se sentent bien.

Me reste-t-il du temps?

La présidente: Oui.

Marie Blackburn: Le suicide chez les vétérans est une problématique très complexe, mais notre association estime qu'en s'attaquant à toute la gamme des problèmes qu'un vétéran peut vivre, nous avons une meilleure chance de lui permettre d'espérer le mieux. Je ne peux pas vous dire combien de fois un ancien combattant m'a dit: « Je ne sais pas où je serais sans toi; je serais peut-être dans la rue ou peut-être mort. » C'est de l'espoir que nous leur offrons.

Mon conseil d'administration m'a déjà demandé si je pouvais écrire un petit guide sur la façon de composer avec le suicide des anciens combattants. La vérité, c'est que c'est impossible. L'expérience de chaque vétéran est différente.

À titre d'exemple, un ancien combattant a déclaré sur Facebook qu'il allait se suicider ce jour-là. La réaction immédiate d'un collègue a été d'appeler la GRC. Comme je connaissais cet homme et que je savais que ses relations avec l'autorité ont toujours été très toxiques, je l'ai appelé pour lui dire de sortir immédiatement de la maison parce que la GRC était en route. Si les agents s'étaient pointés là sans avertissement, il est certain que nous aurions eu droit à un suicide à la faveur d'une intervention policière.

La leçon que nous en avons tirée, c'est que nous inscrivons désormais une indication dans notre système pour chaque vétéran ayant un problème de santé mentale quel qu'il soit. Ainsi, avant qu'un employé ne prenne seul une décision sur la façon de gérer une situation précaire, il doit en discuter avec au moins deux autres personnes.

En conclusion, je pense que la chose la plus importante à faire est d'écouter ces gens-là, même si vous avez l'impression d'être trop occupé ou vous vous sentez trop fatigué. Si quelqu'un cherche un moyen de s'en sortir, mettez tout de côté et écoutez-le simplement. Faites de votre mieux pour communiquer avec d'autres ressources et assurez le suivi du travail extraordinaire qu'elles accomplissent. La collaboration ne sauvera peut-être pas toutes les vies, mais elle peut certainement en sauver une.

C'est tout ce que j'avais à dire.

La présidente: Merci beaucoup, madame Blackburn.

Marie Blackburn: Je vous en prie.

La présidente: Capitaine Ralph, vous avez cinq minutes.

Capitaine Ralph, vous avez cinq minutes.

Captv Philip Ralph (commandant (à la retraite), directeur, Services cliniques, Wounded Warriors Canada): Bonjour. Je vous remercie de me donner l'occasion de m'adresser au Comité.

La discussion que nous avons aujourd'hui est essentielle et aurait dû avoir lieu il y a longtemps déjà. Le moins qu'on puisse dire, c'est que je suis honoré et touché qu'on me demande de présenter mes observations à ce sujet.

Aussi importante cette discussion soit-elle, je dois avouer que je ne savais pas trop comment m'y prendre pour aborder cet enjeu avec vous. J'ai eu du mal à articuler mon intervention de telle sorte qu'elle traduise bien toute la gravité de ce problème. C'est une discussion délicate, qui est d'autant plus complexe que nous avons tous du mal, dans une perspective générale en tant qu'êtres humains, à accepter notre propre état de simples mortels. Nous avons tous vu ce qui se passe lorsque nous jetons un objet dans un plan

d'eau. Les ondes de choc s'éloignent progressivement du point de contact et vont mourir sur la rive. Il en va un peu de même lorsque quelqu'un met fin à ses jours. Les répercussions sur la famille, les amis et la société en général sont puissantes et profondes.

Mes observations d'aujourd'hui s'appuient sur plus de quatre décennies de ministère pastoral, dont 26 ans à titre d'aumônier de l'armée et près de deux décennies d'expérience dans divers rôles au sein de Wounded Warriors Canada. Dans notre société comme dans bien d'autres, le suicide a toujours été un sujet tabou. Mes remarques d'aujourd'hui s'inspirent des interactions que j'ai eues au cours de ma carrière avec des familles qui ont eu une profonde incidence sur ma vie.

Aussi essentiel et important que soit ce sujet, nous devons admettre que, aussi bien individuellement que collectivement, nous avons encore du mal à y faire face en raison du déluge d'émotions conflictuelles qu'il engendre, avec notamment la perte, le deuil, la culpabilité, la honte et tous les traumatismes qui y sont associés. Pendant très longtemps, les émotions et les problèmes complexes et conflictuels entourant le suicide n'ont été évoqués qu'à mots couverts, voire complètement passés sous silence, au sein de notre société. Je tiens à dire sans équivoque que le simple fait de voir le Comité se pencher aujourd'hui sur cette question est un signe positif et porteur d'espoir.

Au début de ma carrière en tant que pasteur d'une petite congrégation de Toronto, je me souviens m'être senti mal équipé pour m'occuper de différentes familles touchées par le suicide dans ma collectivité. Lorsque j'étais aumônier des Forces armées canadiennes, on m'a souvent confié la responsabilité sacrée d'aller frapper à la porte pour informer des proches qu'ils s'apprêtaient à vivre la pire journée de leur vie. Au cours de ma carrière, j'ai dû annoncer des nouvelles semblables pour des soldats tués au combat, mais aussi pour des militaires qui se sont suicidés.

Vers la fin de ma carrière, j'ai remarqué une forte augmentation du nombre de ces visites qui faisaient suite à un suicide. Je sais que bon nombre de mes collègues aumôniers ont dû faire le même constat. C'est l'un des éléments principaux ayant incité Wounded Warriors Canada à décider rapidement de concentrer ses efforts sur la santé mentale.

Aujourd'hui, Wounded Warriors Canada est un chef de file national des services en santé mentale pour les professionnels exposés à des traumatismes et leurs familles. Wounded Warriors Canada se spécialise dans la prestation de services adaptés à la culture qui utilisent une combinaison d'approches d'éducation, de counselling et de formation pour appuyer la résilience et le rétablissement à la suite de traumatismes.

Personnellement, je me souviens très bien de la culpabilité et de la confusion que j'ai ressenties à la suite du suicide d'un militaire actif quelques jours seulement après que je lui ai parlé. Cela m'a hanté pendant longtemps. J'étais en colère lorsque des hauts gradés de la chaîne de commandement ont refusé de reconnaître, encore en 2003, l'augmentation des taux de suicide chez les membres des Forces canadiennes.

Nous sommes redevables du travail de ceux qui nous ont précédés. Renata D'Aliesio a d'ailleurs mis toutes ces choses en lumière dans un article sur les grands oubliés paru dans le *Globe and Mail*.

Une analyse de neuf suicides de policiers survenus en Ontario en 2018 a révélé que les réalités de l'écosystème policier en santé mentale devaient changer. Il en va de même pour les anciens combattants et les membres actifs des Forces canadiennes. Des progrès ont été réalisés, comme avec le titre de Mère nationale de la Croix d'argent conféré en 2024 à Maureen Anderson, mais nous savons tous qu'il reste encore beaucoup à faire. Le Comité, le ministère et le gouvernement du Canada doivent concentrer leurs efforts en matière de politiques, de programmes et, surtout, de prévention proactive.

• (1550)

Parmi les éléments dont le Comité doit tenir compte, je dirais qu'il y a l'impact du stoïcisme sur la santé mentale des membres; le besoin d'une approche individuelle exhaustive tenant compte des composantes physiques, émotionnelles, cognitives, relationnelles et spirituelles de la personne qui vit un traumatisme afin qu'elle puisse se sentir en sécurité et l'exprimer sans crainte; le rôle des organisations et des dirigeants qui comptent pour une part aussi considérable que les personnes elles-mêmes dans la problématique de la santé mentale; et la mise en œuvre et le financement immédiats des programmes de résilience fondés sur des données probantes qui sont actuellement disponibles. Le gouvernement de l'Ontario a donné l'exemple dans le domaine de la sécurité publique en finançant Warrior Health au printemps dernier. Les professionnels exposés à un traumatisme ont ainsi accès 24 heures sur 24, sept jours sur sept, à des ressources en santé mentale pour le traitement des traumatismes et du stress opérationnel.

Mesdames et messieurs, si vous ne traitez pas les traumatismes, rien d'autre n'a d'importance. J'insiste. Si on ne s'occupe pas des traumatismes, rien d'autre n'a d'importance. J'aimerais beaucoup vous parler du fonctionnement de Warrior Health; je pourrai peut-être le faire en répondant à vos questions.

Je remercie le Comité de son attention. Le gouvernement a souligné à juste titre la nécessité de financer et d'équiper adéquatement les forces. Je dirais que s'il n'investit pas dans la préparation mentale des militaires actifs et des anciens combattants, le gouvernement aura échoué dans sa mission. J'espère bien pouvoir vous présenter un bon aperçu des ressources actuellement déployables qui amélioreraient considérablement le sort aussi bien des militaires actifs que des anciens combattants.

Merci.

• (1555)

La présidente: Merci beaucoup, capitaine Ralph.

Comme vous pouvez le constater — et j'espère que mes collègues n'y voient pas d'inconvénient —, nous sommes disposés à laisser un peu plus de temps à nos témoins, mais je vous rappelle que vous êtes censés vous en tenir à cinq minutes.

Monsieur Thorne, à vous la parole.

Oliver Thorne (directeur général, Réseau de transition des vétérans): Je vous remercie de me donner l'occasion de prendre la parole aujourd'hui. Je m'appelle Oliver Thorne. Je suis directeur général du Réseau de transition des vétérans, un organisme de bienfaisance qui offre gratuitement des services de counselling de groupe et des programmes de transition aux membres et aux vétérans des Forces armées canadiennes et de la GRC partout au Canada.

[Français]

Au Réseau de transition des vétérans, ou RTV, nous travaillons avec de nombreux vétérans qui présentent le plus haut risque de suicide. Notre objectif est de leur offrir les soins, les liens humains et l'espoir nécessaires pour prévenir cette issue tragique.

Les évaluations de nos programmes montrent que plus des deux tiers des vétérans qui y participent ont déjà eu des pensées suicidaires, la plupart au cours de la dernière année. Ces mêmes évaluations révèlent également une diminution considérable et durable des idées suicidaires chez les anciens combattants qui ont participé à nos programmes et répondu à nos suivis.

[Traduction]

Mon témoignage portera sur les facteurs de risque, les solutions possibles et les lacunes décelées quant aux efforts actuellement consentis par le gouvernement pour prévenir le suicide chez les anciens combattants. Je vous présente aujourd'hui le point de vue d'une organisation qui s'intéresse de près à cette problématique depuis plus d'une décennie.

Bien que le suicide soit extrêmement difficile à prédire au niveau individuel, des recherches menées par les Forces armées canadiennes et Anciens Combattants Canada ont permis de cerner plusieurs facteurs de risque systématiquement associés au suicide chez les anciens combattants. Le service dans les rangs subalternes, dans l'armée et dans des rôles de combat expose les vétérans à un risque plus élevé. Pour bon nombre d'entre eux, ce risque atteint son paroxysme dans les quatre années suivant leur départ du service. Une transition difficile à la vie civile, des problèmes de santé mentale, une perte d'identité et de raison d'être, l'isolement social et la déconnexion sont autant de facteurs associés à un risque accru de suicide chez les vétérans canadiens.

[Français]

D'après notre expérience au RTV, ces facteurs de risque s'enchaînent souvent comme une série de dominos pouvant mener au suicide.

Une blessure psychologique augmente la probabilité d'une libération pour raisons médicales. Cette libération prive le vétéran de l'identité, du sens et du sentiment d'appartenance qu'il trouve dans le service militaire. Ces pertes amplifient les effets des blessures psychologiques, compliquent la transition vers la vie civile et entraînent l'isolement social et la déconnexion. Lorsque cette déconnexion se transforme en désespoir, le risque de suicide devient dangereusement réel.

[Traduction]

Anciens Combattants Canada et les Forces armées canadiennes ont pris des mesures pour réduire le risque de suicide en améliorant la formation en vue de la transition, en facilitant l'accès à du counselling individuel et en investissant dans des programmes de soutien par des pairs, mais nous ne savons pas encore si ces efforts produisent les résultats escomptés. L'étude sur la mortalité par suicide chez les vétérans, publiée en 2021, n'a révélé aucun changement important dans les taux de suicide entre 1975 et 2016, la dernière année pour laquelle des données ont été rendues publiques. Plus préoccupant encore, les données montrent que les vétérans qui ont quitté les Forces armées canadiennes entre 2015 et 2018 ont signalé des taux plus élevés de libération pour raisons médicales, de problèmes de santé mentale et de difficultés de transition que ceux qui avaient quitté les forces au cours des 15 années précédentes. Nous sommes donc peut-être à l'aube d'une période où le risque de suicide augmentera chez les vétérans au Canada.

Si les risques encourus sont le suicide, les problèmes de santé, l'isolement et le désespoir, alors les solutions à mettre en œuvre sont le traitement, les liens sociaux et une nouvelle raison d'être. Le counseling en groupe peut ouvrir la voie à ces trois pistes de solution. Il peut permettre d'offrir des soins cliniques spécialisés et adaptés à la culture pour les problèmes de santé mentale, suivant une formule de guérison à la faveur des expériences vécues et des liens sociaux. Au sein d'un tel groupe, les vétérans ne reçoivent pas seulement de l'aide. Ils s'entraident, rebâtissent leur communauté et redécouvrent l'estime de soi qu'ils avaient dans l'armée, autant d'éléments qui peuvent faire obstacle à d'éventuelles pensées suicidaires. Au Réseau de transition des vétérans, nous sommes à même de le constater jour après jour dans le cadre des programmes que nous offrons partout au Canada.

[Français]

Cependant, le processus d'approbation d'Anciens Combattants Canada pour permettre aux vétérans de participer à des programmes ou à des groupes spécialisés comme le nôtre est souvent entravé par un processus bureaucratique et complexe. Ce processus d'approbation est devenu de plus en plus complexe au fil du temps.

[Traduction]

Au cours des 10 dernières années, le taux d'approbation du financement pour les clients d'Anciens Combattants qui participent à nos programmes a diminué de plus de 60 %. On nous refuse régulièrement du financement pour les clients admissibles, et les gestionnaires de cas d'Anciens Combattants évoquent des processus d'approbation peu connus, complexes et chronophages pour justifier ces refus.

• (1600)

Comme nous sommes conscients qu'il y a un risque de suicide, nous ne refusons pas d'aider ces vétérans, pas plus que nous retardons leur participation jusqu'à ce que le financement soit approuvé. Nous utilisons plutôt les fonds que nous recueillons auprès de nos donateurs pour nous assurer que les vétérans peuvent recevoir de l'aide au moment et à l'endroit où ils en font la demande. Il n'en demeure pas moins que ces contraintes financières réduisent le nombre de personnes que nous pouvons aider chaque année.

Nous savons qu'il est à risque et nous savons qu'il y a une urgence d'agir. Ma principale recommandation au Comité aujourd'hui serait que l'on s'emploie à faire en sorte que les anciens combattants aient plus facilement accès aux programmes spécialisés de transition et

de traitement des traumatismes axés sur les causes profondes en instaurant une approbation automatique pour les vétérans qui sont libérés du service en raison d'un problème de santé mentale. On pourra ainsi s'assurer que les anciens combattants les plus à risque obtiennent rapidement les soins et le soutien communautaire dont ils ont besoin avant que les effets dominos menant au suicide ne commencent à se faire sentir.

Merci beaucoup.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Thorne.

Nous allons maintenant passer aux séries de questions.

Nous allons commencer par des interventions de six minutes, et j'invite M. Richards à partir le bal.

Blake Richards (Airdrie—Cochrane, PCC): Je vous remercie tous de vos observations très utiles aujourd'hui.

J'aimerais d'abord m'adresser à vous, madame Blackburn, si vous me le permettez.

Vous avez comparu devant le Comité dans le cadre d'une autre étude lors d'une législature précédente. Vous nous avez alors raconté une histoire qui, à mon avis, est tout à fait pertinente au sujet dont nous traitons aujourd'hui. Si vous vous souvenez bien, je parle de cet ancien combattant que vous avez trouvé dans un stationnement. J'aimerais que vous racontiez brièvement cette histoire au Comité afin que nous puissions l'inclure dans les témoignages entendus dans le cadre de la présente étude.

Je vais d'abord vous laisser nous rappeler cette histoire, après quoi je vous poserai quelques questions à ce sujet.

Marie Blackburn: C'était une journée d'été très chaude, et l'air climatisé de l'édifice était en panne. Tout ce que je voulais faire, c'était rentrer chez moi, m'asseoir près de mon brumisateur et prendre un verre.

J'avais vu sa voiture aller et venir toute la journée dans le stationnement. Je n'arrivais pas à comprendre ce qu'il voulait exactement. Lorsque je suis sortie, il est venu me voir et m'a demandé s'il pouvait me parler. Je lui ai répondu que c'était tout à fait possible. Nous sommes retournés dans la chaleur de l'édifice, et il s'est effondré en me disant qu'il était en voie de perdre tout ce qu'il avait — sa femme, ses enfants, sa maison — et qu'il était vraiment au bout du rouleau.

Je lui ai demandé ce qui l'aiderait le plus. Nous avons fini par payer toutes ses factures et lui donner un panier de nourriture. À la fin de notre échange, son état s'était stabilisé et il se sentait mieux. Nous sommes alors rentrés à la maison, chacun de notre côté. Environ six mois plus tard, je l'ai rencontré lors d'une cérémonie du corps de cornemuses de la Marine. Il est venu me voir et m'a demandé si je me souvenais de lui. Je lui ai dit que oui.

Il m'a alors remerciée. Il s'est presque effondré en me remerciant de tout ce que j'avais fait pour lui. Il m'a dit: « Sérieusement, si vous n'aviez pas fait cela, cela aurait été le dernier jour de ma vie. » Il a ajouté: « J'attendais que vous partiez, et si vous étiez partie sans me parler, je me serais arrêté dans le stationnement et je me serais fait éclater la cervelle. J'avais une arme de poing chargée sous le siège de ma voiture. »

Le simple fait de savoir que des gens en viennent à se suicider parce qu'il n'y a pas de ressources disponibles est déchirant. C'est pourquoi nous passons tant de temps à aider ces gens qui n'ont pas de nourriture à mettre sur la table ou qui sont aux prises avec toutes sortes d'autres problèmes, aussi insignifiants puissent-ils paraître. Nous devons traiter différents cas semblables.

Blake Richards: Tout d'abord, merci. Il va de soi que ce n'est pas une histoire facile à raconter.

Vous avez précisé qu'il ne s'agit pas d'un cas isolé; ce n'est pas la seule situation du genre avec laquelle vous avez dû composer. Je voulais que vous nous rappeliez cette histoire non seulement parce que je tiens à ce qu'elle figure au compte rendu, mais aussi parce que j'estime qu'elle va dans le sens de ce que vous nous disiez précédemment. Vous fournissez plus que de la nourriture, des vêtements et de l'aide de cet ordre. Vous offrez différentes formes de soutien aux vétérans.

Ma question porte là-dessus. Lorsque des anciens combattants ont du mal à se loger, à se nourrir et à subvenir à leurs autres besoins de base, ont-ils moins de chance d'obtenir de l'aide au titre de leurs pensées suicidaires ou d'autres problèmes de santé mentale ou de toxicomanie? Pensez-vous qu'il est plus difficile pour quelqu'un d'obtenir de l'aide lorsque ses besoins de base ne sont pas comblés?

• (1605)

Marie Blackburn: D'après notre expérience à la banque alimentaire, il s'agit de voir quand quelqu'un perd tout espoir et a l'impression qu'il va tout perdre. Une partie de l'histoire que j'ai oublié de vous raconter, c'est que l'homme en question avait depuis longtemps des démêlés avec Anciens Combattants Canada pour essayer d'obtenir ses prestations. On ne les lui versait tout simplement pas. Lorsque les gens viennent à la banque alimentaire et que nous pouvons les aider en payant leur loyer pour leur éviter l'itinérance, ou en leur fournissant de quoi nourrir leurs enfants, ou même leur chien, je ne pourrais pas vous dire — il n'y a pas d'étude scientifique à ce sujet ou quoi que ce soit de semblable — si cela les empêche vraiment de se suicider. Certains se suicideront quoiqu'il arrive. Je me souviens d'un couple que nous avons aidé pendant une longue période, mais qui a tout de même fini par se suicider.

Dans l'ensemble, cependant, nous savons que nous avons, grâce à notre programme, empêché bien de gens de penser que c'était la fin, et j'estime important de le dire.

Blake Richards: Permettez-moi de vous poser une question sur les obstacles que vous devez surmonter pour pouvoir continuer à faire le bon travail que vous faites au bénéfice des anciens combattants. Vous nous avez dit précédemment que le coût de la vie vous a rendu la tâche plus difficile. Est-ce toujours le cas? Quelle incidence cela a-t-il sur un vétéran qui se trouve dans ce genre de situation?

Deuxièmement, quelles sont les autres difficultés auxquelles vous êtes confrontés dans vos efforts pour continuer à faire votre travail et à servir tous les vétérans que vous souhaitez aider?

Marie Blackburn: Les mois d'octobre, de novembre et de décembre correspondent à notre période la plus occupée de l'année. C'est à ce moment-là que nous recevons la majeure partie de notre financement. Cette année, la situation sera un peu compliquée, car il y a une grève des enseignants et nous recevons une bonne partie de notre nourriture des écoles. Il y a aussi la grève à Postes Canada. Une bonne partie de nos personnes âgées préfèrent envoyer un

chèque. C'est le seul moyen qu'elles connaissent pour faire un don. Ce sera difficile.

Notre petit organisme s'en est toujours assez bien sorti grâce à ses propres programmes de financement d'urgence. Puis, le Programme de lutte contre l'itinérance chez les vétérans est arrivé. On a prévu pour nous 1 million de dollars par année pour travailler maintenant au Manitoba, en Saskatchewan et en Colombie-Britannique, mais 1 million de dollars ne suffit pas quand on essaie d'aider les gens. Le ministère des Anciens Combattants nous envoie constamment des demandes — au moins trois à cinq fois par semaine — pour savoir si nous pouvons aider un vétéran, mais nous ne recevons aucun financement du ministère pour nos programmes, ce qui me semble un peu étrange.

Je pense que le plus difficile est de toujours garantir que nous aurons les fonds nécessaires pour aider les vétérans.

Blake Richards: Merci, madame Blackburn. Merci pour tout ce que vous faites.

Marie Blackburn: Je vous en prie.

La présidente: Je suis désolée. J'écoutais attentivement et j'ai perdu la notion du temps.

J'invite M. Clark à prendre la parole pour six minutes.

Braedon Clark (Sackville—Bedford—Preston, Lib.): Merci, madame la présidente.

Mes questions s'adressent à vous, capitaine Ralph. Tout d'abord, je tiens à vous remercier pour votre service en tant qu'aumônier et pour le travail dont vous avez parlé dans votre déclaration préliminaire, qui est, à mon avis, exemplaire, bien sûr.

Vous avez soulevé plusieurs points qui ont piqué ma curiosité. L'un d'eux concernait la nécessité de tenir compte du « stoïcisme », comme vous l'avez formulé. Évidemment, vous côtoyez des vétérans depuis des décennies. Pouvez-vous expliquer ce que vous entendez par « stoïcisme »?

Ensuite, au cours de votre carrière dans l'armée et dans le cadre de votre travail auprès des vétérans, avez-vous constaté des changements? Selon vous, quelles sont les tendances?

Captv (à la retraite) Philip Ralph: Tout d'abord, le stoïcisme comporte un aspect positif. L'armée, comme tout service qui comprend du personnel en uniforme, a pour mission d'accomplir des tâches. Lorsque les choses tournent mal, nous sommes ces personnes étranges qui, comme vous le savez, courent vers le danger tandis que tous les gens intelligents le fuient.

Quand je parle à des personnes qui n'ont jamais porté l'uniforme, j'aime leur expliquer les choses très simplement. Il faut comprendre que les gens qui ont servi en uniforme pensent différemment. Ce n'est ni mieux ni pire, c'est juste différent. Si l'on veut répondre à leurs besoins, il faut être capable de parler leur langue et de leur parler d'une manière qui les interpelle.

Des vétérans m'ont appelé pour me demander si je pouvais leur trouver un clinicien. Ils disaient qu'ils en avaient trouvé un, qu'ils pensaient avoir besoin d'aide, mais qu'ils sont allés dans le bureau d'Untel et qu'il ne savait même pas ce que signifiait « vétéran » ou « premier intervenant ». C'est parce que nous venons d'une culture dans laquelle on nous apprend que lorsqu'un événement survient, il y a une instruction permanente d'opérations à suivre. Vous faites ceci, puis vous faites cela. Ces gens veulent un plan. Ils veulent voir quelque chose de logique et un objectif. Quand tout devient trop poussé et compliqué, ils se disent « ce civil ne me comprend pas ».

C'est l'une des raisons pour lesquelles Wounded Warriors Canada a établi d'excellents partenariats avec d'autres organisations, comme Homewood Health et Trillium Health Partners. Avant de rencontrer un vétéran, tous les membres du personnel de Homewood doivent avoir suivi le cours d'introduction aux professionnels exposés aux traumatismes que Wounded Warriors Canada offre en ligne.

Je suggère aux membres du Comité de m'envoyer leurs coordonnées par courriel et je les inscrirai gratuitement au cours. Il faut le suivre pour comprendre. Il dure cinq heures. C'est un cours asynchrone. Il se donne en ligne. Il est enseigné par notre directeur clinique national, M. Tim Black. C'est important. Je sais que nous avons le même lien pour ce programme avec Atlas, parce que nous collaborons.

Le problème que pose le stoïcisme c'est que, bien sûr, lorsque vous sortez quelque chose du contexte « s'acquitter de sa tâche » pour l'introduire dans votre vie privée et dans la société en général, premièrement, les gens ne le comprennent pas, et deuxièmement, cela ne fonctionne pas vraiment bien dans d'autres situations. Nous devons comprendre leur point de vue et les traiter d'une manière qui...

L'autre chose, c'est que si l'on ne s'occupe pas des traumatismes, rien d'autre n'a d'importance. Je l'ai souligné à deux reprises. Je l'ai fait exprès. Ce n'est pas parce que j'ai oublié que je l'avais dit. C'est la vérité. Si l'on ne s'occupe pas des traumatismes, rien d'autre n'a d'importance.

• (1610)

Braedon Clark: Je ne veux pas parler au nom de tous les membres du Comité, mais j'imagine que nous aimerions tous accepter votre offre, tout d'abord.

Wounded Warriors Canada offre évidemment de nombreux programmes différents. Vous avez mentionné les approches tenant compte des traumatismes. Il existe des programmes pour les conjoints et les enfants des vétérans, ce qui est fantastique. Dans votre déclaration préliminaire, vous avez également parlé de Warrior Health, un modèle qui existe. Il semble que ce programme n'existe qu'en Ontario. En parcourant le site Web, j'en ai pris note également. Je crois que vous avez dit qu'il avait été lancé au printemps. Pourriez-vous nous donner un aperçu de ce programme et de son fonctionnement? En quoi croyez-vous qu'il puisse être utile?

Captv (à la retraite) Philip Ralph: Le volet sécurité publique des services en uniforme rencontre les mêmes difficultés que le volet militaire. La CSPAAT, la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, ne parvenait pas à faire avancer les choses. Les gens ne retournaient pas au travail. Ils s'absentaient en raison de problèmes de santé mentale. Les primes augmentaient. Rien ne se passait et les gens étaient mécontents de la CSPAAT. Ils disaient exactement la même chose à propos de la CSPAAT que ce que les vétérans disent à propos d'An-

ciens Combattants Canada. Nous leur avons dit que c'était parce qu'ils ne parlaient pas leur langue.

Nous avons tout d'abord mis en place un certain nombre de programmes et de ressources. Nous avons commencé par le programme spécialisé destiné aux premiers intervenants, qui est un autre programme. Finalement, nous avons décidé qu'il fallait mettre à la disposition de chaque premier intervenant et des membres de leur famille dans la province de l'Ontario une ressource qui tienne compte des traumatismes, qui soit adaptée à la culture et qui soit anonyme, afin que personne dans leur chaîne de commandement n'en ait connaissance. Voilà ce qu'est Warrior Health.

Vous pouvez dès maintenant télécharger l'application Warrior Health sur votre téléphone. Vous y trouverez toutes les ressources. Ce qui est formidable, c'est que depuis son lancement, on y a accédé 200 000 fois. Le nombre de fois où des gens y ont accédé est la seule information dont Wounded Warriors Canada dispose.

C'est un travail qui est accompli avec nos partenaires. La collaboration est importante. Nous avons un excellent partenariat avec Atlas. Ce programme est le fruit d'un partenariat avec Homewood, Trillium Health, le Centre de toxicomanie et de santé mentale et Boots on the Ground. Ce sont des organismes de premier plan.

C'est une solution qui peut être mise en œuvre dès aujourd'hui.

La présidente: Je suis vraiment désolée, monsieur. Je dois accorder le même temps de parole à tous les députés.

[Français]

Madame Gaudreau, vous avez la parole pour six minutes.

• (1615)

Marie-Hélène Gaudreau (Laurentides—Labelle, BQ): Madame la présidente, nous devrions garder les témoins avec nous jusqu'à tard ce soir.

Je pense qu'il faut commencer par l'essentiel, selon ce que je comprends. J'abonde dans le sens de mon collègue M. Clark. Non seulement cette formation devrait être suivie, mais j'irais encore plus loin. Je ne sais pas si vous êtes d'accord avec moi, capitaine Ralph, mais je dirais que cette formation devrait être suivie par toute personne appelée à déployer un programme pour les vétérans ou à entrer en contact avec ceux-ci, que ce soit un employé du ministère, un élu, un ministre ou quelqu'un d'autre. L'offre de suivre cette formation ne devrait pas se limiter à nous.

De fait, comment pouvons-nous apporter de vraies modifications si le commun des mortels, sans qu'il s'agisse nécessairement de mauvaise volonté de sa part, ne comprend pas ou n'estime pas la situation des vétérans?

Peut-être qu'il serait judicieux d'inscrire cette proposition dans notre rapport, à savoir qu'absolument tout le monde, y compris les fonctionnaires et les élus, devrait suivre cette formation, car c'est la base pour comprendre la situation.

Qu'en pensez-vous?

[Traduction]

Captv (à la retraite) Philip Ralph: La réponse est simple: absolument.

Voilà. Est-ce assez bref?

Des voix: Ha! ha!

[Français]

Marie-Hélène Gaudreau: Oui, merci.

Est-ce que c'est une réponse unanime?

[Traduction]

Fardous Hosseiny: Merci pour cette excellente question, madame Gaudreau.

Je suis tout à fait du même avis. Comme le capitaine Ralph l'a mentionné plus tôt, peu de fournisseurs de services possèdent les compétences culturelles nécessaires. Lorsque des vétérans décident de se faire soigner, c'est une démarche courageuse. Ils finissent par dire qu'ils ont besoin d'aide. Mais lorsque vous tombez sur un fournisseur de services qui ne comprend pas votre réalité, votre univers ou votre culture, vous ne reviendrez jamais. Si c'est votre première expérience, cela signifie malheureusement que vous ne recevez pas les soins que vous méritez.

Nous devons nous assurer que les fournisseurs de soins de santé qui travaillent auprès des vétérans et de leurs familles possèdent des connaissances de la culture militaire. Je pense moi aussi que tout le monde devrait en acquérir, à commencer par les gestionnaires de cas. Des vétérans nous disent souvent que si vous tombez sur un bon gestionnaire de cas qui comprend votre univers, vous obtiendrez les soins que vous souhaitez et dont vous avez besoin, mais c'est parfois une question de chance. Malheureusement, vous risquez de ne pas tomber sur une personne qui a reçu la formation nécessaire.

Atlas travaille à l'élaboration d'une formation sur les compétences culturelles qui s'appuie sur les formations pour les professionnels exposés aux traumatismes que nous avons élaborées en collaboration avec Wounded Warriors. Cette formation a été mise au point en Australie. Elle s'est révélée très prometteuse. Nous sommes en train de l'adapter à la culture canadienne. Bien qu'il y ait des similitudes, il existe des différences très marquées ici au Canada. Nous voulons offrir cette formation gratuitement à la collectivité et aux fournisseurs de services. Je pense qu'en fin de compte, si l'on fournit de bons soins, on contribuera à prévenir le suicide.

[Français]

Marie-Hélène Gaudreau: Je pense que ça commence par ça.

Vous nous sentez probablement très empathiques, nous sommes tous là pour vous écouter. Nous aurons beau faire preuve de bonne volonté ici, dès que nous repartirons de l'autre côté, ça partira: il y a un budget à respecter et des contraintes. La bonne volonté est là, mais qu'est-ce que ça prend pour qu'on fasse le choix?

Nous étudions justement le projet de loi C-11, qui vise notamment à apporter des changements en lien avec le Code criminel. C'est parfait, mais qu'en est-il des services offerts aux vétérans et du respect que nous leur devons? C'est la première chose que je vais demander. On va me répondre qu'il y a des problèmes de santé mentale partout, tout comme des problèmes d'itinérance. En effet, il se passe beaucoup de choses. Quoi qu'il en soit, à mon avis, il y a un manque de respect envers le service rendu par les vétérans et leur contribution à notre pays.

Il est important de voir la situation dans des pays où les gens se disent fiers de leurs vétérans. Une telle fierté va de pair avec le fait que les vétérans n'ont pas besoin d'aller chercher des services ou de l'aide, contrairement à la situation ici, où deux tiers des vétérans

font des tentatives de suicide. Je pense entre autres aux propos de M. Thorne. S'il y a une communauté tissée serrée et qu'on fait les investissements nécessaires, il y aura moins de vétérans vulnérables qui ne se sentent pas compris.

C'est un cri du cœur que je lance. Je n'ai même pas de questions à vous poser. Il faut se réveiller. On sait ce qu'il faut faire.

En fait, je vous invite à faire appel à tous les vétérans qui ont reçu de vos services. Vous avez mentionné six cas recensés grâce à vos services. Vous devez nous aider à vous aider. Je me mets dans la peau de la ministre. Il faut qu'elle ait le portrait de la situation le plus exhaustif possible. Ainsi, si arrive le moment où on doit prendre la décision d'augmenter de 5 % les dépenses en défense, tout le monde pourra dire que c'est correct, mais on aura le réflexe de se demander ce qui doit être fait en matière de prévention et ce qu'on fait pour les gens qui sont toujours vivants, notamment les vétérans qui sont allés en Afghanistan.

J'aimerais entendre votre réaction à ma prise de conscience. Ça m'affecte, mais, ce qui m'affecte le plus, c'est de savoir que nous allons sortir d'ici, nous allons déposer un rapport sur notre étude, mais nous n'aurons pas les fruits de notre travail. Il faut se dire les vraies choses.

• (1620)

La présidente: Je suis vraiment désolée, madame Gaudreau, mais les témoins pourront garder ça en tête et vous fournir une réponse la prochaine fois que vous aurez la parole.

Je cède maintenant la parole à M. Richards.

[Traduction]

Vous disposez de cinq minutes.

Blake Richards: Merci encore, madame la présidente.

Je vais commencer par vous, capitaine Ralph.

Il me semble — et si vous avez un avis différent, n'hésitez pas à le dire — qu'à l'heure actuelle, ACC fait un assez bon travail au moment du premier contact, lorsqu'il rencontre un vétéran en situation de crise. Le personnel de première ligne a reçu la formation et est capable de comprendre qu'une personne est suicidaire et, en général, de désamorcer la situation. Je pense que c'est au-delà de cette étape, lorsque le vétéran a besoin de soins prolongés, qu'il semble y avoir des lacunes. Vous avez bien sûr mentionné votre programme.

Pourriez-vous nous parler brièvement de l'importance que revêt le suivi lorsqu'il s'agit de s'occuper d'un vétéran qui souffre d'un traumatisme ou qui a des idées suicidaires, et de ce qui doit être mis en place au-delà du premier contact et du désamorçage initial?

Captv (à la retraite) Philip Ralph: En ce qui concerne les traitements et nos programmes en aval, qui sont similaires à ceux dont Oliver Thorne a parlé avec les programmes d'intervention sur le stress opérationnel en groupe, il est triste de constater que de tels programmes, qui sont essentiels au rétablissement des vétérans, sont financés en grande partie par des ventes de pâtisseries, des randonnées à vélo et d'autres collectes de fonds communautaires. Wounded Warriors Canada bénéficie d'un soutien formidable partout au pays. En tant que directeur des services cliniques, je dépense près de 6 millions de dollars chaque année pour ces services, mais nous avons une longue liste d'attente.

Bien qu'ils ne soient pas bon marché, ces programmes sont abordables si l'on considère les autres options, comme les établissements de soins de longue durée, car on y traite spécifiquement les traumatismes. Ce n'est pas différent d'une blessure physique. Plus les soins sont prodigués tôt, meilleurs sont les résultats. C'est assez simple. Nous devons être proactifs en matière de prévention et Warrior Health et le cours d'introduction aux professionnels exposés aux traumatismes en sont des exemples. Tous les fonctionnaires du ministère des Affaires mondiales qui partent en mission à l'étranger suivent désormais une formation sur la résilience à la suite de traumatismes offerte par Wounded Warriors Canada. Ils se rendaient dans des endroits très difficiles dans le monde et n'avaient aucune idée de ce à quoi ils allaient être confrontés.

Ces mesures doivent être prises en amont pour que les gens comprennent ce à quoi ils vont faire face. Cela n'empêchera pas les blessures, mais les gens seront certainement sensibilisés. Ils chercheront de l'aide au moment opportun. Ils recevront les soins dont ils ont besoin. Nanos Research a mené des études pour nous dans le cadre de nos programmes et nous avons obtenu un taux de satisfaction de plus de 95 %. Les vétérans disent que lorsqu'ils participent à nos programmes, ils se sentent en sécurité et se sentent soutenus et compris. C'est important.

Blake Richards: Parfait. Merci beaucoup.

Monsieur Thorne, selon vous, quelles seraient les répercussions pour un vétéran qui est peut-être suicidaire ou pour un membre de la famille qui a perdu un être cher qui s'est suicidé, s'il espérait avoir l'occasion de venir témoigner devant ce comité, mais qu'il n'y est finalement pas invité faute de temps? Six réunions sont prévues dans le cadre de la présente étude. Pensez-vous que cela aurait un effet néfaste sur une personne qui est dans cette situation? Notre étude devrait-elle être prolongée?

• (1625)

Oliver Thorne: Bien sûr, si quelqu'un s'attend à avoir l'occasion de s'exprimer... Comme certains de mes collègues l'ont mentionné, lorsque nous voyons des personnes touchées par le suicide, nous constatons que c'est une expérience extrêmement destructrice et douloureuse pour elles. Oui, je recommanderais vivement que si quelqu'un a trouvé le courage et pris le temps de s'ouvrir sur cette expérience très douloureuse et d'en parler, on devrait absolument lui permettre de le faire. Je pense que ce serait extrêmement douloureux pour quelqu'un qui a cette possibilité de ne plus l'avoir.

Blake Richards: Merci.

J'aimerais donc proposer la motion suivante:

Que, compte tenu de la formation reçue par le Comité permanent des anciens combattants sur les pratiques tenant compte des traumatismes et reconnaissant le courage immense dont fait preuve les témoins pour raconter leur histoire liée au suicide, que ce Comité prolonge l'étude actuelle sur la prévention du suicide à au moins 10 réunions afin d'accueillir tous les témoins qui on souhaite témoignage et de s'assurer que tous soient entendus sur cette question d'une importance capitale.

J'ai des copies que je peux distribuer. Je ne m'étendrai pas sur le sujet. Je veux voir si nous pouvons régler la question très rapidement afin de pouvoir revenir à nos importants témoins.

Je mentionnerai simplement qu'il y a plus de 60 témoins sur la liste. Comme on l'a dit, toute personne qui a eu le courage de se manifester et de se dire prête à venir témoigner devant le Comité au sujet de son expérience, qu'il s'agisse d'un membre de la famille qui a perdu un être cher ou d'un vétéran qui a des pensées suicidaires, devrait vraiment être entendue.

Je demanderais simplement aux députés d'y réfléchir. Nous pourrions peut-être adopter la motion très rapidement et revenir à nos témoins.

La présidente: Monsieur Richards, j'aimerais suspendre la séance afin que chacun puisse prendre quelques minutes pour se dé-cider.

• (1625)

(Pause)

• (1625)

• (1630)

La présidente: Merci beaucoup.

Je présente mes sincères excuses aux personnes qui sont ici avec nous. Merci pour vos témoignages et cette excellente conversation.

Je vais demander à M. Casey de dire quelques mots.

Sean Casey (Charlottetown, Lib.): Merci beaucoup, madame la présidente.

Je crois que la motion est prématurée. Je crois que le moment approprié pour déterminer s'il faut prolonger cette étude ou non est à la fin du nombre minimal de réunions que nous avons fixé. Je ne pense pas que nous puissions prédire comment nous nous sentirons après six réunions complètes. Je ne pense pas qu'il soit juste d'avoir cette discussion devant les témoins, qui ont pris le temps de venir ici.

Par conséquent, madame la présidente, je propose d'ajourner le débat sur la motion.

La présidente: Nous allons mettre la question aux voix.

Blake Richards: Puis-je brièvement, avant...

La présidente: J'ai déjà mis la question aux voix, monsieur Richards.

Blake Richards: Vous nous avez demandé si nous pouvions le faire, et je vous réponds que je pense que oui. J'aimerais seulement faire un commentaire, soit...

Sean Casey: Madame la présidente, j'invoque le Règlement. Une motion visant à ajourner le débat ne peut pas faire l'objet d'un débat. Si M. Richards souhaite lancer un débat, ce n'est pas permis. Vous êtes tenue de passer directement au vote.

La présidente: Je suis tenue de passer directement au vote.

[Français]

C'est donc ce que nous allons faire.

[Traduction]

Arnold Viersen (Peace River—Westlock, PCC): Madame la présidente, j'invoque le Règlement. Sur quelle motion votons-nous?

La présidente: La motion proposée par M. Casey vise à ajourner le débat sur la motion de M. Richards et à entendre les témoins, puisqu'ils sont ici aujourd'hui — et nous leurs sommes très reconnaissants.

(La motion est rejetée par 5 voix contre 4.)

La présidente: Vous avez la parole, monsieur Casey.

Sean Casey: Le débat porte-t-il maintenant sur la motion principale ?

La présidente: Oui.

● (1635)

[Français]

La présidente: Madame Gaudreau, vous avez la parole.

Marie-Hélène Gaudreau: Merci, madame la présidente.

Je suis vraiment désolée pour les témoins, mais nous aurons encore du temps pour discuter ensemble.

J'aimerais seulement dire une chose au sujet de la motion. C'est vrai qu'on peut se demander pourquoi il faudrait en décider maintenant. Ça m'offusque un peu. En effet, la motion n'est pas nécessairement prématurée, en ce sens qu'il se peut que nous ayons besoin de plus de rencontres. Cependant, pouvons-nous nous donner encore quelques rencontres avant d'en décider?

Je le dis tout de suite, je vais voter contre la motion.

Par ailleurs, pendant la semaine de relâche, je vais communiquer avec les témoins que je souhaiterais entendre en comité, parce que, si nous réalisons que nous aurons besoin de plus de rencontres, il faut que ce soit prévisible pour ces gens.

Je ne veux pas proposer d'amendement, mais, sérieusement, nous pourrions convenir d'en reparler non pas à la fin de la sixième rencontre, mais pendant la cinquième rencontre. Je suis prête à voter et à déterminer le moment où nous en reparlerons, mais je suis convaincue que nous allons avoir besoin de plus de rencontres.

Je voudrais bien entendre ce que les témoins ont à dire.

La présidente: Madame Gaudreau, je veux juste clarifier une chose auprès de vous. Vous dites que vous êtes prête à voter. Demandez-vous un vote à ce moment-ci?

Marie-Hélène Gaudreau: Oui.

[Traduction]

La présidente: Elle demande un vote, mais nous poursuivons la discussion.

Vous avez la parole, monsieur Richards.

La présidente: Je suis désolée, monsieur Richards, mais Mme Wagantall souhaite prendre la parole.

Cathay Wagantall (Yorkton—Melville, PCC): Je vous remercie, madame la présidente.

Je siège au Comité depuis 2016, lorsque les libéraux sont arrivés au pouvoir. J'ai participé à de très nombreuses réunions. Nous avons suivi une formation sur les traumatismes précisément pour cette raison. Des témoins souhaitent comparaître devant nous. Je peux dire au député, qui est nouveau ici et très passionné par ce sujet, que les autres témoins sont extrêmement anxieux et inquiets parce qu'ils ne savent pas avec certitude s'ils pourront comparaître ou, s'ils comparaissent, s'ils auront cinq minutes pour s'exprimer. Nous avons parlé de tout cela dans la formation sur les traumatismes que nous avons suivie, afin de nous assurer que les témoins aient la possibilité de s'exprimer devant le Comité.

Nous pouvons leur demander d'attendre que les six réunions soient terminées, mais il n'y a aucune raison de les tourmenter de la sorte entre le moment présent et la fin de ces six réunions. Ils sont si nombreux à vouloir s'exprimer devant le Comité. Plusieurs femmes — Dieu merci — ont comparu dans le cadre de l'étude sur les femmes et elles ont raconté des choses incroyablement difficiles dans cette salle. Nous devrions offrir la même possibilité aux per-

sonnes qui ont dû faire face au suicide d'un membre de leur famille ou de quelqu'un d'autre.

Je ne suis pas d'accord avec l'idée d'attendre la fin de ces six réunions pour faire savoir à ces autres témoins s'ils auront ou non cette possibilité. Nous les avons tous invités à comparaître. Ils veulent comparaître. Nous devrions leur donner l'occasion de participer à la discussion avec le Comité et ils devraient en être informés dès maintenant.

C'est mon point de vue. C'est dangereux.

[Français]

La présidente: Madame Gaudreau, vous avez la parole.

Marie-Hélène Gaudreau: Madame la présidente, j'ai des informations supplémentaires. Je ne connais pas la liste des témoins, mais, si nous en avons 60 et que ce sont des gens que nous avons besoin d'entendre, alors je vais dire oui, absolument. Si nous savons déjà qu'il y a des éléments supplémentaires à considérer, je vais être d'accord.

Je suis prête à voter.

● (1640)

[Traduction]

La présidente: Avant de donner la parole à M. Tolmie, je tiens à préciser ce que stipule la motion, soit un nombre minimal de six réunions. Nous n'avons jamais dit que nous nous arrêterions après six réunions.

Vous avez la parole, monsieur Tolmie.

Fraser Tolmie (Moose Jaw—Lake Centre—Lanigan, PCC): J'aimerais demander au Comité quel genre de message nous envoyons aux personnes aux prises avec des idées suicidaires, ainsi qu'aux anciens combattants. Je suis déçu que nous ayons ce débat et je présente mes excuses à nos invités. J'espère que nous prendrons ce sujet au sérieux. J'espère que nous donnerons à ceux qui regardent les délibérations du Comité le courage de se manifester, car il faut tenir un plus grand nombre de réunions sur le sujet.

Je vous remercie.

La présidente: Sommes-nous prêts à passer au vote?

Sean Casey: Je pense que M. Viersen a quelque chose à ajouter.

La présidente: Vous avez la parole, monsieur Viersen.

Arnold Viersen: Je crois que Mme Gaudreau vous a demandé combien de témoins figuraient sur la liste. Je croyais que nous en avions discuté lors de la dernière réunion. Je pensais qu'il y avait 55 ou 57 témoins. Sont-ils plus nombreux?

La présidente: Cinquante-six organismes et personnes ont été désignés comme témoins. Conformément aux pratiques exemplaires, chaque parti a droit à un certain nombre de témoins.

[Français]

Madame Gaudreau, nous allons vous accorder un peu plus de temps pour nous soumettre vos suggestions de témoins.

Effectivement, il y a plusieurs témoins.

De plus, comme je l'ai toujours dit, je ne pense pas que nous nous étions limités à six rencontres. La motion mentionnait un minimum de six rencontres.

Est-ce que d'autres personnes veulent intervenir?

[Traduction]

Vous avez la parole, monsieur Casey.

Sean Casey: Je suis un peu préoccupé par le fait que M. Richards ait choisi de divulguer une conversation qui s'est déroulée à huis clos, mais il me semble qu'on tente, dans ce cas-ci, de donner l'impression, devant les caméras, que l'autre parti ne veut pas entendre des témoins. Je trouve quelque peu surprenant qu'une fois que des témoins sont devant nous pour une heure, nous disposions soudain de renseignements que nous n'avions pas lorsque nous avons décidé de fixer un nombre minimal de six réunions.

Je maintiens mes commentaires précédents. Ce qui se passe en ce moment est assez déplorable. Il est déplorable d'essayer de donner l'impression, devant les caméras, que l'autre parti ne veut pas entendre des témoignages, alors qu'en réalité, il s'agit purement et simplement de manœuvres politiques. Nous ne devrions pas tolérer cela.

[Français]

La présidente: Monsieur Clark, vous avez la parole.

[Traduction]

Braedon Clark: Le seul commentaire que j'aimerais formuler, c'est qu'à titre de membres du Comité, nous devrions tous nous efforcer d'adopter un comportement raisonnable. M. Richards était disposé à faire rédiger et préparer sa motion, et j'aurais aimé qu'elle nous soit communiquée à l'avance. Nous aurions ainsi eu la possibilité de l'étudier et de parvenir à un consensus.

J'aimerais demander à M. Richards pourquoi cela n'a pas été fait. Je pense que c'est une chose raisonnable à faire, compte tenu des circonstances et des sujets dont nous discutons. Personne ici ne dit que les témoins ne devraient pas avoir la chance de parler de ce sujet très important. Ce que je dis, c'est que s'il avait déjà une motion, elle aurait pu être distribuée à l'avance. Pourquoi ne l'a-t-il pas fait? C'est ma seule question.

[Français]

La présidente: Madame Gaudreau, vous avez la parole.

Marie-Hélène Gaudreau: Merci, madame la présidente.

Comme ça m'arrive assez souvent, je suis la seule ici qui n'est pas en quête de pouvoir, qui n'essaie pas de protéger son gouvernement ou qui n'essaie pas de reprendre sa place au gouvernement.

Premièrement, je trouve assez ordinaire que nous nous fassions surprendre par une telle motion alors que nous sommes en présence de témoins aussi précieux.

Deuxièmement, s'il s'avère que nous avons besoin de dix rencontres, alors nous allons tous être d'accord, bien sûr.

Je pense que le spectacle a assez duré. Pouvons-nous revenir pour vrai aux témoins, s'il vous plaît? Sinon, ce serait malsain.

• (1645)

La présidente: Merci beaucoup, madame Gaudreau.

Est-ce que d'autres personnes veulent intervenir?

Je crois que nous pouvons maintenant procéder au vote sur la motion de M. Richards.

(La motion est adoptée par 5 voix contre 4.)

La présidente: Nous allons poursuivre la discussion avec les témoins.

Encore une fois, nous nous excusons infiniment d'avoir empiété sur le temps précieux alloué à vos témoignages.

Sur ce, nous allons continuer le deuxième tour, où cinq minutes sont accordées par intervention.

[Traduction]

Monsieur Richards, vous avez 20 secondes pour répondre — et seulement 20 secondes.

Blake Richards: Je vous remercie.

Je présente mes excuses à nos témoins pour le temps que nous leur avons fait perdre. Je croyais sincèrement que nous allions simplement passer au vote, que cela allait de soi et que nous allions adopter la motion. Heureusement, nous avons obtenu le résultat souhaité, mais je m'excuse de vous avoir fait perdre votre temps. C'est regrettable.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Richards.

Madame Hirtle, vous avez la parole. Vous avez cinq minutes.

Alana Hirtle (Cumberland—Colchester, Lib.): Je vous remercie, madame la présidente.

Je m'excuse de la politisation dont vous venez d'être témoins. Revenons maintenant à nos moutons.

Madame Blackburn, j'aimerais vous poser quelques questions. Je tiens tout d'abord à vous remercier pour votre dévouement envers les anciens combattants canadiens et pour le fait que vous compreniez l'importance du service à la communauté. Il est évident que c'est une notion fondamentale pour la Banque alimentaire de l'Association des anciens combattants.

Pouvez-vous nous dire comment vous avez réussi à obtenir ces résultats positifs dans le cadre de votre travail? Selon vous, le fait d'être en Alberta a-t-il contribué de manière unique à cette réussite?

Marie Blackburn: Selon moi, la principale raison de notre succès repose sur le fait que ce sont des anciens combattants qui aident d'autres anciens combattants. C'est ce que nous avons établi dès le premier jour. Je crois sincèrement qu'il est important d'avoir un lieu physique où ils peuvent se réunir, discuter et se comprendre entre eux. Comme tous les autres témoins de notre groupe l'ont dit, les anciens combattants ont une façon unique d'aborder les choses entre eux et un lien que nous ne comprendrons jamais.

Nous avons d'abord mené nos activités à Calgary et nous les avons ensuite étendues à Edmonton. Nous sommes maintenant présents à Grande Prairie et à Lethbridge. Grâce au Programme de lutte contre l'itinérance chez les vétérans, par l'entremise d'Infrastructure Canada, nous sommes désormais présents dans l'Ouest du Canada, soit au Manitoba, en Saskatchewan et en Colombie-Britannique. C'est la même chose partout. Nous recevons sans cesse des appels de personnes qui nous demandent quand nous allons nous installer dans leur ville. Je ne pense pas que le fait d'avoir commencé en Alberta ait une importance quelconque. Je pense que toutes les villes pourraient profiter d'une telle initiative.

Comme tout le monde, un grand nombre de nos anciens combattants ne veulent pas avoir recours à une banque alimentaire. Nous avons donc transformé cela en association d'anciens combattants. Nous avons notre programme de fonds d'urgence, nous avons un programme pour les animaux de compagnie, nous avons une friperie et nous organisons des soupers le jeudi soir. Il y a tellement de possibilités. Si une solution ne convient pas, il faut en essayer une autre.

Je pense que notre succès est en grande partie attribuable au fait que ce sont les anciens combattants qui gèrent la plupart des activités. Tous nos bénévoles sont des anciens combattants et 90 % de notre main-d'œuvre est composée d'anciens combattants. Je pense que notre succès tient au fait que nous laissons les gens diriger eux-mêmes ces initiatives.

Alana Hirtle: Vous dites qu'on vous demande d'offrir vos services dans d'autres endroits. Comment envisagez-vous d'étendre vos programmes à d'autres provinces ou à l'ensemble du pays? Avez-vous des idées à ce sujet?

• (1650)

Marie Blackburn: Je prendrai Calgary comme exemple. C'est une ville très généreuse pour les dons. Nous organisons de nombreux événements et collectes de fonds. De nombreuses entreprises nous soutiennent maintenant. Pour lancer de telles initiatives dans toutes les provinces, nous aurions besoin de beaucoup plus de financement du gouvernement. Comme je l'ai dit plus tôt, lorsque le ministère des Anciens Combattants nous appelle pour aider un ancien combattant à payer son loyer ou pour lui fournir des cartes-cadeaux pour de la nourriture ou autre chose, et que nous ne recevons aucun financement du ministère, c'est tout simplement ahurissant.

Notre plus grande préoccupation au sujet du Programme de lutte contre l'itinérance chez les vétérans — nous avons eu plusieurs réunions avec les intervenants au cours des deux dernières semaines —, c'est qu'il ne s'agit que d'un programme de quatre ans. Comment pouvons-nous nous établir dans d'autres provinces et commencer à bâtir des communautés sans avoir de financement au bout du compte? C'est ma plus grande préoccupation.

Alana Hirtle: Vous avez mentionné une grève scolaire en Alberta. Quelle incidence cela a-t-il sur votre capacité à fournir des services?

Marie Blackburn: Je pense que ce qui est le plus important, c'est que chaque année, les élèves sont très enthousiastes à l'idée d'organiser des collectes de denrées pour la banque alimentaire. Nous misons beaucoup sur la sensibilisation des jeunes et des enfants. Je pense que cet aspect est maintenant largement négligé dans le système d'éducation, car les anciens combattants ne peuvent plus se rendre dans les écoles pour socialiser avec les jeunes ou leur expliquer la réalité d'un ancien combattant. C'est le soutien dont nous avons besoin.

Le jour du Souvenir, tout le monde se précipite — et c'est très bien — pour apporter de la nourriture et faire des dons, mais la réalité, c'est que nos anciens combattants ont servi 365 jours par année. Ils ont donc besoin de soutien 365 jours par année.

Alana Hirtle: Je crois comprendre que des membres de votre famille ont servi dans les forces armées. Mon grand-père a servi pendant la Deuxième Guerre mondiale. J'ai vécu avec mes grands-parents quand j'étais enfant, et je comprends donc que lorsqu'une personne sert dans l'armée, toute sa famille sert avec elle.

En Nouvelle-Écosse, où je vis, VETS Canada offre une grande partie des services aux anciens combattants par l'entremise d'un certain nombre de programmes.

Je vais manquer de temps et je vais donc raccourcir un peu mon introduction.

J'aimerais en savoir plus sur la collaboration. Votre organisme collabore-t-il avec d'autres groupes sur les pratiques exemplaires? J'aimerais savoir comment cela fonctionne pour vous ou si cela fonctionne pour vous.

Marie Blackburn: Oui, nous collaborons avec d'autres organismes. Nous sommes dans l'Ouest canadien et VETS Canada œuvre dans l'Est du pays, mais nous collaborons quand même si nous avons un ancien combattant dans le besoin. Si VETS Canada ne peut pas aider un ancien combattant dans l'Est, nous lui venons certainement en aide. Il en va de même si cela se produit dans l'Ouest, car VETS Canada nous aidera à ce moment-là.

Nous travaillons avec la fondation Homes for Heroes. Nous avons aussi orienté des gens vers le Réseau de transition des vétérans.

Nous nous occupons des tâches quotidiennes. Si nous pouvons aider les gens à rester stables au quotidien, nous le faisons.

La présidente: Je vous remercie beaucoup.

[Français]

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

Marie-Hélène Gaudreau: Merci, madame la présidente.

Avant de vous demander de répondre à ma question, j'aimerais vous demander quelque chose rapidement. Je pense qu'il serait utile que vous nous fournissiez les données et les résultats des recherches dont vous disposez pour que nous puissions les ajouter à notre rapport. Ça peut être, par exemple, des corrélations entre un traumatisme crânien et une tentative de suicide, les effets de la psychothérapie ou des données étayant le fait que plus de deux tiers des anciens combattants ont des pensées suicidaires. Nous n'avons pas besoin de nous en parler de vive voix, vous pouvez simplement envoyer ces informations à qui de droit.

Je vais reprendre ma question de tantôt. Pensez-vous que toute personne appelée à prendre une décision quant à un programme pour les anciens combattants ou à intervenir auprès de l'un d'eux devrait au moins recevoir la mise en contexte de ce que les anciens combattants ont vécu, pour être en mesure d'offrir de l'aide et d'appliquer des programmes?

Il reste une minute.

[Traduction]

Fardous Hosseiny: Je serais heureux de répondre en premier. Je n'ai pas entendu la plus grande partie de la question, madame. Je suis désolé.

En ce qui concerne les statistiques, vous avez évoqué la question de savoir s'il y a une augmentation du risque de suicide en cas d'état de stress post-traumatique et de traumatisme cérébral. Il n'existe pas de statistiques concrètes, mais nous savons que lorsqu'une personne souffre de problèmes de santé mentale et qu'elle vit une crise importante, cela mènera à des idées suicidaires ou à des tentatives de suicide.

Une autre question a été soulevée plus tôt au sujet d'un point que je tiens à souligner, à savoir qu'il est important d'avoir un logement, un emploi et un but dans la vie. Nous savons que le risque de suicide est plus élevé au cours des deux premières années suivant la fin du service, c'est-à-dire pendant la période de transition. Que pouvons-nous faire collectivement pour nous assurer que ces gens reçoivent des soins en amont, afin que, lorsqu'ils passent à la vie civile, ils aient un but, un sentiment d'appartenance, une communauté et une identité? Lorsqu'une personne perd tout cela, elle ne sait plus quoi faire de ses journées et elle ne sait plus qui elle est, ce qui peut entraîner des problèmes de santé mentale et une crise liée à la santé mentale.

Nous devons donc agir en amont. Nous devons réfléchir à ce que nous pouvons faire pendant la transition, car au bout du compte, les êtres humains sont des créatures sociales. Nous cherchons à établir des liens sociaux, et les anciens combattants ne font pas exception. Ils établissent ce genre de lien lorsqu'ils sont déployés ou lorsqu'ils sont avec leurs collègues ou d'autres personnes. Il faut donc rétablir ce sentiment d'appartenance à une communauté.

Madame Dupuis, avez-vous quelque chose à ajouter à ce sujet?

• (1655)

Gabrielle Dupuis: Merci, monsieur Hosseiny.

Je vous remercie de la question.

La nécessité d'une formation sur les compétences culturelles a été mentionnée de façon très éloquentes lorsqu'on a parlé des gardiens de l'accès, des personnes qui travaillent avec les anciens combattants. Quand on parle du suicide dans cette étude, il faut aussi parler des compétences nécessaires pour comprendre le suicide et pour savoir comment en parler. C'est une expertise distincte. Cette approche interdisciplinaire est nécessaire pour pouvoir soutenir et aider de nombreux vétérans, surtout, comme l'a dit M. Hosseiny, pendant la période de transition au cours de laquelle le risque est élevé.

Nous n'avons pas à réinventer la roue. Il existe des formations incroyables, mais il est nécessaire d'avoir une approche collaborative, des compétences culturelles et une formation en prévention du suicide.

La présidente: Merci beaucoup.

Madame Wagantall, allez-y.

Cathay Wagantall: Merci beaucoup, madame la présidente.

Monsieur Thorne, je vais commencer par vous.

J'ai relu certains de vos témoignages antérieurs, ceux de 2019 et de 2022. Vous êtes avec nous aujourd'hui, et je vous remercie du travail très professionnel que fait votre organisation, ainsi que de la recherche et du suivi que vous faites et qui font votre renommée.

Très brièvement, je vais revenir sur ce que vous avez dit. En 2022, vous avez déclaré: « La nouvelle selon laquelle un gestionnaire de cas d'Anciens Combattants a offert à un ancien combattant l'aide médicale à mourir sans qu'il lui en parle est profondément troublante et semble aller à l'encontre de la raison d'être même du ministère. » Je pense que nous en sommes tous arrivés à cette conclusion. Espérons que la plaie s'est en quelque sorte refermée au sein de la communauté des anciens combattants ou des vétérans. Nous savons que les mots voyagent, et ce sentiment d'agitation était très réel.

Vous avez parlé de votre organisation et vous avez dit: « Premièrement, notre organisation fournit des services de santé mentale. Le suicide est la pire conséquence possible pour les vétérans qui souffrent du trouble de stress post-traumatique. »

Deuxièmement, vous avez dit: « nous savons aussi que le syndrome de stress post-traumatique se traite. » Vous avez parlé de la façon dont vos évaluations ont montré une réduction importante de cette maladie, ainsi que de la dépression et du suicide.

Troisièmement, vous avez dit « en raison de la culture militaire, les anciens combattants sont malheureusement souvent réticents à aller chercher de l'aide. » Bien sûr, plus tôt ils peuvent l'obtenir, mieux c'est. Lorsqu'ils demandent de l'aide, vous insistez sur le fait que « notre système [doit être] prêt à répondre rapidement en leur offrant des services de qualité ».

Quatrièmement, vous avez dit: « étant donné que l'aide médicale à mourir deviendra disponible pour les troubles de santé mentale [...] nous devons nous pencher sur la question de l'accès, tant à l'aide médicale à mourir qu'aux services aux anciens combattants. » Vous en avez parlé en 2022, et cela devait se faire en 2023. La décision a été remise à plus tard, et heureusement, d'autres discussions sont en cours à ce sujet. Vous avez poursuivi en disant: « Notre système ne peut pas offrir aux anciens combattants l'aide médicale à mourir plus rapidement qu'il ne leur offre l'accès à des soins fondés sur des preuves, auxquels ils peuvent légitimement prétendre pour avoir servi le Canada. »

Vous avez fait une déclaration très claire ici, et je sais que c'est parce que vous savez que vous pouvez traiter le trouble de stress post-traumatique. Vous faites un excellent travail pour aider les anciens combattants à ne plus considérer le suicide comme une voie de sortie.

Vous êtes un fournisseur de services inscrit auprès d'Anciens Combattants Canada. Est ce exact?

Oliver Thorne: Oui, c'est exact.

Cathay Wagantall: Vous l'étiez aussi en 2019. À ce moment-là, vous avez dit: « le taux d'approbation des demandes présentées par les anciens combattants admissibles a considérablement diminué, [...] au cours des trois dernières années. » C'était en 2019.

En 2022, la situation s'était-elle améliorée ou détériorée quant au nombre de personnes qui reçoivent de l'aide d'Anciens Combattants Canada? Est-ce que toutes les personnes qui demandent votre aide et qui sont admissibles pour en recevoir l'obtiennent?

Oliver Thorne: Malheureusement, nous n'avons pas vu d'amélioration à cet égard. Nous plaçons encore des anciens combattants dans nos programmes qui, à notre connaissance, seraient admissibles au financement d'Anciens Combattants Canada en raison de notre statut de fournisseur de services. Cependant, nous ne recevons pas les fonds en raison de la complexité du processus d'approbation et des délais.

L'un des points que j'ai soulevés dans ce témoignage, c'est que les anciens combattants attendent souvent avant de demander de l'aide que leurs symptômes et leurs souffrances deviennent très graves, et c'est à cause de problèmes comme le stoïcisme — dont des témoins ont parlé plus tôt aujourd'hui — et de leur réticence à le faire. Ils ont une culture fondée sur la force en raison du travail qu'ils font. Cela signifie que, souvent, de nombreuses personnes ne demandent de l'aide que lorsqu'elles ont beaucoup de difficultés à composer avec leurs symptômes.

Nous croyons qu'il est très important qu'ils puissent accéder rapidement aux services, et c'est pourquoi nous ne les refusons pas même si le financement d'Anciens Combattants Canada n'est pas approuvé à temps. Nous devons alors utiliser les dons de bienfaisance pour payer les services offerts à ces clients. Encore une fois, à notre connaissance, ils auraient pu être financés par Anciens Combattants.

• (1700)

Cathay Wagantall: Pourriez-vous m'expliquer, alors, s'ils en ont fait la demande et...

Oliver Thorne: Je suis désolé, mais je ne vous ai pas entendue au début.

Cathay Wagantall: Je m'excuse.

Ils demandent du financement qu'ils devraient en théorie recevoir, mais vous dites que le financement arrive trop tard. Essentiellement, s'ils obtiennent le soutien dont ils ont besoin avant d'obtenir le financement, ils ne sont plus admissibles au financement. Est-ce exact?

Oliver Thorne: Pour que la participation d'un client à notre programme soit financée, il doit recevoir une autorisation avant le début du programme.

En général, il s'écoule peu de temps entre le moment où ils communiquent avec nous et le moment où nous pouvons les inscrire à un programme. Ce qu'on nous dit souvent, c'est qu'il n'y a pas assez de temps pour que les gestionnaires de cas terminent le processus et donnent le feu vert au financement.

Cathay Wagantall: Vous avez parlé un peu des statistiques que nous avons reçues sur le nombre de suicides jusqu'en 2017, et vous avez exprimé une inquiétude pour l'avenir. Pouvez-vous nous en dire un peu plus à ce sujet, s'il vous plaît?

Me reste-t-il du temps, madame la présidente?

La présidente: Il vous reste 15 secondes.

Cathay Wagantall: Je suis vraiment désolée. Il vous reste 15 secondes.

Oliver Thorne: L'étude la plus récente dont nous disposons a été publiée en 2021, mais elle ne couvre que les données sur le suicide jusqu'en 2016 — du moins l'étude la plus récente que j'ai pu trouver —, ce qui veut dire que cela fera bientôt 10 ans que nous n'avons pas de statistiques sur le suicide chez les anciens combattants.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur.

Madame Wagantall, je vous remercie.

[Français]

Madame Auguste, vous avez la parole pour cinq minutes.

Tatiana Auguste (Terrebonne, Lib.): Merci beaucoup, madame la présidente.

Monsieur Thorne, j'aimerais commencer par vous remercier, votre équipe et vous, de tout ce que vous faites pour apporter votre soutien et offrir des espaces sûrs aux anciens combattants canadiens. Il est également évidemment que les différents partenaires qui vous soutiennent apportent chacun quelque chose de différent à cette conversation très importante que nous avons.

Pouvez-vous essayer de définir les attentes envers les partenaires commanditaires lorsqu'ils se présentent à vous et qu'ils souhaitent

s'impliquer? Comment aidez-vous ces partenaires à comprendre les attentes des membres de la communauté des anciens combattants ou les défis particuliers qu'ils peuvent avoir à relever pour réussir leur transition vers la vie civile?

[Traduction]

Oliver Thorne: Merci beaucoup de la question.

Au sujet de nos attentes, nous travaillons avec de nombreux partenaires. Nous avons des organisations qui nous fournissent du financement, d'autres qui s'occupent d'aiguillage et offrent d'autres formes de soutien et d'autres encore auxquelles nous faisons appel, comme celles de mes collègues ici aujourd'hui. Nous avons parlé aujourd'hui de l'importance d'avoir des soins spécialisés et des soins adaptés à la culture, et je pense que cela décrit assez bien nos attentes.

Les anciens combattants ont un vécu tout à fait unique, quand on pense à la formation militaire, au service militaire et aux expériences qui peuvent créer des blessures de stress opérationnel, comme le stress post-traumatique et les blessures morales. Souvent, ces blessures et ces expériences ne sont pas bien comprises par les fournisseurs de services qui travaillent dans le domaine civil. Il est essentiel que le fournisseur de services ait une meilleure compréhension du vécu de l'ancien combattant pour pouvoir lui offrir des services de qualité.

Comme nous l'avons dit plus tôt, personne ne comprend mieux ce qu'a vécu un soldat qu'un autre soldat. C'est la principale raison pour laquelle notre programme a été conçu à l'Université de la Colombie-Britannique, à la fin des années 1990, comme programme de groupe. Nos fondateurs savaient qu'il y avait souvent une lacune dans les services offerts aux anciens combattants liée au manque de compréhension de leur vécu.

Nous jumelons des psychologues et des professionnels de la santé mentale formés, agréés et autorisés avec des diplômés de notre programme, des anciens combattants qui ont participé à notre programme et qui en ont fait l'expérience eux-mêmes. Ils travaillent main dans la main pour s'assurer que le travail que nous faisons est culturellement adapté, bien fondé, et que nous pouvons parler le même langage et bien comprendre leur vécu.

En plus des compétences culturelles, le travail en groupe permet aussi aux gens de rebâtir des liens et de retrouver un sens à leur vie et un sentiment d'appartenance, et ce sont tous des facteurs de prévention du suicide. Ce à quoi nous sensibilisons le plus nos partenaires, c'est l'importance des services spécialisés, et c'est le point sur lequel je veux insister dans mon témoignage ici aujourd'hui.

• (1705)

[Français]

Tatiana Auguste: Quelque chose m'a marquée au sein de la liste de partenaires, à savoir la présence de la compagnie Boeing en tant qu'employeur important, mais aussi en tant que bénéficiaire potentiel majeur des compétences et des talents que les membres des Forces armées canadiennes ont acquis au cours de leur service et qu'ils peuvent apporter à divers employeurs lorsqu'ils deviennent des anciens combattants.

Si d'autres leaders d'industries cherchent à travailler avec vous qui agissez au nom des anciens combattants en transition vers la vie civile, quels avantages uniques la compagnie Boeing apporterait-elle? Quelles perspectives peut-elle offrir aux futurs partenaires?

[Traduction]

Oliver Thorne: Absolument, nous travaillons avec Boeing depuis de nombreuses années. Ils ont généreusement soutenu nos programmes partout au Canada, et nous leur en sommes extrêmement reconnaissants. Boeing a été un partenaire important des Jeux In-victus à Vancouver au début de l'année.

En ce qui concerne ce que nous pouvons offrir, comme nos collègues de Wounded Warriors Canada et d'Atlas, nous travaillons à une offre de compétences culturelles précisément pour ceux qui travaillent dans les domaines de l'emploi, des ressources humaines et de la santé mentale. C'est cette semaine, je crois, que j'ai une réunion avec nos amis à Atlas pour discuter de collaboration. Nous avons également communiqué avec le Dr Tim Black de Wounded Warriors Canada. Nous travaillons tous en étroite collaboration.

Nous pouvons assurément favoriser une meilleure compréhension de la culture et des compétences des anciens combattants et aider à les transposer dans le milieu de travail civil. Je pense qu'une organisation comme Boeing peut faire profiter les autres de son expérience dans l'embauche des anciens combattants. C'est le cas également de nombreuses autres organisations au Canada.

Lorsque les anciens combattants se retrouvent dans un endroit — que ce soit leur établissement d'enseignement ou leur milieu de travail — où ils peuvent rencontrer des gens qui ont un vécu semblable au leur, nous constatons qu'ils ont de meilleures chances d'avoir une transition réussie et de trouver un emploi stable, et ce sont, encore une fois, des facteurs clés de leur bien-être et de la prévention du suicide.

[Français]

La présidente: Merci beaucoup, madame Auguste.

[Traduction]

Merci, monsieur Thorne.

En fonction du temps qui reste, le temps alloué ira comme suit: quatre minutes, quatre minutes, deux minutes et demie, quatre minutes et quatre minutes.

Monsieur Tolmie, vous avez la parole pendant quatre minutes.

Fraser Tolmie: Merci, madame la présidente. Je vous en suis reconnaissant.

Merci beaucoup à nos témoins de leurs témoignages.

Lors de notre dernière réunion, nous nous sommes rendu compte qu'il y avait un angle mort. Les militaires actifs, lorsqu'ils sont dans l'armée, ont leurs collègues qui « couvrent leurs arrières », comme on dit. Lorsqu'ils quittent l'armée, ils perdent ce système de soutien. L'un des éléments qui ont été soulevés dans les témoignages d'aujourd'hui, c'est la compréhension de la culture et du langage.

Capitaine, croyez-vous qu'Anciens Combattants Canada devrait employer plus de militaires actifs comme gestionnaires de cas?

Captv (à la retraite) Philip Ralph: C'est une question intéressante.

Fraser Tolmie: Je pose toujours les questions intéressantes.

Captv (à la retraite) Philip Ralph: Je ne pense pas que le fait qu'une personne soit un membre actif ou non soit... D'après notre expérience à Wounded Warriors Canada — je le dirais sans doute ainsi —, nous savons que les anciens combattants et les fonctionnaires qui communiquent avec nous sont immédiatement beaucoup

plus rassurés lorsqu'ils découvrent que le directeur des services cliniques est un ancien combattant, que nos deux coordonnatrices des services de santé sont les conjointes d'un ancien combattant et d'un ancien combattant ayant servi et que notre directeur de la formation est un membre encore actif des Forces armées canadiennes. Selon notre expérience, cela a certainement été un élément positif.

M. Thorne a mentionné le recours à des pairs qui ont suivi les programmes. C'est aussi un élément positif. Nous y faisons appel tous les deux, dans nos programmes et le modèle. Nous avons une histoire commune, alors c'est tout à fait logique.

• (1710)

Fraser Tolmie: Merci.

Est-ce un oui ou un non?

Captv (à la retraite) Philip Ralph: Cela dépend de la personne, très franchement. Je ne pense pas que le simple fait d'être un ancien combattant fait nécessairement de quelqu'un un bon gestionnaire de cas.

Fraser Tolmie: C'est un bon point. J'ai vu d'autres hochements de tête lorsque j'ai posé cette question.

Une chose me préoccupe, et c'est le fait qu'on peut, par le langage corporel, comprendre que quelqu'un souffre de dépression et peut avoir des pensées suicidaires. Nous recevons cette formation lorsque nous sommes dans l'armée.

Je m'adresse à l'Institut Atlas. J'aimerais savoir ce que vous en pensez. Comment rejoindre les personnes qui ne veulent pas se manifester parce qu'elles sont gênées et timides? C'est une situation difficile à laquelle ils doivent faire face, avouer avoir un problème, le dire à quelqu'un. Qu'en pensez-vous?

La présidente: Il vous reste 40 secondes.

Fardous Hosseiny: Je vais en prendre la moitié, et je vais demander à Mme Dupuis de parler des anciens combattants dans les régions rurales et éloignées, parce que c'est un élément important de la question du député.

Si vous n'embauchez pas d'anciens combattants, vous devez à tout le moins offrir une formation sur les compétences culturelles aux gestionnaires de cas. Il faut que ce soit coulé dans le béton. Tous les gestionnaires de cas doivent avoir une idée du vécu des vétérans à qui ils parlent et comprendre la culture afin de pouvoir créer des liens avec eux. Ils peuvent alors leur offrir du soutien et des services. La formation sur les compétences culturelles est cruciale et un minimum. Nous n'entendons pas beaucoup parler des anciens combattants des régions rurales et éloignées, et ce sont ceux qui sont habituellement oubliés.

Madame Dupuis, voulez-vous en parler rapidement?

Gabrielle Dupuis: Oui, bien sûr, et je serai très brève.

Ce que nous savons, c'est que les anciens combattants ont plus tendance à habiter dans des régions rurales et éloignées que la population générale. La distance à laquelle se trouvent les services est frappante. Parmi les recommandations formulées lorsque nous avons fait une table ronde avec ces personnes, il a été question d'appuyer le soutien par les pairs. Nous voyons encore une fois qu'il est essentiel que les anciens combattants s'entraident. Nous devons également soutenir l'infrastructure virtuelle au moyen d'une couverture Internet; avoir des compétences culturelles pour interagir non seulement avec les anciens combattants, mais aussi avec les Autochtones parmi eux, car beaucoup d'anciens combattants autochtones vivent dans des régions éloignées et rurales; et tenir compte également des compétences nécessaires au sein des familles, car il ne faut pas oublier qu'elles méritent également leurs propres services.

La présidente: Merci, madame Dupuis.

Nous avons maintenant M. Casey pour quatre minutes.

Sean Casey: Merci, madame la présidente.

Je vais poser mes questions aux témoins d'Atlas.

Je vais reprendre où vous vous êtes arrêtée, madame Dupuis, en parlant des anciens combattants autochtones. C'est un des groupes dont les problèmes seront examinés plus tard compte tenu de la motion aujourd'hui. Si vous voulez vraiment connaître l'objet de la motion, vous n'aurez qu'à lire les publications sur les médias sociaux qui porteront sur cette réunion.

À propos de la question dont nous sommes saisis, madame Dupuis, vous avez fait une étude il y a 10 ans pour déterminer si les pages commémoratives Facebook après un suicide respectent les bonnes pratiques de l'Organisation mondiale de la santé concernant la couverture médiatique des suicides sur les médias sociaux. J'aimerais en entendre plus à ce sujet. Je suis conscient que l'étude a 10 ans, mais nous entendons constamment dans les témoignages ici que le taux de suicide chez les anciens combattants est le même depuis 10 ans, et je m'attends donc — c'est ce que j'espère — à ce que ce soit toujours pertinent.

Gabrielle Dupuis: Oui, cette étude a été faite il y a 10 ans. Elle portait sur les pages commémoratives Facebook après un suicide en Amérique du Nord de manière générale, mais je fais remarquer que l'échantillon de pages commémoratives pour les anciens combattants était trop petit pour faire une sous-analyse. En général, ce que j'ai constaté, c'est que ces pages ne respectent pas les lignes directrices et que, dans un sens, elles peuvent créer un risque de contagion. Je pense toutefois qu'il est important de noter que, habituellement, les gens qui font ces pages commémoratives sont très bien intentionnés, mais peut-être pas sensibilisés aux risques associés à ces publications.

Ce qui est également important, c'est que Atlas a travaillé il y a quatre ans avec un chercheur de l'Université McGill qui a réalisé une étude qui portait précisément sur les publications médiatiques canadiennes concernant les anciens combattants et le suicide chez les anciens combattants ainsi que sur la santé mentale, et il a aussi fait une analyse pour déterminer si les lignes directrices actuelles sont respectées. Les résultats étaient très similaires, à savoir que ce n'était essentiellement pas le cas. Entre autres choses, ces lignes directrices disent qu'il ne faut pas mentionner la méthode utilisée ni dire à quel endroit le suicide a eu lieu, qu'il faut inscrire des lignes d'aide et parler d'histoires de résilience, et ne pas mettre l'article en première page. Au moment où l'étude a été réalisée, la plupart des

publications ne suivaient essentiellement pas ces lignes directrices. C'est la raison pour laquelle nous avons travaillé avec des journalistes et des anciens combattants pour créer des lignes directrices propres aux publications sur les anciens combattants, et nous les avons distribuées dans les écoles de journalisme.

Je pense que Mme Gaudreau a soulevé un bon point, à savoir qu'on a observé un changement à l'échelle nationale dans la fierté à l'égard du service militaire, et c'est attribuable en grande partie aux publications médiatiques. Premièrement, le grand public n'a pas tendance à savoir ce que nos militaires font ni où ils mènent leurs activités. Deuxièmement, lorsque nous les voyons dans les médias, il s'agit souvent d'histoires très négatives et violentes qui, dans les faits, ne représentent pas les militaires et les anciens combattants canadiens.

• (1715)

Sean Casey: Merci de mentionner cette étude. J'allais justement y revenir puisque vous avez mentionné dès le départ le travail que vous avez fait avec l'Université McGill.

Nous voulons faire venir plus de témoins. Pouvez-vous nous donner le nom de la personne avec qui vous avez collaboré à l'Université McGill?

Gabrielle Dupuis: Certainement. Il s'agit de Robert Whitley.

Sean Casey: Le public a-t-il accès à ces travaux de recherche?

Gabrielle Dupuis: Oui, tout à fait.

Sean Casey: D'accord. Merci.

Vous avez également mentionné une collaboration avec l'Université Queen's. Était-ce avec l'Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans?

Gabrielle Dupuis: Oui, le chercheur avec qui nous travaillons est membre de l'Institut.

La présidente: Monsieur Casey, vous pourrez peut-être y revenir. Je suis désolée.

[Français]

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

Marie-Hélène Gaudreau: Merci beaucoup, madame la présidente. Je voudrais m'assurer d'une chose. La question que j'ai posée tantôt était très précise, mais il y avait un problème d'oreillette, donc je ne pas sûre que les témoins l'ont comprise. Je vais simplement la poser de nouveau, alors ne démarrez pas le chronomètre tout de suite.

Je sais que vous avez des données et des résultats issus de recherches menées par vous-mêmes ou par l'Université McGill quant aux effets de la zoothérapie, par exemple, ou qui établissent certaines corrélations entre les traumatismes et les besoins accrus de soutien d'anciens combattants qui font un plus grand nombre de tentatives de suicide. J'aimerais que nous puissions inclure toutes ces données dans notre rapport.

Je suis désolée de me répéter, mais, d'après les réponses que j'ai reçues, je ne suis pas sûre que vous aviez bien compris.

Il y a une seule question que j'aimerais vous poser. Qu'en est-il de la communauté et du déploiement de l'ensemble de vos services? Je suis une députée du Bloc québécois, alors, pour le compte des gens qui m'écoutent en ce moment, j'aimerais savoir ce qu'il en est des services pour les gens du Québec et pour certaines personnes unilingues francophones. Pouvez-vous affirmer qu'il n'y a pas de soucis au Québec et que vous y offrez le même service qu'ailleurs, dans les deux langues officielles?

[Traduction]

Captv (à la retraite) Philip Ralph: Je serais ravi de répondre à votre question. À Wounded Warriors Canada, nous avons travaillé fort pour que tous nos programmes soient offerts dans les deux langues officielles. Le nombre de demandes pour des programmes en français est limité. Nous avons un certain nombre de cliniciens qualifiés qui sont prêts à gérer des programmes.

En général, tous les programmes inscrits sur notre page Web sont offerts dans les deux langues officielles, à l'exception de nos programmes pour les enfants combattants, mais nous nous penchons là-dessus. Une fois que nous aurons formé des cliniciens dont la première langue est le français, ces programmes seront également offerts dans cette langue.

Tous nos programmes, de nos programmes pour les membres survivants de la famille à nos programmes de résilience après un traumatisme, sont offerts en français et en anglais. Nos services en ligne sont également offerts dans les deux langues officielles.

Fardous Hosseiny: Nous sommes aussi une organisation nationale, donc, bien entendu, toutes nos ressources sont offertes dans les deux langues officielles.

Au Québec, nous travaillons avec des partenaires comme Le Sentier, que votre comité devrait également inviter. Nous tenons aussi une table ronde avec des anciens combattants francophones. Une partie de notre mandat consiste à rassembler cette communauté, car leurs besoins pourraient être uniques. Nous ne voulons pas assumer que ce qui se produit au sein d'une population s'applique également à une autre population, et nous organisons donc une table ronde d'anciens combattants où nous allons recueillir ces données et ces renseignements.

Pour répondre à la question que vous avez posée plus tôt, il existe des traitements modèles qui fonctionnent, comme l'exposition prolongée et la thérapie par le traitement cognitif. Des éléments du soutien par les pairs se sont aussi révélés très bénéfiques.

Bien entendu, lorsqu'il est question de l'accès, nous devons promouvoir ces services à plus grande échelle, mais certaines personnes pourraient ne pas y avoir accès, ce qui est problématique.

• (1720)

[Français]

Marie-Hélène Gaudreau: Est-ce la même chose pour vous, madame Blackburn?

La présidente: Je suis vraiment désolée, madame Gaudreau, mais votre temps de parole est écoulé. J'ai été très généreuse.

Marie-Hélène Gaudreau: Je pourrai obtenir une réponse à mon prochain tour. Il n'y a pas de problème.

La présidente: En fait, je pense que ce sera le dernier tour de parole, car il ne nous reste que quelques minutes.

Je vais céder la parole à Mme Wagantall pour trois minutes. Après, pour terminer, les libéraux auront droit à trois minutes.

[Traduction]

Cathay Wagantall: Merci beaucoup pour le temps supplémentaire.

J'ai aimé ce que vous avez dit, monsieur Ralph, à propos de la façon dont la formation, même pour les gens d'Affaires mondiales Canada avant qu'ils se rendent à l'étranger, doit tenir compte des traumatismes. Je crois comprendre que c'est pour leur bien, en raison des circonstances dans lesquelles ils se retrouveront, n'est-ce pas?

Captv (à la retraite) Philip Ralph: Oui. Pour les dernières affectations, après les attaques du 7 octobre 2023, nous avons formé l'ensemble des membres du personnel qui se sont rendus en Israël.

Cathay Wagantall: C'est formidable.

Tout le monde peut répondre à ma prochaine question. Que faisons-nous à propos de la formation sur les traumatismes destinée aux personnes qui seront déployés au sein de nos forces armées? Peut-on faire quelque chose?

Je suis consciente que c'est un défi. Je sais que ces personnes doivent s'entraîner pour s'acquitter de leurs tâches, mais de retour à la maison, communiquons-nous avec elles, ou devrions-nous créer des politiques qui disent que nous devons communiquer avec les personnes qui finissent par être déployées dans des zones de combat? J'entends constamment dire que nous ne savons pas où elles se trouvent compte tenu de la protection de la vie privée et de tous ces problèmes.

Êtes-vous d'accord, ou devrions-nous faire les choses de manière plus proactive?

Captv (à la retraite) Philip Ralph: C'est ce qu'on entend dire à propos de la force régulière, mais les réservistes représentaient 40 % des personnes déployées en Afghanistan, et personne ne sait où ils sont. C'est très...

Cathay Wagantall: C'est très important.

Captv (à la retraite) Philip Ralph: ... important pour moi parce que j'ai été réserviste et que je suis très fier des services rendus.

Nous devons également parler de prévention. Il y a maintenant des organisations, comme la police régionale de York et le service de police de Toronto, dont les agents, avant même de prendre place dans la voiture, doivent suivre le programme « avant le stress opérationnel » de Wounded Warriors Canada afin de comprendre ce à quoi ils seront exposés, les signes à surveiller et le moment où demander de l'aide. Nous avons donné à des organisations, comme le groupe de patrouille des Rangers en Colombie-Britannique, notre formation sur la résilience après un traumatisme pour qu'elles puissent se rendre dans les collectivités.

Cathay Wagantall: J'ai très peu de temps. Je suis heureuse de l'entendre.

M. Thorn peut-il répondre? Vous travaillez auprès d'anciens combattants qui reviennent au pays. Voyez-vous des occasions de faire plus de prévention avant leur déploiement, ou au moins d'intervenir immédiatement lorsqu'ils reviennent? Veuillez répondre très brièvement.

Oliver Thorne: Oui, absolument. Nous voyons encore les effets du déploiement et du service militaire causer des blessures de stress opérationnel. C'est une réaction normale à un événement anormal.

Nous savons que certaines personnes seront exposées à ces risques lorsqu'elles font ce travail. Il vaut donc la peine d'investir dans une formation plus poussée, dans des moyens d'en apprendre plus sur les effets du stress opérationnel ainsi que dans la façon de les reconnaître et de les atténuer. Il y a un certain travail à faire dans le groupe de transition au sein des Forces armées canadiennes. Il y a le programme En route vers la préparation mentale.

Nous préconisons autant que possible une multiplication des programmes d'apprentissage par l'expérience avec les gens, pas les présentations PowerPoint. C'est ce lien ainsi que l'expérience et les aspects personnels de ce genre de travail qui sont d'une importance cruciale pour traiter les effets des blessures de stress opérationnel et les risques de suicide.

La présidente: Merci beaucoup.

Pour les trois dernières minutes, nous avons M. Clark.

Braedon Clark: Merci, madame la présidente.

Je veux remercier tous les témoins. Je pense que la discussion est très instructive, révélatrice et utile pour nous. Je vous en remercie.

Capitaine Ralph, je veux poser une question que j'ai posée aux témoins du Comité la semaine dernière. Pour un enjeu comme celui-ci, comment mesurez-vous l'efficacité de votre programme?

Nous en avons parlé la semaine dernière, comme je l'ai dit. Lorsqu'un ancien combattant ne se suicide pas, ce qui est évidemment l'objectif, il est difficile de mesurer quelque chose qui ne s'est pas produit. Comment évaluez-vous l'efficacité de votre programme pour aider les anciens combattants à gérer les problèmes qu'ils pourraient avoir? Comment mesurez-vous cela?

Captv (à la retraite) Philip Ralph: Chaque diplômé du programme se voit remettre un sondage anonyme mené par une tierce partie — Nanos Research — qui détermine si le programme s'est révélé utile ou non.

Je suppose que les données dans le domaine de la sécurité publique correspondraient également aux données sur les anciens combattants, mais je dirais que nous avons remarqué que lorsque les gens suivent le programme au bon moment, ils ne se retrouvent plus... Ils reprennent le travail et continuent de travailler, car, comme on l'a mentionné ici, c'est ce qu'ils veulent. C'est une raison d'être. Je me souviens de la première fois où j'ai mis mon uniforme. Je me suis dit que c'était important; c'est une chose dont on peut être fier, dont on peut faire partie. La question de la raison d'être est très importante. C'est une autre petite chose à retenir.

Avons-nous des données précises sur la réduction du nombre de suicides? Non. Observons-nous une amélioration dans la vie des gens qui suivent nos programmes, dans la poursuite de leurs activités et leur réintégration dans la société? Tout à fait.

• (1725)

Braedon Clark: En moyenne, au cours d'une année, combien d'anciens combattants suivent vos programmes?

Captv (à la retraite) Philip Ralph: Pour l'ensemble de nos programmes, je dirais qu'il y en a probablement environ 600.

Braedon Clark: Pour revenir rapidement au modèle de Warrior Health, dont vous avez parlé de manière très positive à notre premier tour, que faudrait-il pour en élargir la portée partout au pays? Je crois comprendre qu'il est seulement utilisé en Ontario.

Captv (à la retraite) Philip Ralph: Eh bien, je vais vous dire un petit secret. Vous pouvez y avoir accès partout puisque personne ne peut faire de suivi.

Des voix: Ha, ha!

Captv (à la retraite) Philip Ralph: Pour préserver ce modèle à long terme — et je pense que c'est ce qu'il faut faire —, d'autres ordres de gouvernement devraient participer et le financer. Le modèle a déjà fait ses preuves, il fonctionne déjà et il a déjà été mis sur pied; c'est donc une évidence. C'est assez simple. C'est facile à faire.

Nous sommes d'avis que la procrastination — je m'excuse de mon langage —, c'est de la merde. Ce sont les actions concrètes qui nous intéressent.

Fraser Tolmie: Je veux fréquenter votre église.

Des voix: Ha, ha!

Captv (à la retraite) Philip Ralph: Comme me le dit ma femme de temps à autre: « Nous ne sommes pas dans l'armée. Nous sommes à l'église. Ne parle pas de cette façon. »

Braedon Clark: Je ne vais rien ajouter à cela.

Merci.

La présidente: Je ne vais certainement pas faire de commentaires.

J'aimerais dire un gros merci à tous nos témoins. Une fois de plus, nous nous excusons du léger retard.

Je suis certaine que, pour tous les membres de notre Comité, vos témoignages, votre franchise et sans aucun doute votre expérience ont été extrêmement utiles. Merci de ce que vous faites pour nos anciens combattants.

Capitaine Ralph, merci de votre service militaire. Je sais à quel point vous en êtes fier; je peux le sentir, même si je ne suis pas certaine que nos interprètes aient pu traduire le mot que vous avez employé.

Merci encore à vous tous.

Captv (à la retraite) Philip Ralph: Je pense que le mot anglais est *shit*.

Des voix: Ha, ha!

La présidente: Vous savez, nous avons très bien commencé nos réunions. Je n'en suis qu'à ma cinquième, et c'est maintenant le langage qui est utilisé.

D'accord. Merci beaucoup.

[Français]

Notre prochaine réunion aura lieu le jeudi 9 octobre prochain. Conformément à la motion que nous avons adoptée au début, nous allons reprendre l'étude sur la prévention du suicide chez les vétérans.

[Traduction]

Je souhaite rappeler à tout le monde que nous avons parlé de la soumission des listes pour l'étude qui suivra celle-ci. À ce sujet, en fonction de la nouvelle motion que nous avons adoptée, je vais dire que les listes de témoins pourraient peut-être être présentées — si vous êtes tous d'accord — d'ici le vendredi 31 octobre. Nous allons déplacer la date d'une semaine et voir comment les travaux se déroulent. Une fois de plus, pour l'étude sur les obstacles à l'entrepre-

neurial pour les anciens combattants, le greffier doit recevoir les listes de témoins d'ici le vendredi 31 octobre 2025.

[Français]

Le Comité souhaite-t-il que je lève la séance?

Des députés: D'accord.

La présidente: C'est parfait, merci beaucoup.

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>