



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

45^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

Comité permanent des anciens combattants

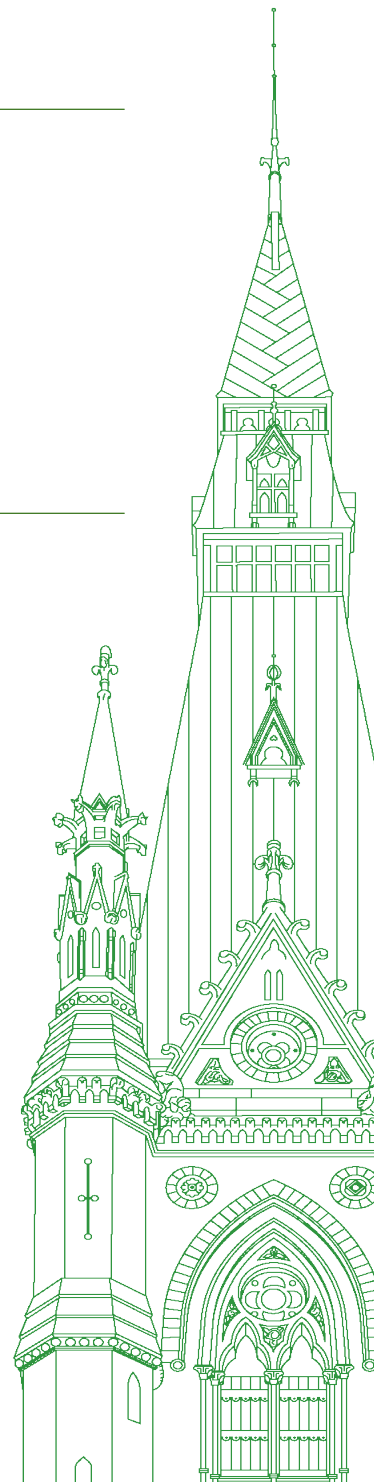
TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 017

PARTIE PUBLIQUE SEULEMENT - PUBLIC PART ONLY

Le jeudi 4 décembre 2025

Présidente : Marie-France Lalonde



Comité permanent des anciens combattants

Le jeudi 4 décembre 2025

● (0815)

[Français]

La présidente (Marie-France Lalonde (Orléans, Lib.)): Je déclare la séance ouverte.

Bienvenue à la 17^e réunion du Comité permanent des anciens combattants de la Chambre des communes.

Le Comité se réunit dans le cadre de son étude sur la prévention du suicide chez les vétérans.

[Traduction]

Avant d'accueillir nos témoins, je tiens à donner un avertissement aux gens qui nous regardent. Nous allons discuter d'expériences liées au suicide et au deuil, ce qui peut déclencher des réactions chez les gens qui ont vécu des expériences semblables.

Il est important que les députés soient conscients qu'il s'agit de discussions difficiles.

De plus, je tiens à dire à nos témoins qu'ils peuvent nous informer à tout moment s'ils ne se sentent pas à l'aise. Nous pouvons suspendre la séance pour vous.

[Français]

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

Avant de prendre la parole, attendez que je vous nomme, s'il vous plaît. Si vous participez par vidéoconférence, cliquez sur l'icône du microphone pour activer votre micro. Veuillez vous mettre en sourdine lorsque vous ne parlez pas.

[Traduction]

Les personnes qui participent à la réunion par Zoom peuvent choisir le bon canal pour l'interprétation au bas de leur écran: le parquet, l'anglais ou le français. Les personnes dans la pièce peuvent utiliser l'oreillette et choisir le canal souhaité.

[Français]

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

[Traduction]

Je vais maintenant présenter nos témoins: à titre personnel, M. James Grant, répondant médical d'urgence, et, du Centre de toxicomanie et de santé mentale, la Dre Allison Crawford, psychiatre et médecin hygiéniste en chef pour le 9-8-8: Ligne d'aide en cas de crise de suicide, qui se joint à nous par vidéoconférence. De Veteran Hunters Canada, nous accueillons M. Todd Hisey, directeur général et fondateur, et, de l'Institut Dallaire pour les enfants, la paix et la sécurité, Mme Shelly Whitman, directrice générale, et Mme Kathryn Reeves.

Chaque témoin et chaque organisme représenté à la présente réunion disposera de cinq minutes pour faire sa déclaration liminaire. Une fois que tous les témoins auront parlé, nous passerons à une série de questions posées par les membres du Comité.

Monsieur James Grant, vous avez la parole pour cinq minutes.

James Grant (répondant médical d'urgence, à titre personnel): Bonjour. Je vous remercie de m'avoir invité.

Je n'ai servi que trois ans dans l'armée canadienne et j'ai été libéré pour des raisons médicales en vertu du paragraphe 3(b) en raison d'une blessure grave subie pendant mon service. Le rapport d'incident qui a été rédigé est devenu le fondement de ce que je considère comme une peine à perpétuité de « retards, de refus et de désir de mort ». Cette prémisse repose sur l'incidence de la nouvelle Charte des anciens combattants de 2005, qui a créé deux catégories d'anciens combattants, et sur la façon dont Anciens Combattants Canada, ou ACC, a choisi de mettre en œuvre la Charte, soit avec très peu de surveillance ou de reddition de comptes, ce qui a entraîné des violations répétées des droits de la personne.

Les mauvais traitements horribles que nous subissons de la part du ministère des Anciens Combattants, qui sont parfois infligés de façon malveillante, constituent de loin le facteur évitable qui mine le plus la santé mentale des anciens combattants qui ont été libérés pour des raisons médicales. Parmi mes problèmes de santé mentale, 90 % sont causés par le système d'ACC et ses violations constantes des droits de la personne, que la Charte semble favoriser. Il y a un manque total de reddition de comptes quand le personnel d'ACC prend des décisions stupides qui nous compliquent grandement la vie et qui violent nos droits.

Selon moi, le système d'ACC est dysfonctionnel, et il faut déployer des efforts immédiats pour changer sa culture interne afin de mieux soutenir les anciens combattants dont les problèmes de santé mentale les ont amenés à envisager le suicide comme moyen de soulager leur douleur. Pour moi, les deux principaux facteurs qui freinent mes tendances suicidaires sont le fait que je m'occupe seul d'un jeune de 17 ans et que j'ai un chien. En raison de points de détail bureaucratiques, il ne s'agit pas d'un chien d'assistance, mais celui-ci joue néanmoins ce rôle à titre honoraire.

La grande question de la différence entre les chiens de zoothérapie et les chiens d'assistance est l'un des nombreux exemples de l'intransigeance dont fait preuve ACC. Cette intransigeance a entraîné de graves conséquences, avec lesquelles je dois vivre, mais pas ACC. Mon chien est maintenant trop vieux pour recevoir la formation d'animal d'assistance. ACC est complètement indifférent aux problèmes qu'il a causés par ces retards.

Veillez m'expliquer pourquoi mes droits en tant qu'ancien combattant sont soumis aux caprices politiques de quiconque se trouve à former le gouvernement, au lieu d'être assujettis à ce que l'esprit de la loi applicable oblige le gouvernement à faire pour ceux qui ont servi honorablement le Canada. Ne vous y trompez pas: les anciens combattants sont les personnes les plus marginalisées de la société. Nous sommes les seules personnes qui peuvent voir et qui ont vu leurs droits être constamment bafoués sans conséquence politique. Le Canada est un pays du G7, et pourtant, il nous semble que le gouvernement se préoccupe davantage de fournir de l'aide aux pays du tiers monde que d'aider ceux qui ont servi le Canada dans des zones de conflit, qui ont connu la mort et la destruction et qui sont revenus chez eux, changés, et blessés et à la recherche d'aide, mais qui n'ont eu droit qu'à la méthode d'ACC: retarder, refuser et espérer que vous mourrez.

Lorsque nous croyons que les Canadiens se fichent éperdument des anciens combattants... Le gouvernement et le ministère des Anciens Combattants ne respectent pas nos droits, ce qui nous donne l'impression d'être laissés pour compte et qui nous démoralise. Ce ne sont pas nos ennemis qui nous ont vaincus, mais notre propre gouvernement, qui a autorisé notre déploiement. Ce sentiment se manifeste par un désir accru de mettre fin à notre douleur. Pour un nombre croissant d'anciens combattants, la façon la plus facile d'y arriver, c'est de se suicider.

Le lieutenant-colonel John McCrae a écrit le message suivant dans son poème intitulé *Au champ d'honneur*: « Acceptez le défi, sinon. » C'est un message qu'ACC bafoue régulièrement au moyen de ses politiques et de ses approches à l'égard des anciens combattants. Le Canada n'a pas accepté le défi pour ses guerriers, d'hier et d'aujourd'hui. On peut lire ceci au dernier vers: « Les coquelicots se faneront », ce qui montre que le gouvernement fait extrêmement honte à la mémoire des 118 000 Canadiens qui ont fait le sacrifice ultime pour le Canada.

Merci.

• (0820)

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Grant. Je vous remercie de votre service, monsieur, et du courage dont vous avez fait preuve en venant ici ce matin.

J'invite maintenant la Dre Allison Crawford, qui se joint à nous par vidéoconférence, à prendre la parole pour cinq minutes.

Allison Crawford (psychiatre et médecin hygiéniste en chef, 9-8-8 : Ligne d'aide en cas de crise de suicide, Centre de toxicomanie et de santé mentale): Merci beaucoup.

Je vous remercie de m'avoir invitée à comparaître à titre de témoin expert dans le cadre de votre étude sur la prévention du suicide chez les vétérans.

Je suis médecin hygiéniste en chef du 9-8-8: Ligne d'aide en cas de crise de suicide, la ligne d'écoute nationale pour toute personne au Canada qui pense au suicide ou qui s'inquiète au sujet d'une personne qu'elle connaît. La ligne d'aide 9-8-8 est financée par le gouvernement du Canada et administrée par le Centre de toxicomanie et de santé mentale. Ce sont des intervenants formés et travaillant dans les installations de près de 40 partenaires de lignes d'aide en cas de crise partout au pays qui répondent aux appels et aux messages textes. Le service est offert 24 heures sur 24, sept jours sur sept, 365 jours par année, par téléphone ou par message texte, en anglais et en français.

La ligne d'aide 9-8-8 offre un accès facile à un soutien vital à toute personne en situation de crise liée au suicide, peu importe où elle se trouve au Canada. Depuis son lancement il y a deux ans, en novembre 2023, les intervenants du 9-8-8 ont consacré plus de 18,5 millions de minutes à répondre à des appels et à des messages textes. Dans le cadre de leurs interventions, ils évaluent le risque suicidaire, écoutent les personnes à l'autre bout du fil avec compassion et les aident à trouver des moyens de tenir le coup et d'assurer leur sécurité.

Pour que toute personne qui a besoin d'aide sache où appeler, nous avons également fait la promotion du 9-8-8 aux quatre coins du Canada, et les gens connaissent de plus en plus le service.

En plus du gouvernement fédéral et des partenaires qui fournissent le service, nous avons collaboré étroitement avec les gouvernements provinciaux et territoriaux avant même le lancement du 9-8-8. Nous avons également consulté des gens d'un certain nombre de populations prioritaires et collaboré avec eux pour éclairer l'élaboration et la prestation du service, notamment la formation des intervenants.

Toute personne qui compose le 9-8-8 peut avoir accès à un soutien spécialisé. Les personnes de moins de 18 ans ou les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis peuvent choisir un service spécialisé: on les mettra en communication avec l'un de nos partenaires qui fournissent des services de prévention du suicide au sein de ces populations.

Notre travail sur le 9-8-8 est aligné sur le Cadre fédéral de prévention du suicide. Je tiens à décrire brièvement comment le 9-8-8 peut répondre aux besoins des anciens combattants en matière de santé mentale et de prévention du suicide.

Premièrement, même si le 9-8-8 n'est pas officiellement intégré à Anciens Combattants Canada, ou ACC, depuis son lancement en novembre 2023, nous avons documenté 345 appels et messages textes provenant d'anciens combattants. Il s'agit probablement d'une sous-estimation importante, étant donné que les personnes qui appellent et qui envoient des messages textes sont libres de communiquer autant de renseignements personnels qu'elles le souhaitent.

Deuxièmement, je tiens à parler de ce qu'on peut apprendre du 9-8-8 et des lignes d'aide en cas de crise pour les anciens combattants aux États-Unis. Aux États-Unis, la Veterans Crisis Line est le service d'aide destiné aux anciens combattants. Elle est liée au 988 Suicide and Crisis Lifeline, qui est la version américaine du 9-8-8, depuis 2022. Les anciens combattants peuvent composer le 8-1-1, puis le 1, un numéro de poste qui leur est expressément consacré, pour communiquer directement avec la ligne d'aide en cas de crise pour les anciens combattants. Ce service offre un soutien en matière de santé mentale et de prévention du suicide aux anciens combattants et à leur famille et il peut mettre la personne qui appelle en communication avec des ressources locales, notamment des soutiens ciblés et des prestations de santé pour les anciens combattants.

De 2021 à 2024, environ 3,8 millions de personnes ont interagi avec la ligne d'aide en cas de crise pour les anciens combattants, que ce soit au moyen d'appels, de messages textes ou du clavardage, ce qui représente environ 2 600 interactions par jour. Ce chiffre a augmenté chaque année, et il a connu une croissance de 30 % au cours des trois dernières années. C'est l'intégration au service du 9-8-8 qui est en grande partie responsable de cette croissance.

Il faut plus de 1 000 intervenants en cas de crise pour répondre aux besoins de ces gens aux États-Unis. Les intervenants ont reçu une formation en intervention en cas de crise et en culture militaire, qui cerne les besoins uniques des anciennes combattantes et des anciens combattants issus de diverses cultures. L'évaluation du service a démontré que ce dernier avait une incidence sur la participation des anciens combattants aux services de santé mentale, qu'il augmentait l'adoption des mesures de sécurité et qu'il réduisait la détresse.

En conclusion, compte tenu des besoins en matière de prévention du suicide et de soutien en cas de crise des anciens combattants, le 9-8-8 offre une occasion d'améliorer l'accès aux services de prévention du suicide pour les anciens combattants. Nous savons que les anciens combattants ont déjà recours au service du 9-8-8. Nous avons également cerné les besoins en matière de formation pour les intervenants du 9-8-8 afin qu'ils fournissent un soutien qui valorise les cultures militaires. Le travail entrepris aux États-Unis en partenariat avec le 9-8-8 et la ligne d'aide américaine en cas de crise pour les anciens combattants démontre, je crois, le réel potentiel de la collaboration au Canada.

Merci.

• (0825)

La présidente: Je vous remercie, docteur Crawford.

Nous allons maintenant inviter M. Todd Hisey, directeur général et fondateur de l'organisme The Veteran Hunters Canada.

Todd Hisey (directeur général et fondateur, The Veteran Hunters Canada Ltd.): Bonjour. Je remercie sincèrement les membres du Comité permanent des anciens combattants de m'avoir invité à prendre la parole aujourd'hui.

La prévention du suicide est au cœur de la raison d'être de l'organisme The Veteran Hunters. Pour vous raconter son histoire, je dois d'abord vous parler de mon parcours de santé mentale.

Je suis diplômé du Collège militaire royal et j'ai été officier d'infanterie dans le régiment Princess Patricia's Canadian Light Infantry de 1991 à 2001, puis de 2007 à 2013. J'ai été déployé trois fois à l'étranger: en Bosnie, au Kosovo et en Russie.

Mon trouble de stress post-traumatique consécutif à mon déploiement au Kosovo en 1999 a été diagnostiqué en 2001 par un médecin des Forces armées canadiennes au moment de ma libération volontaire, mais on me l'a caché pendant 15 ans. Cette partie de mon dossier médical avait été caviardée.

C'est aussi en attendant ma libération volontaire que j'ai pensé au suicide. Je continuais à me sentir seul et j'avais l'impression que mes 10 années de service et mes multiples déploiements ne me valaient aucune estime et que mes compétences étaient sous-utilisées. J'étais coupé des autres, abandonné et trahi par les autres officiers et par la chaîne de commandement. Mon départ a à peine été mentionné au café du matin lors de ma dernière journée de service en 2001.

Pendant les cinq années qui ont suivi, où j'essayais de travailler dans le civil et de servir dans la Réserve, j'étais vivement contrarié et je continuais à me sentir seul, abandonné et trahi par mes collègues. Au cours de ces cinq années, j'ai travaillé pour cinq sociétés pétrolières et gazières différentes.

Un effet secondaire regrettable des 11 années où je n'ai pas eu de traitement est que mes trois enfants ont tous un traumatisme générationnel.

Heureusement, Dieu avait d'autres projets pour moi. En 2007, j'ai repris du service à temps plein dans l'armée canadienne et j'ai de nouveau occupé divers postes jusqu'à ma libération volontaire en 2013.

J'ai commencé à suivre un traitement pour ma blessure de stress post-traumatique en 2012, mais ce n'est qu'en 2016 que mon dossier médical non caviardé est devenu accessible et que j'ai reçu une libération rétroactive pour raisons médicales. De 2012 à 2018, j'ai suivi un traitement pendant six ans et j'ai obtenu une maîtrise en sciences, puis la diminution de ma capacité de gain a fini par être reconnue en raison de la gravité de ma blessure de stress post-traumatique.

Pendant mon traitement, aucun autre ancien combattant ne m'a accompagné dans mon parcours. Ma femme, mes parents, mon église et mon psychologue étaient à mes côtés, mais il n'y avait aucun ancien combattant que je pouvais appeler mon frère. J'ai cherché du réconfort dans la nature et j'ai recommencé à chasser. Je me suis mis à chasser à l'arc, parce que je trouvais que ça renforçait les techniques d'ancrage et de pleine conscience que j'apprenais à la clinique pour blessures liées au stress opérationnel. Le fait d'être en plein air et de chasser m'a énormément aidé. J'ai commencé à utiliser les compétences que j'avais apprises pour chasser un autre être humain, mais je chassais maintenant un animal bien supérieur: le wapiti.

Je sentais à nouveau que j'avais un but et un sens. Peu importe si je tuais un animal, c'était l'expérience en plein air qui comptait. Le terme scientifique qui désigne ce que je ressentais est la biophilie urgente, l'instinct inné des êtres humains à chercher la nature en temps de crise.

C'est après que la diminution de ma capacité de gain a été reconnue en 2018 et après que le personnel de la clinique pour blessures liées au stress opérationnel m'a suggéré de faire du bénévolat que ma femme Patricia et moi avons décidé de mettre sur pied The Veteran Hunters pour aider d'autres anciens combattants dans leur parcours de santé mentale. Le nom The Veteran Hunters a un double sens, parce que nous cherchons activement les anciens combattants pour les mettre en contact avec leurs frères et sœurs.

The Veteran Hunters Canada Limited est un organisme sans but lucratif composé d'hôtes qui sont des anciens combattants des Forces armées canadiennes et des premiers intervenants à la retraite qui ont eux-mêmes eu leur propre parcours de santé mentale. Notre objectif est de servir nos collègues anciens combattants, militaires et premiers intervenants ainsi que leurs conjoints en leur offrant du soutien par les pairs et de la thérapie, et en bâtissant une communauté par la chasse et la pêche. Nous sommes un organisme unique en son genre au Canada, non seulement à cause des moyens de thérapie que nous utilisons, mais aussi parce que tous nos participants sont guidés par un pair, un ancien combattant ou un premier intervenant qui a vécu un traumatisme semblable et qui a suivi le même parcours de santé mentale.

Depuis 2019, nous avons envoyé plus de 435 participants sur le terrain. Aujourd'hui, nous avons des bénévoles dans sept provinces ainsi qu'un programme réservé aux femmes ouvert aux conjoints. Nous ne recevons aucun financement du gouvernement ni pour nos quatre programmes de plein air ni pour notre programme de rétablissement après un traumatisme, d'une durée de 12 semaines, qui est fondé sur la foi et destiné aux anciens combattants, aux premiers intervenants et à leurs familles.

Nous avons également des aumôniers qui sont des pasteurs d'église et qui nous soutiennent au besoin, nous et nos membres. Les aumôniers de notre organisme ont plus de ressources et répondent mieux aux besoins des anciens combattants qu'Anciens Combattants Canada. De plus, nous aidons les anciens combattants à s'orienter au sein d'Anciens Combattants Canada en veillant à ce qu'ils soient au courant des avantages dont ils peuvent se prévaloir et en les encourageant à persévérer tout au long du processus.

● (0830)

Malheureusement, j'ai acquis l'expertise nécessaire pour aider les anciens combattants à s'orienter dans les rouages d'Anciens Combattants Canada. J'ai commencé par suivre un traitement pendant six années tout en effectuant une maîtrise en sciences dans le cadre de mon programme de réadaptation et de recyclage professionnel. J'ai assisté à trois audiences concernant des blessures physiques et j'ai attendu 15 ans avant d'obtenir un traitement pour mon stress post-traumatique. Mon cas a fait l'objet d'un examen administratif et ministériel approfondi de plusieurs années par le ministère de la Défense nationale pour changer ma libération des Forces armées canadiennes en une libération pour raisons médicales. Plus récemment, j'ai essayé pendant cinq ans de faire corriger mes taux de rémunération liés à la diminution de ma capacité de gain, parce que j'étais sous-payé. Cela a nécessité une intervention ministérielle et cela a abouti à deux années de thérapie supplémentaires.

Combien de Canadiens connaissez-vous qui pourraient en endurer autant, surtout étant donné qu'il faut, en moyenne, huit ans avant qu'un ancien combattant soit prêt à reconnaître qu'il a besoin d'aide? Sans le soutien d'une communauté, personne ne le pourrait. Bâter une communauté, comme nous le faisons à The Veteran Hunters, c'est une solution pour prévenir le suicide des anciens combattants et des premiers intervenants.

Dans l'Évangile selon saint Matthieu, chapitre 22, versets 37 à 39, Jésus a dit:

« Tu aimeras le Seigneur, ton Dieu, de tout ton cœur, de toute ton âme et de toute ta pensée. C'est le premier commandement et le plus grand. Et voici le deuxième, qui lui est semblable: Tu aimeras ton prochain comme toi-même. »

Notre objectif est clair: suivre le commandement présenté dans ces versets et bâtir une communauté en aimant nos frères et nos sœurs. Quand on bâtit une communauté, les anciens combattants et les premiers intervenants se sentent aimés, tenus en estime et pris en charge. Ils ont de nouveau un but et un sens; ils ne ressentent pas la solitude et ne sont pas hantés par de mauvaises pensées suicidaires.

Sebastian Junger, correspondant de guerre et auteur de *Tribe*, a fait remarquer dans « Why veterans miss war » que le combat ne manquait pas aux anciens combattants d'Afghanistan; ce qui leur manquait, c'était de faire partie de quelque chose de plus grand, de savoir qu'ils comptaient et qu'ils étaient importants pour les frères qui les entouraient.

C'est ce que nous offrons à The Veteran Hunters. Nous tissons des liens, nous donnons de l'autonomie et nous aimons.

Si on veut vraiment prévenir le suicide, on doit immédiatement changer la culture à Anciens Combattants Canada. C'est une culture qui, au cours des quelques dernières années, a beaucoup trop souvent fait la promotion de l'aide médicale à mourir auprès d'anciens combattants qui demandent simplement de l'aide. En septembre dernier, une personne associée à notre organisme s'est vu offrir

l'aide médicale à mourir par son gestionnaire de cas. C'est inacceptable.

De plus, il faut accélérer la mise en œuvre du traitement des demandes au moyen de l'intelligence artificielle. Enfin, Anciens Combattants Canada doit offrir plus de soutien aux banques alimentaires pour les anciens combattants et aux services qu'elles offrent.

En conclusion, la volonté des jeunes de servir dans n'importe quelle guerre, aussi justifiée soit-elle, est directement proportionnelle à leur perception du traitement et de l'estime que la nation réserve aux anciens combattants des guerres précédentes.

Je vous remercie.

● (0835)

La présidente: Je vous remercie, monsieur Hisey.

En notre nom à tous, je vous remercie de votre service et de tout ce que vous faites pour aider les anciens combattants.

J'aimerais maintenant donner la parole pour cinq minutes à Mmes Shelly Whitman et Kathryn Reeves, de l'Institut Dallaire pour les enfants, la paix et la sécurité.

Shelly Whitman (directrice générale, Institut Dallaire pour les enfants, la paix et la sécurité): Bonjour. Je vous remercie de me donner l'occasion de m'adresser à vous tous aujourd'hui. Je tiens aussi à remercier particulièrement les autres témoins de leur service. Je remercie également Mme Wagantall, qui m'a donné l'occasion d'être ici aujourd'hui.

Les anciens combattants du Canada présentent des niveaux élevés de détresse psychologique et de risque de suicide. Les blessures morales y contribuent grandement. Ce n'est pas assez compris ou pas assez pris en charge dans les systèmes des Forces armées canadiennes et d'Anciens Combattants Canada. Les blessures morales ne se limitent pas à la trahison institutionnelle. Il s'agit également d'un risque opérationnel, en particulier lors des déploiements où le personnel des Forces armées canadiennes rencontre des enfants dans le cadre de conflits armés.

C'est le lieutenant-général à la retraite Roméo Dallaire, ancien commandant de la mission des Nations unies pour l'assistance au Rwanda de 1993 à 1994, qui a fondé notre organisme.

Il a affronté l'impensable: des enfants recrutés et utilisés pour commettre des atrocités. Le général Dallaire a souffert de blessures morales et de blessures de stress opérationnel qui ont entraîné l'apparition d'idées suicidaires. L'Institut Dallaire est le résultat de son engagement de toute une vie à déstigmatiser les troubles de santé mentale chez les anciens combattants et à mettre fin au recrutement et à l'utilisation d'enfants dans le monde entier.

Notre organisme adopte une approche double à l'égard de ce mandat en accordant la priorité à la protection des enfants tout en tenant compte des répercussions opérationnelles importantes sur les acteurs du secteur de la défense et de la sécurité.

Les blessures morales surviennent quand le personnel fait face à des événements qui vont à l'encontre de ses croyances profondes concernant le bien et le mal. Les contacts avec des enfants créent un conflit moral profond qui persiste longtemps après le déploiement. La blessure morale est distincte du trouble de stress post-traumatique, mais les deux sont liés. Elle se manifeste souvent par un sentiment de culpabilité, une honte, une détresse existentielle, une perte de confiance et le retrait social. Les blessures morales persistantes sans soutien sont fortement associées à un risque accru de suicide.

Bien que nos recherches soient axées sur les blessures morales découlant des contacts avec des enfants, les conclusions que nous espérons vous communiquer aujourd'hui sont importantes concernant la prévalence au sens large des blessures morales parmi les militaires et les anciens combattants ainsi que pour prévenir le suicide en général.

Les répercussions des blessures morales s'étendent souvent aux membres de la famille, qui signalent avoir remarqué des changements liés aux blessures morales dès le retour à domicile. Par conséquent, les membres de la famille portent souvent un fardeau supplémentaire et deviennent responsables de l'organisation des soins et du soutien aux anciens combattants. Cela touche également les enfants de ces anciens combattants.

Les enfants d'anciens combattants qui avaient subi des blessures morales ont fait des déclarations comme: « Plus il était à la maison, plus il était malade. » Ils ont signalé un manque flagrant de soutien pour eux-mêmes et ont exprimé le désir de recevoir du soutien de la part d'Anciens Combattants Canada pour eux aussi.

Les anciens combattants, quel que soit leur métier, déclarent ne recevoir aucune véritable formation sur la façon d'interagir avec les enfants dans les conflits armés: aucun scénario, aucune doctrine, aucune orientation concernant les règles d'engagement ou le contexte culturel. Les membres des Forces armées canadiennes ont systématiquement décrit des opérations menées sans qu'il soit tenu aucun compte de la complexité de la participation des enfants aux conflits, ce qui entraîne des dommages psychologiques évitables.

Il y a des contacts avec des enfants dans tous les types de déploiement, pas seulement au combat. Des ingénieurs aux médecins, en passant par les officiers de la police militaire et les aumôniers, tous font état d'une forte exposition à cette réalité, bien que le Canada ait participé en 2017 au processus collaboratif de rédaction des Principes de Vancouver sur le maintien de la paix et la prévention du recrutement et de l'utilisation d'enfants-soldats. L'incohérence dont nous faisons preuve à l'échelle nationale dans la mise en pratique de ce que nous prêchons à l'échelle mondiale est un défi. Souvent, les anciens combattants ne sont pas au courant des mesures de soutien à leur disposition après leur libération, en particulier dans les cas de blessures morales, qui sont souvent moins comprises ou moins reconnues.

Les blessures morales ne sont pas seulement un problème individuel pour les anciens combattants. Elles constituent un problème systémique. Les anciens combattants qui ont participé à notre étude ont exprimé des pensées comme: « Je ne suis pas brisé. Je faisais partie d'un système qui n'a pas su me protéger. » Comme d'autres témoins l'ont dit, il faut adopter une approche globale pour soutenir les personnes atteintes de blessures morales et prévenir le suicide. Si les militaires en service actif ne savent pas que les blessures morales constituent un risque opérationnel de leur déploiement, les la-

cunes en matière de connaissances et de soutien subsistent souvent après le service.

La prévention du suicide est une tâche complexe qui nécessite une collaboration soutenue entre les Forces armées canadiennes, le ministère de la Défense nationale et Anciens Combattants Canada pour offrir un soutien aux anciens combattants et à leur famille pendant et après le service. Nous réitérons également les appels d'autres témoins en faveur d'un véritable soutien par les pairs.

● (0840)

Le financement de la recherche n'est pas une question optionnelle. Il y a des lacunes considérables dans la recherche en ce qui concerne le suivi de l'exposition à des enfants dans des conflits armés, le diagnostic et le traitement des blessures morales, les répercussions à long terme sur la santé mentale des familles ainsi que les modèles efficaces de formation et de politiques. Les recherches financées par Anciens Combattants Canada sont donc un moyen essentiel de combler ces lacunes et elles doivent être maintenues. Cependant, ce qui est important, c'est qu'une mobilisation efficace des connaissances est la clé d'un changement réel et durable.

La présidente: Je vous remercie, madame Whitman.

Nous allons passer aux questions. Chacun des membres aura six minutes. Malheureusement, s'ils dépassent ce temps, je devrai les interrompre. Je veux simplement que les témoins et les députés y soient préparés.

Monsieur Richards, vous avez la parole pour six minutes.

Blake Richards (Airdrie—Cochrane, PCC): Je vous remercie.

Je remercie les anciens combattants qui sont avec nous aujourd'hui de leur service.

Je commencerai par vous, monsieur Hisey. Vous avez mentionné qu'une personne qui participe à votre programme s'est vu offrir l'aide médicale à mourir par un gestionnaire de cas d'Anciens Combattants Canada en septembre dernier.

Todd Hisey: C'est exact. C'était en septembre dernier.

Blake Richards: Le gouvernement assure qu'il a mis fin à cela il y a environ trois ans et que quatre anciens combattants seulement ont eu ce problème. Le croyez-vous? De toute évidence, il y a eu un cas en septembre dernier. Cela ne peut donc pas être exact, n'est-ce pas?

Todd Hisey: En plus de ce cas-ci, je sais qu'il y a probablement six autres anciens combattants au pays qui se sont vu offrir l'aide médicale à mourir. Je sais que l'un d'entre eux, à Terre-Neuve, a accepté l'aide médicale à mourir à la condition de recevoir 300 000 \$ pour sa famille à son décès. Un autre des participants à mon programme a assisté à ces funérailles. Nous prenons des notes et nous enregistrons toutes nos discussions avec Anciens Combattants Canada, parce que nous devons nous protéger.

Blake Richards: Ces personnes ne cherchaient pas à obtenir l'aide médicale à mourir et elles ne s'y intéressaient pas: elles voulaient... de l'aide pour vivre leur vie.

Todd Hisey: C'est exactement cela. Une participante à notre programme qui s'est adressée à moi, qui m'a parlé de ce qui s'est passé en septembre, appelait pour discuter avec son gestionnaire de cas d'un traitement en cours. Nous en sommes maintenant au point où cette personne ne fait plus confiance à Anciens Combattants Canada et demande de l'aide par l'intermédiaire du programme d'aumônier de notre propre organisme.

Blake Richards: Eh bien, c'est... Je vais simplement utiliser le mot « triste » pour décrire ce qui se passe. J'espère que, grâce à ce que nous avons entendu ici aujourd'hui et à d'autres témoins de ces pratiques, le gouvernement admettra enfin que cela n'a pas pris fin, qu'il lancera une enquête indépendante, réglera le problème et y mettra fin une fois pour toutes. Je vous remercie de l'avoir souligné.

Monsieur Grant, vous avez mentionné certains détails techniques concernant des difficultés à faire reconnaître votre chien pour traumatisme ou votre chien de zoothérapie — peu importe le terme — comme un chien d'assistance. Le problème vient-il de la bureaucratie du gouvernement? Qu'est-ce qui coince, techniquement?

James Grant: Le problème, c'est plutôt que je me suis adressé à la société pour la prévention de la cruauté envers les animaux de la Colombie-Britannique pour adopter mon chien, puis je suis allé à Anciens Combattants Canada et j'ai demandé des renseignements sur les types d'aide, les modalités... et la logistique sous-jacente.

À l'époque, je n'avais pas encore reçu de diagnostic de trouble de stress post-traumatique. C'était donc un obstacle manifeste. Ensuite, une fois que j'ai eu un diagnostic, deux ans seulement plus tard... les retards, les refus. Maintenant que la discussion a pris une tournure plus proche de « oui, nous pouvons peut-être le faire », mon chien arrive à la fin de sa vie, alors à quoi bon?

● (0845)

Blake Richards: Je comprends. Tout revient finalement aux retards et aux refus dont les anciens combattants nous parlent souvent. Je suis désolé de l'entendre. Il devrait être beaucoup plus facile d'obtenir l'aide, les services et le soutien dont vous avez besoin.

Docteure Crawford, je pense que c'est vous qui avez dit que 345 anciens combattants ont eu recours à votre service depuis le lancement de la ligne 988. Je suppose qu'il faut plus de ressources réservées aux anciens combattants, mais je sais aussi qu'il existe de nombreux programmes qui offrent ce que j'appellerais du soutien par les pairs. Boots on the Ground en est un.

Les anciens combattants nous disent souvent que la nécessité d'avoir quelqu'un qui comprend ce à quoi ils font face... Nous pouvons dans une certaine mesure enseigner des compétences culturelles à une personne, mais, évidemment, si elle peut travailler avec quelqu'un qui a vécu ce qu'elle a vécu, c'est la meilleure façon de procéder.

Qu'en pensez-vous? Pensez-vous que de meilleurs partenariats avec des organismes qui mettent déjà en œuvre des initiatives de soutien par les pairs, en veillant à ce que les ressources soient là, des personnes qui ont en fait vécu ce que les appelants ont vécu...?

Allison Crawford: Oui, absolument. Je pense que nous avons besoin de plusieurs sources de soutien. Le plus important, probablement, c'est qu'il faut une collaboration et une intégration entre ces ressources.

Nous savons que le 988 figure dans la section sur la santé mentale des anciens combattants du site Web du gouvernement du Canada, dans un grand encadré jaune, et nous savons que certains anciens combattants sont aiguillés vers ce service. Quand ils appellent ou envoient un message texte au 988, ils ont la possibilité de fournir des renseignements. Nous savons que 345 personnes ont fourni des renseignements, mais il est probable que beaucoup d'autres ont appelé et ne l'ont pas fait.

En ce qui concerne le soutien par les pairs, nous avons également mené des projets pilotes. Nous avons beaucoup travaillé avec des

agents de la sécurité publique, des gens qui n'étaient ni des militaires ni des anciens combattants, et nous avons entretenu une collaboration fructueuse avec Boots on the Ground et avec d'autres partenaires qui offrent du soutien par les pairs. Je pense donc qu'il y a des façons de combiner les services pour fournir une gamme complète de soutiens.

Blake Richards: Est-ce que le Comité ferait une bonne recommandation s'il encourageait cela?

Allison Crawford: Il serait certainement bon d'encourager non seulement une plus grande collaboration, mais aussi le choix individuel. Différentes personnes, pour diverses raisons, peuvent vouloir du soutien par les pairs, alors que d'autres n'en voudront pas. Je pense donc que le choix est également important, mais il faut aussi pouvoir accéder à ces services à partir d'une seule source pour que les gens ne soient pas obligés de naviguer d'un site Web à l'autre ou de se rendre à plusieurs endroits pour obtenir du soutien.

Blake Richards: C'est très bien. Je vous remercie.

Il ne me reste pas beaucoup de temps, mais je vais en donner le plus possible aux deux personnes, parmi vous, qui ont mentionné la nécessité d'offrir plus de soutien aux familles, M. Hisey et Mme Whitman.

Très brièvement, pouvez-vous nous dire ce que vous en pensez et ce qui est nécessaire à cet égard?

Je suis désolé. J'aurais aimé avoir plus de temps.

La présidente: Vous avez 10 secondes, monsieur.

Todd Hisey: Oui, je peux parler en particulier des traumatismes générationnels.

J'ai reçu un diagnostic de blessures morales, et plusieurs années se sont écoulées avant que je le reçoive. À cause de cela, mes enfants ont des symptômes de stress post-traumatique. Donc, oui.

La présidente: Je vous remercie, monsieur Hisey et monsieur Richards.

Il y aura un autre tour de questions. C'est la bonne nouvelle.

La parole est à vous, monsieur Casey. Vous avez six minutes.

Sean Casey (Charlottetown, Lib.): Je vous remercie, madame la présidente.

J'aimerais commencer par M. Hisey.

Je suppose que vous savez que conseiller l'aide médicale à mourir n'est pas, n'a jamais été et ne sera jamais une pratique ou une politique du gouvernement du Canada.

Vous avez dit que vous connaissez six personnes à qui on a offert l'aide médicale à mourir. Le gouvernement du Canada veut enquêter là-dessus et s'assurer que, dans la mesure où ces cas sont corroborés, des mesures sont prises, parce que c'est totalement contraire à la politique du gouvernement. Si vous pouvez faire quoi que ce soit, monsieur, pour exhorter les sources de ces informations à se manifester auprès de n'importe quel membre du Comité, au cabinet du ministre ou au bureau de l'ombud, je vous prie de le faire. Nous voulons savoir. Nous voulons enquêter. Nous voulons tirer ça au clair. S'il s'agit d'un indice de l'existence d'un problème plus systémique que ceux que nous connaissons, nous voulons nous en occuper.

● (0850)

Todd Hisey: Je le ferais volontiers, et d'autres anciens combattants le feraient volontiers également, par exemple quelqu'un comme M. Mark Meincke, qui a mené une enquête journalistique indépendante sérieuse sur ce sujet.

En fait, il y a un ancien combattant qui n'est plus autorisé à en parler parce qu'il a poursuivi le gouvernement en justice, qu'il a reçu une indemnité et qu'il a signé un accord de confidentialité.

Je pense que certains membres de votre gouvernement et de la fonction publique savent très bien ce qui se passe, et vous devez leur parler. Ce n'est pas forcément un problème de parti politique; c'est un problème qui concerne la fonction publique du Canada. Des fonctionnaires, qui sont Canadiens, essaient de porter préjudice à d'autres Canadiens.

Je coopérerais volontiers avec quiconque mènera ces enquêtes, mais je tiens à préciser que M. Meincke est probablement un des anciens combattants qui connaissent le mieux ce sujet au pays, et il a réalisé plusieurs balados sur la question.

Sean Casey: Je vous remercie.

Docteure Crawford, j'aimerais reprendre là où M. Richards s'est arrêté.

Je pense vraiment que votre témoignage concernant les pratiques aux États-Unis et les possibilités de collaboration est quelque chose que nous devrions examiner.

Une des choses que vous avez mentionnées dans votre déclaration préliminaire concernait les besoins en matière de formation. Je suppose que ma question est double: que pouvons-nous faire pour répondre aux besoins de formation, et que conseilleriez-vous au Comité pour tirer des enseignements de l'expérience américaine et adopter les pratiques exemplaires qui ont cours aux États-Unis?

Allison Crawford: Je vous remercie.

Il y a deux choses.

Aux États-Unis, parce qu'il y a une collaboration avec le ministère des Anciens Combattants, quand des anciens combattants composent le 988, puis le poste 1, ils parlent à un intervenant spécialisé. Parfois, il peut s'agir d'un pair. Il peut s'agir d'une personne formée à ce que nous appelons la « sécurité culturelle », c'est-à-dire la connaissance des valeurs, des préférences et des besoins de populations distinctes — dans ce cas-ci, les anciens combattants. Cette intégration le permet aux États-Unis.

Au Canada, quiconque appelle ou envoie un message texte au 988 peut parler à n'importe quel intervenant. La technologie permet aux gens d'être aiguillés vers une personne aussi proche que possible de chez eux. La formation qu'il faudrait offrir dans ce cas, à moins d'avoir un service spécialisé, vise simplement à faire en sorte que les intervenants se sentent préparés à apprécier et à comprendre les convictions, les valeurs et les besoins de la personne à qui ils parlent. Nous savons que c'est possible parce que, encore une fois, nous avons travaillé avec des agents de la sécurité publique et nous avons pris des mesures pour que les intervenants fassent de leur mieux pour déterminer quand un appelant exerce une de ces professions ou vient de ces milieux.

Nous offrons de la formation par l'intermédiaire du programme 988 sur certains de ces besoins et préférences, et sur certains des problèmes ou thèmes distincts qui peuvent surgir quand

on cherche à donner des réponses empreintes de compassion et, en fait, à écouter. Je pense que cette formation est double: la formation spécialisée pour les anciens combattants et la formation générale pour tout intervenant qui peut interagir avec un ancien combattant.

Sean Casey: Au cours de cette étude, nous avons entendu des témoignages fascinants d'experts en Australie. Ceux-ci ont dressé une liste de problèmes en amont, en quelque sorte, avant que les gens se tournent vers le 988. Pouvez-vous nous faire part de votre expérience ou de celle des personnes qui répondent au téléphone en ce qui concerne les solutions en amont qui pourraient être valables?

Allison Crawford: Oui. Il est vrai que le 988 est un service de crise. Idéalement, il doit y avoir un continuum de ressources et d'interventions en santé mentale. Il ne faut pas attendre que quelqu'un soit en crise. Toutefois, nous savons que, si on est en crise et qu'on communique avec un service comme le 988, ce soutien peut en fait être salvateur. Mes connaissances et mon attention sont vraiment concentrées sur cet instant de crise, mais nous avons besoin d'un éventail complet.

● (0855)

La présidente: Docteure Crawford, nous reviendrons à vous. Il y aura un autre tour.

Je souligne à l'intention des témoins que Mme Gaudreau s'adressera à eux en français. J'encourage vivement chacun d'entre vous à utiliser son oreillette et à s'assurer que le volume est assez élevé pour que Mme Gaudreau ne se retrouve pas dans l'impossibilité d'avoir une discussion avec vous. Assurez-vous simplement qu'il est à un certain niveau.

[Français]

Madame Gaudreau, vous avez la parole pour six minutes.

Marie-Hélène Gaudreau (Laurentides—Labelle, BQ): Je remercie les témoins d'avoir pris le temps d'être des nôtres.

Madame la présidente, c'est notre dernière rencontre avant que nous puissions soumettre les recommandations du rapport.

Monsieur Grant, vous avez demandé ce qu'il fallait faire pour qu'on puisse avoir des services, n'est-ce pas?

James Grant: Oui.

Marie-Hélène Gaudreau: Par contre, ce n'est pas ma question. Je voulais vérifier que vous aviez bien posé cette question et je vais maintenant vous répondre.

La réponse, c'est que vous devez faire ce que vous faites en ce moment, c'est-à-dire être présents, nous présenter des recommandations et de l'information. C'est la première étape. La deuxième étape, c'est lorsque nous aurons le rapport, que nous aurons colligé l'ensemble des recommandations et que nous l'enverrons à qui de droit. La troisième étape, c'est de s'assurer que ce rapport n'est pas tabletté. Comment allons-nous nous y prendre?

Vous avez mentionné plus tôt que 118 000 Canadiens et Canadiennes sont morts en service. Ce qui m'attriste le plus, c'est que vous êtes ici parce que vous criez à l'aide, mais, pour recevoir toute l'aide que vous méritez, il faut faire du bruit et il faut se mobiliser. Il y a quelque chose de positif, parce que, pour se faire entendre, ça prend une synergie, ça prend une collégialité et vous êtes des frères d'armes. Je suis convaincue que tous mes collègues seraient d'accord, parce que tout est important. C'est comme si nous avions un éléphant et que nous devions le manger une bouchée à la fois.

C'est à votre tour, parce que ça fait trop longtemps qu'on vous néglige. Lorsqu'on aura l'ensemble de l'information pour l'ensemble du pays concernant la communauté des Forces armées canadiennes et les gens de la GRC, si vous êtes prêts, on va aller jusqu'au bout et faire valoir vos droits afin qu'il n'ait aucune raison de réduire le budget et de limiter vos services.

Je vous entends, je vous vois et je sais aussi qu'il y a des vétérans et des vétéranes qui ont eu d'excellents services. Par contre, chaque personne qui passe entre les mailles du système est une personne de trop, et c'est là-dessus qu'on veut travailler. J'espère que ça a un peu répondu à votre question.

Madame Crawford, vous avez parlé de 2 600 interactions par jour. Ça me fait du bien d'entendre ça. Par ailleurs, mon collègue a mentionné que c'était bien inscrit sur le site. Est-ce que les gens disent qu'ils ne savaient pas qu'ils pouvaient signaler le 9881? Est-ce que c'est, au contraire, systématique et est-ce que l'information circule bien?

• (0900)

[Traduction]

Allison Crawford: C'est une grande priorité du 988 en ce moment, et nous avons un plan de communication. Nous travaillons en étroite collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada, qui a une équipe de communications, et nous avons des publicités à l'échelle de la population qui s'adressent à tout le monde et qui passent à la télévision et à la radio dans les collectivités.

Nous faisons de plus en plus de publicités ciblées. Il y a aussi la possibilité de faire de la publicité ciblée pour des populations précises. Par exemple, nous savons que nous devons inciter davantage les hommes à faire appel à un service et à demander de l'aide. Une autre possibilité pourrait être une publicité plus ciblée pour dire que le 988 est pertinent pour les anciens combattants. La condition est que nous devons nous assurer que le service est spécialisé pour répondre à ces besoins avant d'en faire la publicité.

[Français]

Marie-Hélène Gaudreau: En terminant, la principale publicité, c'est d'annoncer ce service à l'ensemble des légions partout au Canada. Je suis convaincue que vous le faites, mais, pour les gens qui nous écoutent, j'espère que personne ne se dit qu'il ne savait pas que ce service existait.

Merci beaucoup, madame la présidente.

[Traduction]

La présidente: Je vous remercie.

[Français]

Merci beaucoup, madame Gaudreau.

[Traduction]

Monsieur Tolmie, vous avez cinq minutes.

Fraser Tolmie (Moose Jaw—Lake Centre—Lanigan, PCC): Je vous remercie, madame la présidente.

Monsieur Grant, dans votre déclaration préliminaire, vous avez mentionné que le gouvernement du Canada, Anciens Combattants Canada, commettait des violations des droits de la personne. Au premier tour, M. Casey a parlé à M. Hisey des cas dont vous avez connaissance d'anciens combattants qui se sont vu offrir l'aide médicale à mourir.

À ce comité, nous avons mené à de nombreuses reprises des études dans lesquelles l'expression « traumatisme du sanctuaire » était mentionnée. M. Casey vous a exhorté à nommer les personnes qui souffrent d'un traumatisme du sanctuaire. Croyez-vous que les anciens combattants à qui on a proposé l'aide médicale à mourir feraient confiance au gouvernement actuel et accepteraient de venir témoigner?

Todd Hisey: Certains le feront et d'autres non, parce que nous sommes plusieurs à avoir déjà été pris explicitement pour cible par Anciens Combattants Canada. Je vais prendre l'exemple de ma situation.

Une gestionnaire de cas a communiqué un jour avec moi et m'a annoncé une nouvelle très décourageante: l'administration allait récupérer 180 000 \$ de prestations que j'avais reçues. J'ai discuté avec elle, et elle m'a dit qu'on lui avait expressément demandé de me prendre pour cible. Les courriels entre elle et moi ont été complètement supprimés de ma boîte de réception non sécurisée auprès d'Anciens Combattants Canada.

Cela a été pour moi le début d'une lutte de deux ans et demi avec Anciens Combattants Canada au sujet de cette somme de 180 000 \$. Puis, la ministre précédente, avant les élections, est intervenue, et elle a pris mon parti, ce qui m'a été favorable dans ce cas-ci.

C'est la raison pour laquelle certains de ces anciens combattants ne se manifestent pas. Ils savent qu'ils seront pris pour cible. Des témoins nous ont dit qu'ils ont été suivis et surveillés. Ça arrive.

Fraser Tolmie: Le ministère des Anciens Combattants commet des violations des droits de la personne. Des anciens combattants sont pris pour cible et menacés de se voir retirer leurs prestations. Ai-je bien compris?

Todd Hisey: C'est exact.

Fraser Tolmie: Monsieur Grant, j'aimerais que vous nous en disiez plus à ce sujet. Avez-vous des observations à formuler à ce propos?

James Grant: Mon collègue a mis le doigt dessus. Je n'ai pas grand-chose à ajouter, mais, d'après mon expérience, à mon avis, la Nouvelle Charte des anciens combattants crée deux catégories de vétérans, et cela contrevient à l'article 15 de la Charte des droits et libertés.

Fraser Tolmie: Je n'en disconviens pas.

Dans votre témoignage, vous avez parlé de traumatisme générationnel. Vous avez parlé de vos enfants. Monsieur Grant, vous avez parlé du fait que vous êtes un père seul, et je sais ce que c'est.

Pourriez-vous m'expliquer ce que ça implique et comment vos enfants vivent ça? Comment avez-vous réussi à faire face à ça? Se sont-ils ouverts à vous, ou avez-vous dû, progressivement, le reconnaître? Vous êtes aux prises avec vos propres problèmes de santé mentale. Comment avez-vous pu vous occuper de vos enfants?

J'aimerais m'adresser à Mme Whitman après cette question. Il ne me reste qu'une minute.

● (0905)

Todd Hisey: Dans mon cas, avec mes trois enfants, au cours de mes six années de traitement des traumatismes, nous avons pu déterminer qu'ils présentaient certains aspects de mes propres symptômes de stress post-traumatique. Chacun de mes trois enfants présentait environ trois de mes six symptômes, et ces symptômes étaient différents pour chacun d'eux.

Fraser Tolmie: Madame Whitman, pouvez-vous nous parler un peu des traumatismes générationnels et de la façon dont vous y faites face?

Shelly Whitman: Je pense que le problème que nous essayons de soulever, c'est qu'il n'y a pas de soutien pour les enfants dans ces situations. Des efforts ont été déployés pour les conjoints, mais pas pour les enfants en particulier. Il est regrettable que nous n'ayons pas eu plus de temps, parce que ma collègue ici présente est une survivante et se spécialise dans ce domaine dans les recherches doctorales qu'elle mène en ce moment.

Fraser Tolmie: Je vous remercie, madame Whitman.

Monsieur Hisey, j'aimerais terminer par ceci. Vous avez parlé de votre foi. Avez-vous déjà eu l'impression d'être persécuté en raison de votre foi?

La présidente: Oui ou non, monsieur.

Todd Hisey: Non.

La présidente: Je vous remercie.

Monsieur Clark, vous avez cinq minutes.

Braedon Clark (Sackville—Bedford—Preston, Lib.): Je vous remercie, madame la présidente.

Je veux adresser mes questions à Mme Whitman ainsi qu'à Mme Reeves. Les questions s'enchaînent donc bien.

Je commencerai par dire rapidement que je suis moi-même diplômé de l'Université Dalhousie et député de la Nouvelle-Écosse. Je suis donc très fier que le siège social de l'Institut Dallaire se trouve à l'Université Dalhousie et que cet institut ait fait et continue de faire un travail extraordinaire dans notre province et dans le monde entier, à dire vrai. Je vous remercie pour cela.

Madame Whitman, si vous voulez terminer votre réflexion, vous parliez des traumatismes générationnels. Ensuite, madame Reeves, si vous vouliez parler du travail que vous faites, ce serait formidable.

Je vous remercie.

Shelly Whitman: Je vous remercie de me donner l'occasion de m'exprimer.

Oui, à l'Institut Dallaire, nous travaillons dans le monde entier, et nous travaillons avec les militaires et les policiers pour les former à interagir avec les enfants dans les conflits armés. Ce que nous avons constaté, c'est que les interactions que ces personnes ont quand elles rencontrent des enfants dans un conflit armé et qu'elles reviennent ensuite chez elles ont également des répercussions sur la génération suivante. Pourtant, il n'existe pratiquement pas de recherches sur cette question particulière ni sur le soutien aux enfants.

Si vous me le permettez, j'aimerais donner à ma collègue un moment pour répondre à cette question.

Kathryn Reeves (Institut Dallaire pour les enfants, la paix et la sécurité): Je vous remercie de me donner l'occasion de répondre.

Je tiens à répéter que le fait de rencontrer des enfants dans ces circonstances est particulièrement préjudiciable sur le plan moral, et de nombreux enfants avec lesquels j'ai discuté dans le cadre de mes recherches m'ont raconté que leurs parents, à leur retour, n'étaient plus capables, d'une certaine manière, de jouer leur rôle de parent. En effet, ils rentrent à la maison, mais ils ne peuvent plus prendre leurs enfants dans leurs bras ou les regarder dans les yeux en raison des enfants qu'ils ont vus pendant leur déploiement. Cet enjeu n'est souvent abordé à aucun niveau. On ne pose pas de questions aux anciens combattants au sujet de ces rencontres, et les enfants n'ont pas la possibilité de s'exprimer à ce sujet.

Mes recherches ont principalement porté sur des enfants devenus adultes qui sont davantage en mesure de parler de leurs expériences, et ils me disent qu'ils sont profondément déçus des soutiens que le ministère des Anciens Combattants offre aux familles. En effet, une fois qu'ils atteignent l'âge de 18 ans, ils sont largement laissés de côté et ne sont plus considérés comme des membres d'une famille de militaire.

Pour un grand nombre de ces enfants qui doivent soutenir un parent, ce parent devient le centre de leur foyer et de leurs expériences. Ce n'est donc que lorsqu'ils atteignent l'âge de 18 ans et qu'ils peuvent déménager dans leur propre logement ou vivre de nouvelles expériences qui ne sont pas liées au fait d'être un enfant qu'ils sont prêts à comprendre l'impact que peut avoir sur eux le fait d'avoir un parent blessé en service.

À ce moment-là, il est déjà trop tard. Anciens Combattants Canada n'offre aucun soutien ou financement. Ces jeunes sont livrés à des fournisseurs civils qui n'ont reçu aucune formation relative aux connaissances de la culture militaire et qui ne sont pas disposés à poser ces questions difficiles.

Braedon Clark: Je vous remercie de votre réponse.

Vous soulevez un point très important. Au cours de cette étude, pour laquelle nous entendons nos derniers témoins aujourd'hui, si je ne me trompe pas, et au moment où nous commençons à réfléchir aux rapports, aux recommandations, etc., les questions relatives aux familles et aux conjoints... Nous avons également entendu des conjoints et des enfants, et il est tout aussi important, à bien des égards, de s'assurer qu'ils ont accès à des soutiens pour s'aider eux-mêmes et pour aider les anciens combattants. Nous espérons que cela créera un cercle vertueux plutôt que l'inverse. Je vous remercie du travail que vous accomplissez.

Madame Whitman, dans votre déclaration préliminaire, vous avez parlé de blessures morales. Pourriez-vous m'expliquer un peu plus en détail la distinction entre une blessure morale et un trouble de stress post-traumatique? Pouvez-vous aborder ce sujet?

Je vous remercie.

● (0910)

Shelly Whitman: Oui, certainement.

Le trouble de stress post-traumatique est une réaction traumatique fondée sur la peur, tandis que la blessure morale résulte d'une violation des valeurs morales fondamentales auxquelles une personne adhère ou d'une profonde trahison. Il y a une différence dans la façon dont ces troubles se manifestent et dans la façon de les traiter. Une partie du défi qui se pose, c'est que le trouble de stress post-traumatique est bien reconnu et diagnostiqué, et qu'il existe donc des traitements, mais ces traitements ne sont pas suffisants pour traiter les blessures morales et les violations aux valeurs morales fondamentales.

Il est donc important de reconnaître que de nombreux anciens combattants peuvent souffrir à la fois d'un trouble de stress post-traumatique et d'une blessure morale, mais la reconnaissance de cette distinction et les soutiens et les traitements adéquats font souvent défaut. Nous devons donc remédier à cette situation.

On peut expliquer la différence entre les deux en imaginant une personne qui souffre d'un trouble de stress post-traumatique dire qu'elle a failli mourir et en imaginant une personne qui souffre d'une blessure morale dire qu'elle aurait préféré mourir.

Je vous remercie.

Braedon Clark: Je vous remercie.

La présidente: Je vous remercie.

La parole est maintenant à Mme Gaudreau. Encore une fois, assurez-vous d'avoir votre écouteur.

[Français]

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

Marie-Hélène Gaudreau: Merci, madame la présidente.

Mesdames Whitman et Reeves, j'aimerais vraiment que vous nous transmettiez les faits saillants de votre recherche et surtout le descriptif.

Peut-être que vous avez des recommandations à faire. Je suis psychosociologue et je me rends compte qu'il y a une traçabilité. Afin de ne pas laisser pour compte les enfants de vétérans, par exemple, on prévoit un moment ponctuel dans le cours de leur vie où on vérifie comment ils vont. C'est la même chose pour les vétérans et les vétéranes. Si vous avez cette documentation, nous allons évidemment l'ajouter à notre rapport, puisque nous ne voulons pas réagir, mais plutôt reconnaître ce qu'il est bon d'exécuter pour qu'il n'y ait plus de suicides.

Je vous remercie infiniment. Je vous laisse la minute de temps de parole qu'il me reste si vous voulez compléter.

[Traduction]

Shelly Whitman: Madame Reeves, souhaitez-vous répondre à cette question?

Kathryn Reeves: Je vous remercie beaucoup de ce temps supplémentaire.

Je pense que le plus grand souhait des familles de militaires, c'est que le ministère des Anciens Combattants reconnaisse qu'elles aussi, à bien des égards, ont servi leur pays et méritent de recevoir du soutien, et qu'il faut aussi prendre conscience de la manière dont elles ont servi leur pays.

Des participants qui sont eux-mêmes des anciens combattants ont aussi exprimé ce souhait, car leur famille a été profondément touchée. Ils en sont conscients et ils sont profondément déçus et blessés par le fait qu'ils ne peuvent pas obtenir d'aide pour leur famille.

Il est important que de nombreuses personnes tentent de résoudre ce problème.

Shelly Whitman: Puis-je ajouter quelque chose?

Je tiens à mentionner les blessures morales. Certaines mesures préventives peuvent être prises à cet égard, et c'est la raison pour laquelle des initiatives comme la formation, les approches stratégiques et la préparation à cette situation pourraient contribuer grandement à réduire l'impact de ce phénomène sur la prochaine génération.

Je tenais simplement à le souligner.

[Français]

Marie-Hélène Gaudreau: Merci beaucoup, madame la présidente.

[Traduction]

La présidente: C'est parfait.

[Français]

Merci beaucoup.

[Traduction]

C'est ce qui conclut les séries de questions.

Je tiens à remercier les témoins d'avoir comparu aujourd'hui et, bien entendu, d'avoir participé à la discussion sur ce sujet très important.

Je vais maintenant suspendre la séance, afin de pouvoir vous saluer comme il se doit. Je vous souhaite à tous un joyeux Noël, une bonne année et de bonnes vacances.

Je vous remercie beaucoup.

[La séance se poursuit à huis clos.]

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>