



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent des anciens combattants

ACVA • NUMÉRO 026 • 2^e SESSION • 39^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le jeudi 15 mai 2008

Président

M. Rob Anders

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

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

Comité permanent des anciens combattants

Le jeudi 15 mai 2008

• (1535)

[Traduction]

Le vice-président (M. Peter Stoffer (Sackville—Musquodoboit Valley—Eastern Shore, NPD)): Bonjour à tous.

Nous accueillons un invité très spécial aujourd'hui, Carl Castro, le directeur du Programme de recherche en médecine opérationnelle militaire, au quartier général.

Monsieur, nous sommes honorés que vous preniez le temps de vous joindre à nous, en dépit de votre horaire chargé.

Dans un premier temps, j'aimerais vous dire qui nous sommes. Nous sommes le Comité permanent des anciens combattants du Parlement du Canada, et nous sommes représentés par les quatre partis politiques de la Chambre des communes. À ce comité siègent donc des membres du Parti conservateur, le parti au pouvoir; du Parti libéral, l'opposition officielle; du Bloc québécois, le troisième parti; et du NPD, dont je fais partie. Je suis certain que notre président arrivera d'une minute à l'autre. Permettez-moi de me présenter; je suis Peter Stoffer, le vice-président du comité.

En règle générale, monsieur, nous allouons entre 10 et 15 minutes à nos témoins pour leur présentation, puis nous poursuivons avec la période de questions. Encore une fois, monsieur, merci beaucoup.

Dans le cadre de notre étude sur les services de santé, nous nous penchons sur des questions telles que le trouble de stress post-traumatique et d'autres problèmes avec lesquels les soldats, nos militaires hommes et femmes, revenant d'un déploiement peuvent être aux prises, et sur les procédures et politiques que le gouvernement pourrait adopter à l'avenir.

Alors monsieur, je vous cède la parole.

Colonel Carl A Castro (directeur, Programme de recherche en médecine opérationnelle militaire, quartier général, US Army Medical Research and Materiel Command): Monsieur le vice-président et membres du comité, c'est un plaisir que d'être parmi vous aujourd'hui.

On m'a demandé de faire quelques brèves observations sur le programme de formation Battlemind. Est-ce exact? C'est ce sur quoi...

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Absolument, monsieur.

Col Carl A Castro: D'accord.

Si vous me le permettez, j'aimerais insister sur trois aspects. Tout d'abord, sachez que l'armée américaine a reconnu officiellement le programme de formation Battlemind comme un programme de formation en santé mentale, et je tiens à dire que c'en est réellement un. Il a été adopté par le secrétaire Geren il y a environ un an et, cette année, il est devenu obligatoire. Il comporte une variété de modules de formation que suivent les soldats avant, pendant et après le déploiement. Je veux simplement mettre l'accent là-dessus.

Et le troisième aspect dont j'aimerais parler, et qui est probablement le plus important pour votre travail, c'est qu'il s'agit, à ma connaissance, du seul programme de formation en santé mentale au monde — certainement parmi tous les pays de l'OTAN — étayé par des études de validation sur des échantillons aléatoires. C'est un programme largement éprouvé. Nous avons noté que sur les trois groupes de soldats choisis au hasard, ceux qui avaient suivi la formation Battlemind, dans les neuf mois suivant leur retour, présentaient moins de symptômes de stress post-traumatique ou de dépression, et en général, avaient plus de facilité à effectuer la transition du combat à la vie chez eux avec leur famille.

C'est donc ce que je voulais dire aujourd'hui, et je vais vous laisser le reste du temps pour que vous puissiez poser vos questions.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Très bien, monsieur.

Je suis désolé, monsieur Castro, pourriez-vous nous préciser quel est votre rang actuel?

• (1540)

Col Carl A Castro: Je suis colonel.

Le vice-président (M. Peter Stoffer): Merci beaucoup, monsieur.

Je vais donc commencer par accorder 10 minutes à mon collègue, M. Todd Russell, qui vient de la province de Terre-Neuve-et-Labrador, représentant la région du Labrador dans l'Est du Canada.

M. Todd Russell (Labrador, Lib.): Bon après-midi, colonel. Je suis heureux que vous soyez avec nous aujourd'hui.

Comme notre vice-président l'a déjà indiqué, nous recueillons toute cette information en vue de recommander à notre gouvernement des programmes de formation qui aideront nos soldats. Nous nous sommes particulièrement intéressés à ce dossier en raison de la guerre en Afghanistan et du conflit que nous vivons en ce moment, mais nous sommes conscients que ce n'est pas un phénomène nouveau. Ce qui est aujourd'hui le trouble de stress post-traumatique était autrefois appelé traumatisme dû au bombardement.

Col Carl A Castro: Oui, monsieur.

M. Todd Russell: Je sais que ce n'est pas un phénomène qui est nouveau, mais nous l'abordons maintenant d'une nouvelle façon.

Pourriez-vous nous donner un peu plus de précisions quant au nombre de séminaires ou de séances de formation auxquels participent vos soldats, à la durée et aux outils que vous leur donnez?

Vos soldats sont-ils réceptifs à cette formation? Parce qu'elle vient avec l'hypothèse qu'il y a un quelconque trouble mental — ce n'est peut-être pas le terme exact, mais il y a une hypothèse...

Col Carl A Castro: Vous avez raison, monsieur. C'est le mot juste.

M. Todd Russell: Je vais commencer par vous poser ces questions.

Col Carl A Castro: Très bien. Si, à la fin, j'ai omis de répondre à une de vos questions, n'hésitez pas à me le dire.

Tout d'abord, permettez-moi de vous dire que nous avons envisagé de changer la façon dont nous offrons la formation en santé mentale car en 2001 et 2002, au début de la guerre en Afghanistan, l'armée américaine n'avait aucun programme de formation en santé mentale normalisé — que ce soit dans l'armée, la force aérienne, le corps des marines ou la marine. Nous avons donc pensé qu'il serait utile d'uniformiser la formation et, parallèlement, de répondre à une question fondamentale: la formation en santé mentale est-elle efficace et utile?

Nous avons donc pris du recul et voulu découvrir ce que les soldats devaient savoir et à quel moment ils devaient le savoir. Par conséquent, si un soldat s'apprête à partir en mission pendant six mois, un an ou plus longtemps, que doit-on lui dire? Qu'est-ce qu'un soldat, un marin ou un aviateur a besoin de savoir? Et lorsqu'il est dans un environnement de combat, comment nous l'appuyons tout au long du déploiement? Et la même chose à son retour, qu'a-t-il besoin d'entendre?

Dans l'armée américaine, lorsque les soldats reviennent du front, ils sont en garnison pendant deux semaines, puis ils sont laissés à eux-mêmes pendant un mois. Que devons-nous dire alors à un soldat que nous ne verrons pas pendant un mois à propos de la santé mentale?

Nous avons convenu, entre autres, qu'il fallait adopter une approche fondée sur la force. Nous ne voulions pas aborder la question en laissant croire qu'un soldat ou un militaire éprouverait des problèmes. En fait, nous leur avons dit que pour être dans l'armée, ils devaient avoir beaucoup de force, et que nous voulions qu'ils misent là-dessus pour faciliter leur transition à la maison et se préparer à combattre et à tenir tout le long du déploiement. Nous mettons donc l'accent sur les habiletés et les forces, et non pas sur les faiblesses ou les troubles.

Dans le cadre de notre évaluation continue, nous demandons toujours à nos soldats ce qu'ils pensent de la formation. L'ont-ils trouvée utile? Ont-ils appris quelque chose? L'instructeur était-il bon?

Nous procédons en quelque sorte à une évaluation de la formation. Environ 90 p. 100 des soldats ont coté la formation bonne ou excellente. Si nous arrivons à faire dire à des membres des rangs juniors qu'une formation en santé mentale est bonne ou excellente, je crois que nous avons frappé dans le mille.

De plus, vous savez probablement que les Forces canadiennes offrent maintenant la formation Battlemind, après le déploiement, dans le cadre de son Programme de décompression dans un tiers milieu, et reçoivent une rétroaction positive des participants.

À certains égards, la formation elle-même est unique. Premièrement, dans l'armée américaine, avant l'introduction de la formation Battlemind, nous amenions les soldats dans un bataillon. Ceux-ci se retrouvaient donc 700 ou 800 dans un auditorium bruyant, puis un intervenant en santé mentale venait leur parler pendant une dizaine de minutes. Nous nous sommes rendus compte que cette formation

devait être offerte à des petits groupes, de la taille d'un peloton de 25 ou 30 membres. Il y a un instructeur ou un animateur, mais il reste que la formation est interactive. Même si c'est une formation didactique, en ce sens que les soldats reçoivent une présentation PowerPoint, ils sont encouragés à interagir et à partager leur expérience.

Par conséquent, les anciens combattants qui ont déjà été déployés sont invités à venir raconter ce par quoi ils sont passés, comment ils ont vécu leur transition et comment ils se sont adaptés. Et nous voulons en même temps normaliser les symptômes et les réactions que les autres soldats peuvent avoir, et il s'agit de l'un des trois éléments sur lesquels nous mettons énormément l'accent. Ensuite, nous insistons beaucoup sur la sécurité, que ce soit celle des soldats ou celle de leur famille, car nous ne voulons pas que nos membres reviennent avec des troubles et que cela se répercute sur leur vie familiale; et enfin, nous les encourageons à prendre soin l'un de l'autre.

Vous vous sentez peut-être bien, mais il n'en est peut-être pas ainsi pour votre camarade; jetez donc un oeil sur lui. En tant que chefs, préoccupez-vous de vos subalternes. Il y a donc de l'auto-assistance et ce que nous appelons dans l'armée « l'assistance d'un camarade ». Les chefs ont également une responsabilité envers les membres des rangs inférieurs.

● (1545)

Nous essayons que tous les modules de formation englobent chacun de ces éléments, car nous voulons que les militaires y accordent beaucoup d'importance, que ce soit avant, pendant ou après le déploiement.

Je vous expose les grandes lignes de la formation, mais c'est ce en quoi consiste le programme, en gros.

Ai-je répondu à toutes vos questions? Si ce n'est pas le cas, veuillez m'en excuser.

M. Todd Russell: Absolument.

Combien de temps me reste-t-il, monsieur le président?

Le président (M. Rob Anders (Calgary-Ouest, PCC)): Vos sept minutes sont écoulées, mais la greffière vient de m'informer qu'on vous a alloué 10 minutes.

M. Todd Russell: J'ai d'autres questions.

Ne perdons pas de temps à discuter de cela. On m'a accordé 10 minutes.

Le président: J'aimerais justement y revenir.

Monsieur Stoffer, est-ce vous qui en avez décidé ainsi?

M. Peter Stoffer: En effet, j'ai commis une erreur. Je lui ai donné 10 minutes.

M. Todd Russell: J'aimerais simplement poser une brève question.

Le président: Monsieur, selon le temps qui a été prédéterminé pour tous les partis, vos sept minutes sont écoulées. Je suis désolé.

Soit dit en passant, je tiens particulièrement à remercier M. Stoffer d'avoir présidé le début de la séance. Je me suis rendu dans la salle habituelle, par inadvertance, même si j'avais annoncé la semaine dernière que nous nous réunirions ici. C'est finalement moi qui me suis fait prendre.

Je vais maintenant céder la parole à M. Perron, du Bloc. Vous disposez de sept minutes.

[Français]

M. Gilles-A. Perron (Rivière-des-Mille-Îles, BQ): Bonjour, colonel. C'est un plaisir d'apprendre que vous offrez de nouvelles formations afin d'aider vos jeunes militaires à mieux comprendre ce que j'appelle les blessures psychologiques plutôt que le stress opérationnel. Je considère ces blessures au même titre que des blessures aux bras ou aux jambes, par exemple. Si je parle de blessures psychologiques, vous saurez donc de quoi il s'agit.

Depuis que le présent comité a commencé ses travaux, je me bats — et mes collègues ici présents peuvent le confirmer — pour faire en sorte que l'armée canadienne prépare nos jeunes qui partent pour l'Afghanistan ou un autre théâtre d'opérations. Le système n'est en œuvre que depuis un an, et je sais que ce n'est pas assez long pour que les statistiques soient vraiment significatives. J'aimerais toutefois que vous me donniez un ordre de grandeur.

Par exemple, si avant l'entrée en vigueur de votre programme, 10 p. 100 ou 15 p. 100 des militaires revenant au pays souffraient de blessures psychologiques, le programme a sûrement dû donner lieu à une amélioration, comme vous l'avez dit plus tôt. Pourriez-vous me donner un ordre de grandeur, s'il vous plaît?

• (1550)

[Traduction]

Col Carl A Castro: Permettez-moi de vous présenter quelques données que nous avons recueillies il y a environ six mois concernant notre formation offerte avant le déploiement.

Avant que le programme ne soit mis sur pied il y a un an, évidemment, beaucoup de soldats qui ont été déployés en Irak n'ont pas reçu la formation *Battlemind* avant de partir, mais certains l'ont reçue. Pendant que les soldats étaient déployés — durant le déploiement —, nous avons mené une enquête sur l'état de santé mentale des forces déployées en Irak. Parmi les soldats qui n'avaient pas reçu la formation *Battlemind*, entre 20 et 22 p. 100 présentaient des symptômes du trouble de stress post-traumatique, alors que seulement 12 p. 100 de ceux qui avaient suivi la formation étaient affectés par ce syndrome.

Le nombre n'est pas encore à zéro; ce n'est donc pas la panacée. Cette formation n'empêche pas les troubles de santé mentale; elle permet néanmoins de réduire considérablement les symptômes connexes.

Monsieur, sachez que je suis parfaitement d'accord avec vous pour dire que le trouble de stress post-traumatique est une maladie et qu'on devrait le considérer ainsi. J'ignore si vous suivez la situation de près, mais dans l'armée américaine, il y a un grand débat quant à savoir si on devrait décerner la *Purple Heart* aux militaires qui ont des blessures psychologiques, au même titre que les blessures physiques. Comme vous pouvez l'imaginer, les anciens combattants qui sont blessés physiquement ne sont pas très en faveur de cette proposition, mais on en discute.

[Français]

M. Gilles-A. Perron: Quelle est votre relation avec le Department of Veterans Affairs des États-Unis? Y a-t-il un trait d'union entre ce que vous faites et ce qu'ont vécu ceux qui sont partis?

[Traduction]

Col Carl A Castro: C'est une très bonne question. En fait, j'aurais probablement dû commencer par cela, étant donné que votre comité s'intéresse principalement aux anciens combattants.

Nous travaillons très étroitement avec le Department of Veterans Affairs. En fait, ils ont pris le programme de formation *Battlemind*, que nous avons conçu pour le service actif, et l'ont modifié pour les anciens combattants qui s'adressent au ministère afin d'obtenir de l'aide psychologique. On n'a pas mené d'étude ni d'évaluation systématiques, mais on dit que les soldats...

On l'a utilisé pour tous les services. Nous l'avons conçu spécialement pour l'armée, parce que l'armée était ma priorité, mais on l'a aussi utilisé pour les marins, les aviateurs et, bien entendu, les soldats. Il semblerait qu'on l'ait aimé et bien coté. Il est pertinent et touche les éléments importants.

Lorsque nous avons mis sur pied le programme de formation *Battlemind*, nous ne pensions pas que nous donnions à nos membres un vocabulaire avec lequel s'exprimer lorsqu'il est question de santé mentale. Je n'avais pas réalisé que nos soldats ne parlaient pas de leurs problèmes psychologiques parce qu'ils n'arrivaient pas à mettre des mots sur ce qu'ils ressentaient. C'est très important qu'ils puissent le faire.

[Français]

M. Gilles-A. Perron: J'ai participé à un forum sur le stress post-traumatique auquel assistaient des experts américains. Tous sont d'accord pour dire que sur un théâtre d'opérations, un militaire qui subit un choc émotif sérieux doit recevoir des soins le plus vite possible en vue de se réhabiliter. Il est question de 24 ou de 48 heures.

Sur les théâtres d'opérations, l'armée américaine est-elle dotée de psychologues ou de psychiatres pouvant prendre en charge et écouter les jeunes qui souffrent de blessures psychologiques?

[Traduction]

Col Carl A Castro: Très bonne question. Nous avons deux approches. Tout d'abord, nous offrons toujours les séances de formation *Battlemind* à un petit groupe de 30 soldats dans lesquelles un intervenant en santé mentale vient échanger avec eux. De plus, nous disposons des ressources nécessaires pour ceux qui ont besoin d'un traitement individualisé. Ce n'est pas tout le monde. Comme je l'ai déjà dit, de nombreux soldats n'ont pas besoin d'une thérapie ou d'une séance individuelle. N'empêche que ces ressources sont disponibles.

Nous encourageons les militaires à s'épauler l'un et l'autre, et c'est une constatation clef en ce qui concerne le leadership. Nos études ont révélé que les subalternes qui reçoivent l'appui de leur chef, sergent ou caporal éprouvent beaucoup moins de problèmes psychologiques que ceux qui n'ont aucun soutien. Cela a une influence sur les expériences de combat et les variables démographiques, etc. Cela souligne l'importance du rôle que doit jouer le chef subalterne.

• (1555)

Le président: Très bien. Merci beaucoup, monsieur Perron.

Encore une fois, merci, monsieur, d'avoir amorcé la séance.

Nous allons maintenant céder la parole à M. Stoffer, du NPD.

M. Peter Stoffer: Merci, monsieur le président.

Colonel, merci beaucoup de comparaître aujourd'hui et de nous aider dans le cadre de nos délibérations.

Monsieur, à quel moment offre-t-on la formation Battlemind avant et après le déploiement? Parlons-nous d'environ 30 jours avant et de 30 jours après?

Col Carl A Castro: Bonne question, monsieur.

Nous essayons d'offrir la formation dans les 30 jours précédant le déploiement des soldats. Il y a deux modules de formation Battlemind après le déploiement. Le premier module est censé être donné durant la première semaine suivant leur retour, avant qu'ils ne partent en congé pour 30 jours. Le deuxième module est offert dans les trois à six mois suivant le déploiement.

Quand ils reviennent de leur déploiement, nous remarquons que les soldats ont tendance à minimiser les problèmes de santé mentale ou psychologique qu'ils peuvent avoir. C'est pourquoi nous offrons une séance entre trois et six mois après le déploiement, là où les problèmes peuvent refaire surface.

M. Peter Stoffer: Comme vous le savez, monsieur, le trouble de stress post-traumatique ne se développe pas nécessairement du jour au lendemain. Il peut survenir de quatre à cinq ans après l'incident.

Col Carl A Castro: Absolument.

M. Peter Stoffer: Avez-vous des observations ou des conseils à ce sujet?

Col Carl A Castro: C'est un problème dont nous discutons.

On a élaboré un plan visant à mener des évaluations de santé périodiques, y compris un test psychologique permettant d'identifier les personnes souffrant du trouble de stress post-traumatique.

M. Peter Stoffer: Comme cela fonctionne-t-il?

Dans notre pays, bien sûr, nous avons des réservistes et, quand ils reviennent d'un déploiement, ils retournent à leur emploi civil régulier, tout comme votre garde nationale. Comment assurez-vous un suivi auprès de ces militaires?

La dernière question que j'aimerais vous poser est celle-ci: De quelle manière les familles participent-elles également à cette formation? On nous a dit que le trouble de stress post-traumatique pouvait être transmis aux conjoints et aux enfants si, de retour chez elle, une personne a beaucoup de mal à lutter contre ses démons intérieurs à cet égard.

Col Carl A Castro: Les réservistes et la garde nationale des États-Unis sont eux aussi soumis à cette évaluation post-déploiement de la santé d'une période de trois à six mois, qui comprend l'examen de la santé mentale, et ils doivent également suivre la deuxième formation Battlemind.

Là où nous rencontrons un obstacle, c'est lorsque les membres des Forces quittent l'armée, car nous les perdons de vue complètement. Donc, nous n'effectuons pas un très bon travail de suivi auprès de nos anciens combattants qui quittent leur service militaire, et nous essayons de trouver une manière de le faire qui ne soit pas considérée comme une intrusion dans la vie privée.

Pour ce qui est des conjoints, nous avons ce que nous appelons la formation Battlemind pour les conjoints et les couples, qui prend la forme d'un module pour le prédéploiement et d'un autre pour le postdéploiement. Encore une fois, ce programme suit les mêmes principes. Il repose sur les forces du conjoint et de la famille, sur les éléments à repérer quand les choses ne vont pas bien; il s'agit également de savoir quand obtenir de l'aide, pour soi-même ou pour le militaire. Mais nous n'effectuons aucun suivi auprès des enfants.

M. Peter Stoffer: Merci.

Le président: Ce sera tout pour vos questions, monsieur Stoffer?

M. Peter Stoffer: Oui, monsieur.

● (1600)

Le président: Nous allons maintenant entendre Mme Hinton, du Parti conservateur, qui dispose de sept minutes.

Mme Betty Hinton (Kamloops—Thompson—Cariboo, PCC): Bonjour, colonel Castro, et merci d'être ici aujourd'hui.

J'ai lu le document d'information, et j'ai trouvé l'expression que vous utilisiez très appropriée, à savoir que « le terme Battlemind décrit la force intérieure du soldat d'affronter la peur et l'adversité avec courage ». Je pense que c'est un message très positif que vous vous efforcez de transmettre du mieux que vous pouvez. J'ai écouté vos réponses à des questions posées par mes collègues, et je les ai trouvées fort instructives.

Au Canada, nous effectuons le suivi auprès de nos membres des forces armées qui quittent le service militaire; cela fait partie intégrante des activités du ministère des Anciens combattants.

J'ai également trouvé fort intéressante votre déclaration selon laquelle depuis que vous avez commencé ce programme, vous avez réussi à réduire de moitié les problèmes de santé mentale, mais n'étiez pas satisfait de ces résultats. Je suis heureuse de cet aveu, car les chiffres devraient être bien meilleurs. Cependant, il s'agit d'un accomplissement important, quand on considère depuis combien de temps ce programme particulier est en place. Je pense que vous faites quelque chose de bien dont vous devriez être très fier.

Ce que notre comité effectue actuellement, c'est une comparaison des services offerts aux anciens combattants par les pays membres du Commonwealth et du G8. Nous venons de mener un examen très approfondi sur les soins de santé, dont la question du stress post-traumatique était une composante essentielle. Donc, nous sommes tous très intéressés par cette question.

J'ai également lu, ici, que vous aviez des brochures et des présentations vidéo destinées à aider les soldats à se préparer pour le retour chez eux — ce qui est vraiment bien — et que vous traitiez même de la question des militaires qui sursautent en entendant de grands bruits, car cela fait également partie de l'épuisement au combat, ou peu importe le nom que vous voudrez lui donner.

J'aimerais vous demander si la participation des soldats à la formation Battlemind est obligatoire ou facultative? Voilà ma première question.

Ensuite, j'ai consulté le site Internet du programme Battlemind, où l'on trouve des liens vers divers sites Web qui fournissent des informations pour les familles. On y trouve même des liens vers des sites d'enfants. Donc, à quel point est-il important de fournir un soutien aux familles?

Col Carl A Castro: En ce qui concerne la première question, je pense qu'il est vraiment important de comprendre que de nombreux symptômes et réactions qu'ont les membres des Forces armées dans un environnement de combat tiennent fortement de l'adaptation. En fait, être hyper-alerte ou hyper-vigilant lorsqu'on se trouve dans un contexte de combat et que quelqu'un tente de nous tuer est, je dirais, avantageux. Mais si, de retour à la maison, vous sautez sur le plancher ou tressaillez quand une porte claque, les gens pourront penser que quelque chose ne tourne pas rond. Mais c'est tout à fait compréhensible, et ces réactions s'en iront avec le temps. Donc, nous croyons réellement qu'une normalisation de ces symptômes et réactions dans une perspective de guérison complète est essentielle.

En ce qui a trait aux liens vidéo pour les enfants, notamment, nous sommes d'avis que plus les gens pourront obtenir de l'information, mieux ce sera. Il y a une minorité très bruyante, je dirais, qui pense que si l'on apprend aux soldats et aux membres de leur famille en quoi consiste le trouble de stress post-traumatique, ils simuleront des blessures juste pour obtenir une indemnisation. Je rejette catégoriquement cette manière de penser. D'après mon expérience auprès des soldats, ceux-ci ont l'esprit patriotique et travaillent dur, et ils n'essaient pas d'obtenir quoi que ce soit gratuitement — ce qui ne veut pas dire que personne n'agit de la sorte. Mais on ne met pas au point des programmes qui visent à débusquer les quelques personnes qui tenteront d'en profiter aux dépens de ceux qui ont besoin d'aide. Donc, c'est l'approche que nous avons véhiculée partout dans l'armée, mais aussi dans les services. Nous tâchons de le faire.

Vous aviez une autre question. Ai-je répondu à la première?

Mme Betty Hinton: Je pense avoir fait beaucoup d'affirmations plutôt que de poser des questions, mais je vous ai demandé si la participation des soldats était obligatoire ou facultative.

Col Carl A Castro: Oui, la participation est maintenant obligatoire, ce qui fait en sorte que la réalisation d'études ou d'évaluations supplémentaires est problématique, évidemment. Ce que nous essayons de faire, c'est de voir si nous pouvons ajouter des éléments à la formation Battlemind pour améliorer encore davantage son efficacité. Nous le faisons en ce moment.

Je devrais également préciser que nous travaillons avec le Royaume-Uni, les Britanniques, parce qu'ils n'ont aucun programme obligatoire de formation en santé mentale, mais ils ont en train de mettre au point une étude pour voir si le programme réussirait avec les troupes britanniques de retour d'Afghanistan et d'Irak.

Mme Betty Hinton: Eh bien, le président ne vous interrompra pas, monsieur, alors vous pouvez prendre autant de temps que vous le voulez pour répondre à mes questions; c'est moi qu'il interrompra.

Je vous lance rapidement deux questions. Je vous ai entendu dire au cours de votre exposé, tout à l'heure, que les psychologues et autres s'occupaient de 30 personnes à la fois, ce qui, d'après ce que vous en avez dit, fonctionne vraiment bien dans certains cas. Nous n'avons pas réellement envisagé de faire une telle chose; nous avons procédé de façon individuelle. Mais si elles présentent toutes les mêmes symptômes, le fait de traiter 30 personnes à la fois est sensé. Ce serait probablement une très bonne façon de faire.

Vous avez également mentionné que le Canada recourait à certains éléments de ce programme Battlemind après le départ des soldats du champ de bataille pour aller en période de repos et de récupération. Pourriez-vous nous en dire un peu plus là-dessus, s'il vous plaît?

•(1605)

Col Carl A Castro: Je suis certain que le comité est au courant, mais je suis probablement venu au Canada trois ou quatre fois pour

diriger la formation donnée à des professionnels de la santé canadiens sur le système de formation Battlemind. Actuellement, c'est dans le tiers lieu de décompression de Chypre qu'on l'utilise. Je pense que ce sont les docteurs Brian Garber et Mark Zamorski qui administrent ce programme et évaluent ce que les Canadiens en pensent, etc. En fait, la vidéo dont vous avez parlé, et que nous utilisons pour la période postdéploiement, a été traduite en français pour les soldats francophones qui sont redéployés; ils voient donc la version française.

On ne s'en sert pas pour faire une étude de recherche; on accepte simplement nos conclusions, et on veille à l'application du programme au sein des Forces armées canadiennes.

Mme Betty Hinton: C'est très agréable à entendre, et vous serez peut-être surpris d'apprendre qu'en tant que secrétaire parlementaire du ministère des Anciens combattants, je n'étais pas au courant qu'on utilisait ce programme particulier à Chypre. Donc, vous m'avez très bien éclairée.

Merci beaucoup du temps que vous nous avez consacré.

Col Carl A Castro: Je vous en prie. Merci, madame.

Le président: Merci, madame Hinton.

C'est maintenant le tour de M. Russell, du Parti libéral du Canada, pour cinq minutes.

M. Todd Russell: Merci.

J'aimerais revenir sur une question posée par mon collègue, M. Perron.

Y a-t-il beaucoup de collaboration entre votre département particulier, ou entre l'armée américaine en général, et Anciens combattants Canada? Y a-t-il beaucoup de collaboration entre les deux organismes pour ce qui est de l'élaboration et de la prestation de ce programme? Échangez-vous les résultats entre vous? J'aimerais connaître le degré de coopération qu'il y a entre les divers ministères.

Col Carl A Castro: Au sein du Department of the Army et du ministère des Anciens combattants, il y a énormément de collaboration. Bien sûr, je rends la totalité de nos conclusions et de nos rapports disponibles pour tous, y compris le Canada. Comme vous le savez, tout cela a été présenté et remis au groupe de coopération technique, qui rassemble les cinq membres de langue anglaise de l'OTAN, et l'Australie et la Nouvelle-Zélande. En fait, c'est ainsi que le Canada a entendu parler de la formation Battlemind, car nous partageons ces conclusions bien avant de commencer à les présenter lors de rencontres scientifiques et à rédiger des articles là-dessus.

Notre objectif est de publier ces données le plus rapidement possible, au plus grand nombre de personnes possible, pour permettre une relation de travail très étroite.

M. Todd Russell: Maintenant que cette formation est obligatoire pour les militaires, quelle est l'approche adoptée par Anciens combattants Canada en ce qui a trait à la composante de la formation à laquelle ils participent?

Col Carl A Castro: Au ministère des Anciens combattants, les centres des anciens combattants, les gens qui font de la sensibilisation pour ACC, ont adopté le cadre de formation de Battlemind comme moyen de déstigmatiser la santé mentale et d'aller chercher les militaires qui ont besoin d'aide, en leur donnant l'assurance qu'Anciens combattants Canada sait comment discuter des problèmes de santé mentale avec les militaires.

L'un des obstacles de taille, c'est que les membres des Forces armées ne veulent pas parler à quelqu'un qui ne peut établir un lien avec sa propre expérience militaire. L'une des choses que les professionnels en santé mentale trouvent eux-mêmes utile en ce qui concerne la formation Battlemind, c'est qu'elle traite de santé mentale d'une manière que les militaires peuvent comprendre.

M. Todd Russell: Merci.

Voilà tout pour les questions que je souhaitais poser, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Russell.

Il vous reste encore quelques minutes. J'aimerais moi-même poser deux questions, si vous le voulez bien.

•(1610)

M. Todd Russell: Absolument.

Le président: Vous êtes bien aimable, monsieur Russell.

Parlons de ces vidéos. Je me rends compte qu'en fait, certains membres du comité ont déjà eu la chance de les voir et de les trouver au moyen de Google, ou peut-être sur YouTube ou autre. Je n'en suis pas certain. Je serais très curieux de visionner une partie de ce matériel. Peut-on l'acheter? Pouvons-nous faire l'acquisition de ces vidéos pour les membres du comité, ou quelque chose du genre?

Col Carl A Castro: Monsieur, vous pouvez les avoir gratuitement. Il est possible de les télécharger sans frais. Tout le monde peut en bénéficier.

Le président: Ils se trouvent sur le site Web de Battlemind, je suppose?

Col Carl A Castro: Oui. On les trouvera également sur un nouveau site Internet. Le site d'origine était www.battlemind.org, et si vous tapez cette adresse, vous serez redirigé vers notre nouveau site Web, dont l'adresse est www.battlemind.army.mil. Les deux adresses vous permettront d'accéder directement au site où vous pourrez télécharger toutes ces vidéos. C'est gratuit. Ce matériel est destiné à l'usage de tout le monde.

Le président: Je veux seulement m'assurer de l'avoir bien noté. Était-ce bien www.battlemind.org, puis www.battlemind.army.mil?

Col Carl A Castro: Oui, monsieur. C'est exact.

Le président: Nous vous sommes reconnaissants de cette information. Je vais vérifier cela.

La parole est maintenant au Bloc québécois.

[Français]

Madame Demers, vous disposez de cinq minutes.

Mme Nicole Demers (Laval, BQ): Merci beaucoup, monsieur le président.

Colonel Castro, je vous remercie beaucoup d'être parmi nous. Je dois d'abord vous dire que je suis la fille d'un soldat qui a été au front pendant six ans. Lorsqu'il est revenu, mon père a dû être hospitalisé pendant quelques mois parce qu'on croyait qu'il était devenu fou. Il est mort en se battant pour ses droits. Je suis donc très heureuse de voir qu'aujourd'hui, on fait plus d'efforts que dans les années 1950 pour nos soldats qui reviennent du front.

Vous avez dit qu'au lieu d'avoir recours à la décompression, les soldats de l'armée canadienne à Chypre pouvaient bénéficier de la même formation que celle offerte aux soldats américains. Cette dernière est dispensée avant, pendant et après le combat. Par contre, nos soldats ne bénéficient que de la formation après combat.

Croyez-vous que les deux autres parties de la formation soient essentielles? Je pense que la troisième partie n'est pas suffisante. Un bon nombre de jeunes hommes et de jeunes femmes qui reviennent d'Afghanistan souffrent de problèmes comme le syndrome de stress post-traumatique bien qu'ils soient passés par Chypre.

Le fait de bénéficier des deux autres parties de la formation pourrait-il les aider? Serait-il facile de transposer cette formation pour l'offrir à nos soldats qui sont ici?

[Traduction]

Col Carl A Castro: C'est une excellente question. Merci, madame.

Évidemment, nous estimons nécessaire d'adopter une approche systémique, de sorte que nous avons maintenant des données selon lesquelles la formation prédéploiement s'est avérée efficace, d'après l'évaluation en cours de déploiement. Nous n'avons pas de données fiables sur les résultats provenant du débriefage psychologique qui a lieu lors du déploiement, mais nous avons des preuves empiriques qui montrent que les militaires et les fournisseurs de soins les apprécient, et nous savons certainement que la formation postdéploiement est efficace.

Donc, nous jugeons nécessaire d'adopter une approche systémique qui nous permettra d'atteindre les militaires à chaque phase car, comme je l'ai souligné, ne donner qu'une seule partie de la formation ne réduira pas les taux à zéro. Donc, notre objectif est de rendre les taux les moins élevés possibles. Nous ne descendrons probablement jamais jusqu'à zéro, mais notre objectif reste assurément de les abaisser le plus possible.

Je pense que cela pourrait s'appliquer aux Forces armées canadiennes, car la formation postdéploiement a été transcrite et traduite, si l'on veut, en anglais canadien plutôt qu'américain.

[Français]

Mme Nicole Demers: Croyez-vous également, colonel, que la dernière partie pourrait peut-être être utilisée pour aider nos soldats plus âgés, ceux qui sont revenus du combat il y a déjà plusieurs années, que l'on voit souvent lors de l'Armistice et qui sont encore très nerveux?

On ne leur a jamais dit qu'ils avaient subi un choc post-traumatique. Ils ont toujours cru qu'ils étaient ainsi parce qu'ils étaient brisés, qu'ils n'étaient pas suffisamment forts, pas suffisamment hommes, virils. Pour eux, c'est honteux de montrer cette nervosité qui les affecte encore.

Croyez-vous que la troisième partie du programme pourrait les aider à se défaire de ces vieux préjugés?

[Traduction]

Col Carl A Castro: Madame, c'est une excellente question. Nous n'en avons simplement aucune idée; nous n'avons pas de données qui évaluent l'efficacité de cette formation 2, 3, 10 ou 20 ans, ou des décennies plus tard en ce qui a trait aux militaires qui continuent d'éprouver des problèmes de santé mentale.

J'ai l'impression qu'il vous faudrait sans doute les amener à avoir un entretien sur une base individuelle avec un conseiller, et à travailler sur la stigmatisation et le blâme de soi, de même que sur cette conception selon laquelle il s'agit d'un défaut de caractère, d'une faiblesse que l'on a. Il est clair que ce n'est pas le cas, mais ces anciens combattants auront probablement besoin de davantage de soutien qu'une simple discussion d'une heure sur leurs perceptions et expériences.

•(1615)

[Français]

Mme Nicole Demers: Merci, colonel.

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup.

Je suis navré; m'avez-vous posé une question?

[Français]

Mme Nicole Demers: Monsieur le président, s'il me reste du temps, M. Perron peut-il s'en prévaloir?

[Traduction]

Le président: Il reste 10 secondes.

M. Gilles-A. Perron: Il reste dix secondes, mais il me faudrait une heure.

Le président: Oui, je le sais.

[Français]

Mme Nicole Demers: Merci, monsieur le président.

[Traduction]

Le président: Il est sur la liste, et il aura d'autres occasions d'intervenir.

Nous allons maintenant entendre M. Shipley, du Parti conservateur, pour cinq minutes.

M. Bev Shipley (Lambton—Kent—Middlesex, PCC): Merci, monsieur le président.

Merci, colonel, d'être parmi nous. C'est un programme fort intéressant et intrigant que vous avez mis au point.

Est-ce le même programme qu'on utilise pour les forces aériennes et la marine? Toutes les composantes de ce programme sont-elles les mêmes?

Col Carl A Castro: La force aérienne adapte le programme de formation Battlemind en un programme appelé « Wheels Down », titre qui reprend un slogan de la force aérienne. Les Seabees de la marine, pour leur part, utilisent la formation Battlemind durant le postdéploiement, au tiers lieu de décompression. Les marines ne l'appliquent pas; il faut l'établir clairement. Les marines n'ont pas adopté le système de formation Battlemind.

M. Bev Shipley: Alors, les marines appliquent-ils le programme aux phases de pré-déploiement et de postdéploiement?

Col Carl A Castro: Non, les marines n'y recourent pas du tout. Ils n'utilisent aucune composante du programme.

M. Bev Shipley: Oh, pas du tout; je vois.

Donc, vous nous dites que le programme Battlemind est la composante générale, qui est ensuite conçue expressément pour chaque partie de l'armée, par exemple pour les forces aériennes?

Col Carl A Castro: Oui, mais chaque service en fait sa propre adaptation en fonction de ce qu'on avait mis au point à l'origine dans l'armée.

M. Bev Shipley: Nous parlions un peu plus tôt de faire appel à des psychologues et à des psychiatres, les professionnels des soins de santé, de diverses manières qui vont d'un suivi auprès de 30 personnes à un suivi individuel. Formez-vous spécialement ces gens à faire face à la vie militaire pour ce qui est problèmes qu'un psychiatre, un psychologue ou des professionnels du grand public ne sauraient pas traiter correctement dans le monde militaire?

Col Carl A Castro: Oui. En fait, nous le faisons dans plusieurs cours, dont le plus important est celui sur la maîtrise du stress lié au combat et aux opérations, dispensé à San Antonio, au Texas. Tous les fournisseurs de soins de santé comportementale déployés en Irak ou en Afghanistan doivent assister à ce cours de quatre jours. On leur parle du programme de formation Battlemind, des groupes d'aide psychologique, des symptômes, des traitements reconnus pour être efficaces, etc. C'est notre cours phare pour former nos professionnels de la santé aux thérapies comportementales. Je dirais que les aumôniers jouent également un rôle essentiel dans ce domaine. Ils font aussi partie intégrante du programme de formation Battlemind.

M. Bev Shipley: Comment s'est effectuée la transition, l'adaptation des militaires et des anciens combattants, pour intégrer ce programme dans leur système? Nous avons encore parfois des problèmes de transition entre l'armée et...

Col Carl A Castro: Ça suit son cours, mais je ne sais pas si je pourrai dire un jour que la transition est complètement terminée. Étant donné les départs et les changements au sein du personnel, on doit former davantage de gens. Nous avons maintenant un cours, dans le programme Battlemind, pour former les formateurs, duquel nous attendons beaucoup. Il faut non seulement former les soldats, mais aussi leurs formateurs. Et tout cela doit se faire en même temps.

•(1620)

M. Bev Shipley: Très bien. La formation dispensée pour le ministère de la Défense nationale a-t-elle lieu en même temps que celle pour les anciens combattants, et est-elle la même pour les deux?

Col Carl A Castro: Non, elle sont différentes. Le ministère des Anciens Combattants a des exigences particulières et des approches différentes en ce qui concerne les soins de santé mentale. Cette formation est distincte.

M. Bev Shipley: Très bien.

Qu'en est-il d'un soldat ayant des enfants qui revient d'un déploiement? Sa famille peut-elle suivre le programme Battlemind?

Col Carl A Castro: Comme je l'ai mentionné, nous avons une formation pour les conjoints, mais pas pour les pères ou mères. Nous sommes en train d'élaborer ce que nous appelons une « formation Battlemind communautaire » destinée aux parents, aux oncles, aux grands-parents et aux membres de la communauté, pour les informer des impacts des opérations de combat sur la santé mentale et le bien-être des militaires. Nous voulons aider...

M. Bev Shipley: En fait, je pensais plutôt aux enfants.

Col Carl A Castro: Ah, les enfants. Nous n'avons pas voulu utiliser le terme « battlemind » pour les enfants. Nous croyons que c'est inapproprié. Nous avons plutôt de la formation. Il y a *Sesame Street*, que vous connaissez sûrement, avec les marionnettes. Nous avons créé des vidéos d'animation *Sesame Street* et *Mr. Poe* pour les enfants. Nous croyons que cela convient mieux au langage des jeunes enfants que le terme « battlemind », qui n'est vraiment pas adéquat.

M. Bev Shipley: Je vous remercie.

Le président: Merci, monsieur Shipley.

Ce serait normalement au tour du Parti libéral, mais je crois que le temps alloué a été laissé à M. Perron, du Bloc québécois, s'il veut l'utiliser.

M. Gilles-A. Perron: M. Russell et moi avons conclu une entente. Il me donne ses cinq minutes et je prends les miennes; j'ai donc 10 minutes.

Le président: Pas 10 minutes consécutives, par contre.

[Français]

M. Gilles-A. Perron: Merci, monsieur le président.

C'est le côté relax de la chose. Il faut le prendre ainsi, sinon on a la tête pleine.

Je reviens sur la question de ma collègue Mme Demers. À 67 ans, je vais aux réunions ou aux cérémonies commémoratives du 11 novembre. J'y vois des hommes de 80 ou 85 ans, debout, qui tremblent et qui pleurent, et lorsqu'on tire les coups de canon commémoratif, ils se bouchent les oreilles, ne pouvant pas le supporter.

Je ne suis pas médecin ni psychologue, mais j'essaie de m'informer le plus possible. Les conjointes de ces hommes me disent qu'ils noient leurs problèmes dans le gin Beefeater. J'y vois là une blessure psychologique. Je ne suis pas ici pour vous faire la morale. Les Américains, les Canadiens, les gens du monde capitaliste, du monde libre, doivent faire un effort pour soigner ces anciens combattants vieux de 80 ans qui souffrent de blessures psychologiques.

Ce sont mes commentaires. Pouvez-vous commenter l'ordre que je vous donne de prendre soin des vieux anciens combattants?

[Traduction]

Col Carl A Castro: Non.

Vous avez tout à fait raison, monsieur. Il y a beaucoup d'anciens combattants, depuis la Seconde Guerre mondiale, qui ont des problèmes de santé mentale, mais qui ont ce que nous appelons une fonctionnalité élevée. Ils sont capables d'accomplir leur travail, d'élever une famille, d'avoir un conjoint qui les épaula, mais ils ont tout de même des symptômes que l'on pourrait soulager s'ils venaient chercher des soins de santé mentale.

Nous essayons de dire à tous les soldats qui reviennent d'un déploiement que l'une des choses qu'ils méritent, pour avoir servi leur pays dans un contexte de combat, c'est de profiter pleinement de la vie, sans remords et sans souffrance. Nous leur disons que s'ils sont incapables de profiter de la vie, ils doivent venir chercher l'aide dont ils ont besoin, car ils y ont droit. Les soldats reconnaissent qu'ils ont fait un sacrifice, et nous devons maintenant prendre soin d'eux. La stigmatisation psychologique subie lorsqu'ils admettent souffrir d'un problème de santé mentale est bien réelle et importante. De nombreux soldats considèrent qu'il s'agit d'un défaut, d'une faiblesse de caractère.

Ce que nous savons avec certitude, c'est que lorsque nos anciens combattants vieillissent et demandent l'aide du ministère des Anciens Combattants, l'un des principaux problèmes que l'on doit traiter, c'est le stress post-traumatique de ceux qui n'ont jamais reçu d'aide, mais qui sont là pour des affections physiques. C'est vraiment ce qui est à l'origine de tout le processus de formation au sein du ministère des Anciens Combattants destiné à soigner les personnes âgées souffrant de maladies mentales. Auparavant, c'était toujours les jeunes anciens combattants ou ceux d'âge moyen qui consultaient, mais avec le vieillissement de la population, il y a soudain une grande proportion de personnes âgées ayant des problèmes de santé mentale, et nous devons déterminer si les traitements qui sont efficaces pour les personnes de 20 ans le sont autant pour celles de 80. Nous l'ignorons encore, mais nous y travaillons. Nous devons faire mieux, j'en conviens.

●(1625)

[Français]

M. Gilles-A. Perron: Colonel, je suis plus qu'agréablement surpris par votre témoignage. Je vois une lumière au bout du tunnel.

Je m'adresse surtout à mes collègues. J'espère que nous continuerons à insister pour que nos jeunes soldats qui s'enrôlent reçoivent une formation sur les blessures psychologiques, avant d'être déployés sur un théâtre d'opérations.

Colonel, au nom des Canadiens et des Québécois qui s'enrôleront et qui bénéficieront d'un tel programme, je vous dis merci.

[Traduction]

Le président: Je vous remercie, monsieur Perron.

Cela termine la période de cinq minutes que vous a laissée votre ami, notre collègue libéral...

M. Gilles A. Perron: Maintenant, je vais prendre la mienne.

Le président: Non, non, vous la prendrez tout à l'heure.

Nous allons maintenant passer à M. Albrecht, du Parti conservateur, qui dispose de cinq minutes.

M. Harold Albrecht (Kitchener—Conestoga, PCC): Merci, monsieur le président.

Colonel Castro, je vous remercie d'avoir pris le temps de venir témoigner aujourd'hui.

Dans votre déclaration d'ouverture, vous avez parlé d'une approche en trois volets pour les soldats qui reviennent d'un déploiement. Je crois que j'ai retenu les deux derniers — la sécurité et le système d'entraide —, mais peut-être pourriez-vous les rappeler tous les trois pour que je comprenne bien.

Col Carl A Castro: Ils ne sont pas dans un ordre précis, mais je crois que vous en aviez deux — premièrement, normaliser les symptômes et les réactions; et deuxièmement, assurer la sécurité des soldats et celle de leur famille. Le troisième volet porte sur les relations avec leurs camarades et leur conjoint.

Je n'ai peut-être pas parlé de ce dernier volet, et je vous prie de m'en excuser.

M. Harold Albrecht: Non, non, c'est celui que j'ai retenu le plus clairement, et c'est de cela dont je veux parler dans ma question.

Je crois que nous comprenons tous l'importance du système d'entraide et d'avoir des copains lorsqu'on est déployé à l'étranger. Je me demandais simplement comment vous vous assurez que ce genre de camaraderie et d'entraide demeure après le déploiement. Il me semble que la plupart de ces soldats qui ont servi ensemble durant six mois, un an ou plus ne vivront plus aussi près les uns des autres à leur retour.

Comme atténuez-vous les effets de la séparation physique et vous assurez-vous que ces personnes restent réellement en contact les unes avec les autres?

Col Carl A Castro: C'est une très bonne question. Nous sommes aux prises avec ce problème actuellement.

Le système d'entraide, bien entendu, fait partie intégrante de la culture militaire. Il est essentiel de s'occuper de soi-même et de ses collègues. Nous avons essayé de miser là-dessus. Mais vous avez tout à fait raison de dire que lorsque les soldats reviennent, après trois ou six mois, ils sont réaffectés dans d'autres unités ou bien ils quittent l'armée et ne sont donc plus en contact avec leurs camarades.

Nous envisageons de mettre en oeuvre un projet pilote pour voir si nous pourrions avoir ce qu'on appelle un commandant ou un premier sergent « virtuel ». Cela permettrait aux militaires de rester en contact au moyen d'une caméra Web, du courrier électronique et d'appels téléphoniques, afin qu'ils puissent continuer de partager leurs expériences.

Ce que nous savons des anciens combattants, c'est que ceux qui ont participé à des opérations de combat ne veulent pas en parler à ceux qui n'ont pas vécu cela; quand ils le font, ils préfèrent que ce soit avec une personne qui était là-bas avec eux. La raison est très simple: parfois, c'est douloureux de parler des expériences de combat. Les soldats qui ont servi ensemble savent utiliser les mots qu'il faut pour expliquer des situations sans avoir à entrer dans les détails.

C'est donc un puissant réseau de soutien social que nous voulons essayer de conserver, par l'entremise d'un copain, d'un commandant ou d'un premier sergent virtuels.

• (1630)

M. Harold Albrecht: Avez-vous envisagé la possibilité de les réunir, peut-être, dans le même lieu géographique, disons une fois tous les six mois ou autrement, pour qu'ils puissent se rencontrer en personne, dans le cadre d'une retraite d'un jour ou deux, ou quelque chose de ce genre, afin de poursuivre le dialogue?

Col Carl A Castro: C'est une très bonne idée. Très franchement, nous n'y avons pas pensé, mais c'est une très bonne idée.

M. Harold Albrecht: Je suis sûr que les coûts qui s'y rattachent seraient un facteur négatif, mais ce serait quelque chose qui mériterait d'être au moins pris en considération.

Je tiens à vous remercier de l'excellent témoignage que vous nous avez donné aujourd'hui. Merci beaucoup.

Col Carl A Castro: Merci, monsieur.

Le président: Merci, monsieur Albrecht.

Il reste encore une minute, monsieur Shipley, si vous voulez l'utiliser.

M. Bev Shipley: Non, c'est beau.

J'aimerais juste ajouter, colonel Castro, que j'ai trouvé votre exposé intéressant. Et nous vous sommes très reconnaissants d'avoir pris le temps de comparaître devant le comité canadien des anciens combattants. Merci beaucoup.

Col Carl A Castro: Merci, monsieur.

Le président: Je vais passer à M. Stoffer, du Nouveau Parti démocratique. Vous avez cinq minutes.

M. Peter Stoffer: Encore une fois, merci, monsieur, pour votre exposé.

Une des préoccupations, c'est le financement permanent. Cette question pose parfois des défis au Canada. Lorsqu'un militaire devient un ancien combattant, on dit qu'il « prend le relais ».

Comment cela se passe-t-il dans votre système? Les ressources sont-elles là, ou avez-vous du mal à obtenir continuellement des ressources dans ce domaine particulier? Nous savons que nous

sommes à court de psychologues, et je ne peux qu'imaginer que c'est la même chose aux États-Unis.

Col Carl A Castro: Oui, vous avez tout à fait raison. Par contre, une des bonnes choses, pour ainsi dire, à propos du Département des anciens combattants aux États-Unis, c'est qu'il constitue le plus grand organisme de formation de psychologues aux États-Unis. Le département compte un programme de formation très solide, que vous pourriez évidemment mettre à profit. Il connaît une expansion à l'heure actuelle, à cause de la nouvelle demande.

Pour ce qui est des ressources, très tôt, dans les guerres en Afghanistan et en Irak, nous en avons manqué dans tous les services ainsi qu'au Département des anciens combattants. Mais ces dernières années, on a renfloué la caisse, et il y a maintenant beaucoup de fonds. Il s'agit maintenant de former les gens et d'amener les cliniciens sur place pour offrir le soutien.

Je crois que nous disposons d'assez de ressources. Les gens pensent maintenant à l'effet à long terme, comme votre collègue l'a mentionné. Ces anciens combattants, qui seront âgés de 60 à 80 ans, auront aussi des problèmes. C'est presque toute une génération d'anciens combattants dont il faudra prendre soin. Il faut donc prévoir un budget et attribuer des ressources en conséquence.

M. Peter Stoffer: Merci beaucoup, monsieur.

Le président: Merci, monsieur Stoffer.

Il nous reste maintenant du temps que M. Stoffer pourra diviser. Soit qu'on passe au Parti conservateur, s'il choisit d'utiliser ce temps, soit qu'on passe à Mme Demers du Bloc Québécois, si elle le souhaite.

Comme personne ne se porte volontaire, je cède la parole à Mme Demers.

[Français]

Mme Nicole Demers: Merci, monsieur le président.

Colonel, encore une fois, je tiens à vous remercier de votre présence. Pour plusieurs, le stress post-traumatique est encore un sujet tabou. On n'a commencé à en parler que depuis quelques années. Auparavant, on n'en parlait pas, cela demeurait caché. Pourtant, le stress post-traumatique n'est pas uniquement relié à la guerre. Les gens peuvent subir un choc post-traumatique en cas de viol ou s'ils se font voler dans la rue, par exemple.

La *battle mind training* dont vous avez parlé me fait beaucoup penser au *budo training*, qui était très populaire en Californie dans les années 1980-1990. Cet entraînement se concentre sur les forces et les compétences des gens, plutôt que sur leurs faiblesses, ce qui les amène à les utiliser de façon beaucoup plus efficace.

Cette formation pourrait-elle être appliquée à d'autres fins, afin que nos vétérans et nos soldats en profitent? Si les personnes qui suivent une formation pour devenir des psychologues pouvaient transmettre ces données, la société entière y gagnerait.

• (1635)

[Traduction]

Col Carl A Castro: C'est une très bonne question.

Je crois qu'il y a d'autres groupes qui peuvent profiter de la formation *battlemind*. En réalité, d'autres groupes aux États-Unis l'utilisent, particulièrement le FBI et notre Département d'État, qui déploie également beaucoup de civils en Irak et en Afghanistan.

Je crois que cette formation sera utile dans les professions où les gens sont exposés à des événements traumatisants. Si l'on considère le service militaire comme une profession et le combat comme un élément qui en fait partie, alors je crois que toute situation présentant ces caractéristiques pourrait profiter de la formation *battlemind*. Toutefois, je ne crois pas que cette formation soit utile pour les victimes de viol, les victimes d'agression, les enfants maltraités, parce que ce sont des victimes qui n'y sont pour rien. C'est différent pour le TSPT lié au combat ou au travail.

Dans nos manuels de diagnostics et de statistiques, on ne fait aucune distinction, mais une des conclusions qui se dégagent très tôt dans la recherche, c'est que ce sont deux choses différentes. Il y a, d'une part, les victimes et, d'autre part, ceux qui sont exposés à des risques professionnels, comme les agents de police, les pompiers, les ambulanciers paramédicaux, etc. Pour ces gens, je crois que la formation *battlemind* peut donner des résultats, mais pas pour les gens qui sont des victimes. Ces derniers ont besoin de quelque chose de différent. Selon moi, le traitement que nous leur offrons est approprié, mais nous ne devrions pas essayer d'appliquer la même chose à nos anciens combattants ou à nos accidentés du travail, si vous voulez.

Je sais que vous avez ces approches pour traiter les traumatismes liés au stress au travail. Il s'agit d'une blessure professionnelle. Je crois que c'est ainsi que nous devons voir la chose comme armée, comme pays. On envoie des gens au front, et les dangers liés au combat ne se présentent pas seulement sous forme de blessures physiques, mais aussi de blessures psychologiques.

Je sais que j'ai pris un long détour pour répondre à votre question. Bref, je crois que cette formation est applicable, mais pas dans tous les cas.

[Français]

Mme Nicole Demers: Je vous remercie beaucoup, colonel. Vos propos ont énormément aidé à éclaircir la situation. Je me rends compte que nos soldats vivent des situations vraiment très difficiles du fait que ce ne sont pas des victimes habituelles, c'est-à-dire que leurs difficultés sont causées par la situation. Je vous remercie beaucoup de cette clarification.

En terminant, j'aimerais que vous me disiez si un groupe comme le nôtre, en l'occurrence ce comité, aurait avantage à suivre une telle formation pour mieux comprendre ce qui se passe.

[Traduction]

Col Carl A Castro: En tout cas, je crois que si vous assistiez à une séance de formation, vous auriez une très bonne expérience pratique de ce que les soldats vivent réellement.

[Français]

Mme Nicole Demers: Merci beaucoup, colonel.

[Traduction]

Le président: J'ai une question complémentaire — je crois que ce sera probablement la dernière, sauf si quelqu'un veut prendre la parole. Ma question porte sur ce dont ma collègue du Bloc a parlé.

Moi aussi, j'avais naturellement l'impression que cette formation serait, en partie, utile pour d'autres personnes qui souffrent de trouble de stress post-traumatique. L'exemple qui m'est venu à l'esprit, ce sont les victimes d'agressions sexuelles. Bien entendu, vous avez dit qu'il y a une différence entre une personne souffrant d'un traumatisme lié au stress au travail et une victime proprement dite. Y a-t-il quelque chose de semblable pour les gens souffrant de stress post-traumatique à la suite d'un crime, etc.?

• (1640)

Col Carl A Castro: Il y a une formation. On offre une formation psycho-éducative aux victimes de viol. C'est très spécialisé, et ce n'est pas facilement adaptable à la population militaire. Comme il y a malheureusement beaucoup de viols en Amérique, et en fait partout dans le monde, on offre un programme d'éducation psychologique très structuré ainsi que des thérapies aux victimes de viol.

Un de nos plus gros défis, c'était de confirmer si le TSPT lié au combat pouvait aussi être traité par la même approche de traitement thérapeutique utilisé pour les victimes de viol. Il semble effectivement y avoir des différences dans les réactions à cette thérapie. Une des questions sur lesquelles nous travaillons très fort, c'est de déterminer comment améliorer le traitement et la thérapie pour le TSPT lié au combat, par opposition aux viols ou aux agressions sexuelles ou quelque chose de ce genre.

Le président: C'est fascinant.

Je n'ai pas d'autres questions.

Sur ce, colonel Castro, merci beaucoup de votre exposé. Nous vous sommes très reconnaissants d'avoir pris le temps de venir nous parler. Je vais, sans aucun doute, consulter le site Web du programme *Battlemind* et visionner certains des extraits vidéos. Encore une fois, merci de nous avoir parlé et pour tout ce que vous faites en ce qui concerne les soldats américains et la défense de la civilisation.

Col Carl A Castro: Merci beaucoup, monsieur. Ce fut un plaisir.

Des voix: Bravo!

Le président: Chers collègues, il nous reste à aborder quelques autres points.

On a parlé de l'éventualité de proposer une motion pour que nous puissions déposer le rapport. En fait, il est préférable que le comité fixe une date; ainsi, je n'aurai qu'à donner suite.

Je suppose que cela dépend, en partie, de la date à laquelle le rapport sera prêt, selon Michel.

M. Michel Rossignol (attaché de recherche auprès du comité): Les corrections sont prêtes à être envoyées au service des publications. J'attends toujours l'information du ministère. Il n'y a qu'un problème qui risque de retarder les choses. Autrement, il faut compter au moins deux jours pour la correction d'épreuves, etc., avant d'obtenir la version finale.

Le président: D'après vous, serait-il raisonnable d'établir comme date un jour quelconque durant la semaine où nous reprendrons nos travaux, ou pensez-vous que ce serait trop tôt? Est-ce que ce serait présomptueux?

M. Michel Rossignol: Cela devrait être possible durant cette semaine-là.

Le président: D'accord. Que pensez-vous, peut-être, du mercredi de la semaine où nous reprendrons nos travaux? Quelqu'un connaît-il la date précise?

Une voix: Le 28.

Le président: C'est le 28. Bien, je pensais au mercredi....

Monsieur Perron, allons-nous avoir une discussion?

M. Gilles-A. Perron: Nos réunions ont lieu les mardis et les jeudis.

Le président: Je songeais à tenir une réunion le mercredi, mais si vous préférez le faire durant un jour de séance du comité...

M. Gilles-A. Perron: J'étais en train de vous corriger. Pourquoi le mercredi?

Le président: Si le comité préfère que je le fasse un jour où le comité siège... Bien entendu, je ne le ferais probablement pas pendant que le comité siège, mais durant la période des questions ou immédiatement après.

Monsieur Stoffer.

M. Peter Stoffer: Monsieur le président, pour le dernier rapport, nous avons organisé une conférence de presse après sa diffusion. Prévoyez-vous faire la même chose?

Le président: Je n'en avais pas l'intention, monsieur, mais si le comité le veut, nous pourrions probablement organiser quelque chose.

M. Peter Stoffer: Je pose cette question parce que j'estime tout simplement que, la dernière fois, cela s'est très bien passé. Vous avez pris la parole, de même que Betty et un membre de chaque parti. Cela montre, à tout le moins, que les comités peuvent travailler ensemble et que lorsque les membres du Parlement conjuguent leurs efforts, ils peuvent produire un très bon rapport.

Selon moi, notre dernière conférence de presse s'est très bien déroulée. Je crois que ce serait une bonne idée de procéder ainsi dans le présent cas également parce que la santé des soldats et de leurs familles est une question dont tout le monde se préoccupe ces temps-ci. Et voici un rapport qui aide le gouvernement, qui fournit des suggestions positives, concrètes, adoptées à l'unanimité par le comité sur la façon d'aller de l'avant.

Le président: D'accord, je ne vois aucun problème avec cela. J'aimerais que tout le monde tienne compte peut-être...

Je vais vous laisser parler, monsieur Shipley, mais je veux juste ajouter ceci. Peut-être que mercredi serait mieux que mardi ou jeudi parce que le rapport doit être déposé à la Chambre, et cela se fait habituellement après la période des questions. Il y a des exceptions, mais je crois que cela se fait les lundis ou les vendredis, où le taux de présence est relativement faible.

Donc, si je soumettais le rapport un mercredi, après la période des questions, nous pourrions tenir une conférence de presse, si nous le voulons, après le dépôt du rapport parce que je ne pense pas que nous puissions vraiment en tenir une avant le dépôt du rapport. Et si nous avons des comités prévus pour 15 h 30 ou 17 h 30, vous comprendrez que, comme la période des questions se termine à 15 heures, il est difficile de tenir une conférence de presse d'une demi-heure — si c'est ce que vous voulez faire.

● (1645)

M. Todd Russell: C'est plus logique de le faire un mercredi.

Le président: Donc, voilà mon raisonnement.

De toute façon, dans la mesure du possible, nous essayerons de viser...

Je suis désolé, monsieur Perron.

M. Gilles-A. Perron: Puis-je dire quelque chose qui ne sera pas consigné au compte rendu, s'il vous plaît?

Le président: Si vous le voulez.

Une voix: Pas avant la levée de la séance.

M. Gilles-A. Perron: D'accord, après la levée de la séance.

M. Bev Shipley: Oui, je crois qu'on devrait tenir une conférence de presse.

Le président: Je suppose que M. Stoffer n'en disconvierait pas.

Bien. À moins qu'il y ait un débat ou une discussion sur cette question, nous allons passer à la mise aux voix. Tous ceux en faveur de la motion visant à déposer le rapport le mercredi 28 mai, suivi d'une conférence de presse.

(La motion est adoptée.) [Voir le *Procès-verbal*]

Le président: Maintenant, je veux juste parler brièvement de la séance du 27 mai, qui tombera évidemment un mardi. La séance sera télévisée, et nous accueillerons le ministre. La séance portera sur le Budget principal des dépenses.

Le ministre sera ici pour parler du Budget principal des dépenses. Il y aura aussi le Budget supplémentaire des dépenses. Si les membres du comité souhaitent — et c'est votre choix, puisque c'est votre comité — présenter une motion pour pouvoir interroger le ministre à la fois sur le Budget principal des dépenses et le Budget supplémentaire des dépenses, vous pourrez choisir de le faire.

M. Gilles-A. Perron: Je propose la motion.

Le président: M. Perron propose d'étudier à la fois le Budget principal des dépenses et le Budget supplémentaire des dépenses lors de la visite du ministre le 27 mai. Voulez-vous en débattre?

(La motion est adoptée.)

Le président: À titre d'information, le 10 juin, nous accueillerons le président Milliken et la greffière, Audrey O'Brien, pour parler de la dénomination de la salle 112 Nord, à l'édifice du Centre.

Voilà. Sur ce, je vais ajourner le débat et libérer les gens pour faire ce qu'ils veulent.

La séance est levée.

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

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

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

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address:

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

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

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