



Chambre des communes  
CANADA

## Comité permanent de la défense nationale

---

NDDN • NUMÉRO 033 • 2<sup>e</sup> SESSION • 39<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le mardi 17 juin 2008**

**Président**

M. Rick Casson

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

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

## Comité permanent de la défense nationale

Le mardi 17 juin 2008

• (1530)

[Traduction]

**Le président (M. Rick Casson (Lethbridge, PCC)):** Je déclare la séance ouverte.

Nous tenons aujourd'hui notre trente-troisième séance dans le cadre de notre étude sur les services de santé offerts au personnel des Forces canadiennes, en particulier dans le cas des troubles de stress post-traumatiques.

Comme ce pourrait être notre dernière réunion avant la relâche d'été, c'est un honneur de recevoir devant nous aujourd'hui le général Rick Hillier.

Je vous souhaite la bienvenue, monsieur. C'est toujours un plaisir de vous recevoir ici. Je vous remercie de prendre le temps de venir nous rencontrer.

Au nom du comité, j'aimerais vous remercier de tout le bon travail que vous avez fait au nom de nos braves hommes et femmes qui font partie des Forces canadiennes. Pendant les quatre années où vous avez été CEMD, vous avez été très actif dans le dossier de la santé mentale au sein des forces. Encore une fois, nous avons hâte d'entendre ce que vous avez à nous dire.

Avant de vous donner la parole pour votre déclaration, je dois mentionner que j'ai reçu une note de John Cannis, vice-président du comité. Il est en train de se rétablir d'une chirurgie et ne peut pas être parmi nous aujourd'hui. Il a téléphoné pour vous transmettre ses meilleures salutations, monsieur Hillier, et voulait vous remercier du service extraordinaire que vous avez rendu à notre pays, ainsi qu'aux hommes et aux femmes qui portent l'uniforme. Il vous souhaite la santé et beaucoup de succès dans vos entreprises futures.

Monsieur, je pense que vous avez l'habitude de comparaître devant ce comité et que vous connaissez la procédure. Nous allons vous donner l'occasion de nous présenter vos observations, puis nous ferons un tour de table de questions. Je crois que vous avez une heure à nous consacrer aujourd'hui, ce qui donnera la chance à tous les partis de poser une question ou deux.

La parole est à vous, monsieur, et je vous remercie beaucoup de comparaître devant nous.

**Général Rick Hillier (chef d'état-major de la défense, ministère de la Défense nationale):** Monsieur Casson, mesdames et messieurs, je vous remercie.

Pour commencer, je tiens à vous dire que je suis heureux de comparaître devant le comité aujourd'hui.

En tant que CEMD, l'une de mes responsabilités les plus importantes est de veiller à ce que les Forces canadiennes prennent soin de nos hommes et de nos femmes dans leur intégralité. Pour cela, nous devons nous assurer d'avoir le bon leadership à tous les niveaux, d'avoir le bon équipement quand nous demandons à ces hommes et à ces femmes d'effectuer une tâche pour nous, de leur offrir une formation adéquate, de leur garantir des avantages justes

afin de compenser pour le travail qu'ils effectuent pour nous, de faire en sorte qu'ils sont préparés physiquement pour faire leur travail et de leur offrir tous les soins nécessaires, la préparation, l'encadrement et l'appui médical et dentaire, ce qui inclut nécessairement la santé mentale. C'est une responsabilité que je prends au sérieux et que les dirigeants des Forces canadiennes prennent au sérieux aussi, je le sais. Ils n'ont même pas besoin de moi pour veiller à ce qu'ils s'en soucient, parce qu'ils s'en soucient.

Je suis content que le comité s'intéresse à cette question. Nous vous félicitons de votre leadership dans ce domaine, parce que je pense que les Forces canadiennes ont vécu des temps difficiles. Nous avons presque brisé les Forces canadiennes au pays, et au sein des forces, nous avons presque brisé le système médical. Par conséquent, l'essentiel de ce que nous avons fait pendant longtemps a été de nous rétablir, tout simplement, de sortir de ce déficit et de nous doter d'une base solide pour pouvoir faire notre travail de la façon dont nous voulons le faire.

[Français]

J'aimerais vous remercier pour votre soutien continu aux hommes et aux femmes des Forces canadiennes.

[Traduction]

Pour vous aider à bien comprendre où nous en sommes — et je sais que vous êtes déjà très au courant de notre situation sur le plan des soins de santé en général et des soins de santé mentale plus particulièrement —, j'estime essentiel que vous compreniez d'où nous arrivons.

À la fin de la guerre froide, les dividendes escomptés de la paix nous ont poussés à réduire nos effectifs, y compris dans les services de santé offerts aux FC et les autres services de santé, au moment même où nos engagements opérationnels dans le monde dans des théâtres de déploiement intense ont connu leur paroxysme en Croatie, en Bosnie, en Macédoine, en Somalie, au Rwanda, à Chypre et ailleurs. Le nombre de personnes qui réclament le traitement de blessures attribuables à ces opérations ne cesse d'ailleurs d'augmenter encore aujourd'hui, parce que pour la première fois, elles ont assez confiance pour s'exprimer.

[Français]

Le résultat a été une réduction importante de la capacité militaire en soins de santé, ne retenant que les services jugés nécessaires pour les opérations futures. Une décision a été prise de réduire la capacité d'offrir des soins en garnison au Canada, au profit du système de santé publique, décision qui, en dernière analyse, n'a pas servi les besoins d'une force militaire moderne.

• (1535)

[Traduction]

Nous avons fermé des établissements d'hospitalisation à Ottawa, à Valcartier, à Halifax, à Esquimalt et en Allemagne, qui comportaient tous des départements de psychiatrie. Nous avons aussi fermé des services d'hospitalisation en réadaptation et en désintoxication à Valcartier, à Kingston, à Winnipeg, à Esquimalt et bien sûr, en Allemagne, comme nous avons quitté notre base là-bas.

[Français]

Simultanément, les secteurs de santé civils subissaient des pressions financières importantes, et ces derniers ne pouvaient pas pourvoir aux besoins des patients des Forces canadiennes ayant des exigences professionnelles uniques.

[Traduction]

Nous savions vers la fin des années 1990 — et un rapport du chef des services d'examen l'a confirmé —, que notre système de soins de santé militaire était mal en point. Nous l'avions presque détruit. Par conséquent, nous avons lancé le projet de santé baptisé Rx2000.

Rx2000 était notre initiative de réforme des soins de santé (je sais que vous en avez entendu parler), qui touchait tous les aspects de la prestation de soins de santé au Canada et dans les théâtres d'opération à l'étranger. Nous nous sommes attaqués à une multitude de problèmes avec Rx2000: les soins de base; les services de santé mentale; la protection et la promotion de la santé; le recrutement, la rétention et la formation de personnel de santé, ce qui constituait tout un défi; ainsi que d'autres enjeux comme les dossiers médicaux électroniques.

Rx2000 comprenait un examen détaillé et fondé sur la médecine factuelle des pratiques exemplaires en santé mentale. Il en est ressorti un modèle de prestation de soins multidisciplinaire en santé mentale, qui a depuis été validé par un évaluateur tiers et le BVG.

Il est toujours difficile de rétablir des ressources perdues, et c'est un exercice qui prend du temps. Nous savons que quand nous perdons des ressources uniques, il nous faut des années et parfois même des décennies pour les regagner. Je pense qu'il y a des leçons à en tirer pour l'avenir.

Rx2000 a été un premier pas pour corriger bon nombre des lacunes que nous voyions à la fin des années 1990, mais nous n'avons pas adapté nos services à toutes les réalités actuelles. C'était véritablement un mode de survie.

Qu'est-ce qui a été fait depuis?

[Français]

Les Forces canadiennes ont continué à soutenir une approche proactive afin de répondre aux besoins de santé découlant de conflits contemporains. On a apporté des améliorations au système de soins de santé des Forces canadiennes. Nous engageons plus de personnel en soins de santé aux quatre coins du pays afin de pouvoir améliorer les soins offerts dans nos cliniques. Nous élargissons notre programme de gestionnaire de cas afin de mieux répondre aux problématiques de santé complexes dont souffrent certains de nos hommes et de nos femmes. Nous augmentons aussi nos services en santé mentale.

[Traduction]

D'ici la fin de l'exercice en cours, nous aurons embauché 218 professionnels de plus en santé mentale: des psychiatres, des psychologues, des travailleurs sociaux, des infirmières spécialisées, des conseillers spirituels et des conseillers en toxicomanie, pour ne

vous donner que quelques exemples. Notre équipe des FC comptera presque 450 professionnels en santé mentale.

[Français]

L'équipe de santé mentale des Forces canadiennes utilise un modèle interdisciplinaire qui comprend une évaluation complète et holistique de la santé mentale et un traitement sur mesure répondant aux besoins de chaque individu.

[Traduction]

Quand les FC ne peuvent offrir de traitement en temps opportun, le personnel est confié à des fournisseurs externes de soins de santé civils.

[Français]

Il est important de reconnaître que l'approche des Forces canadiennes est unique pour ce qui est de l'utilisation de professionnels civils en santé mentale.

[Traduction]

Les FC financent des soins appropriés et nécessaires sans imposer de frais à leurs membres.

[Français]

Le traitement peut être aussi long que nécessaire, pour autant que la thérapie est basée sur des preuves et respecte le guide des meilleures pratiques.

[Traduction]

Cette façon de faire est à la fine pointe des soins de santé mentale au Canada. Nous sommes conscients que l'environnement social peut favoriser des soins et un rétablissement en santé mentale quand on élimine la stigmatisation trop souvent associée aux problèmes de santé mentale.

Nous sommes tous passés par là. Nous saisissons l'ampleur du défi. Il en est ressorti un programme d'aide sociale aux membres et à leurs familles: le programme de soutien social aux victimes de stress opérationnel, qui a été lancé en 2001. Avec un certain succès, ce programme a donné lieu à un partenariat solide, fort, entre nous et Anciens Combattants Canada, auquel participent 40 employés et quelque 120 bénévoles au pays. Nous sommes venus en aide à plus de 3 500 patients, dont plus de 100 familles. Ce programme offre de l'aide individuelle, des groupes de soutien par les pairs au personnel militaire en service, aux anciens combattants et aux familles, ainsi que du soutien social aux familles confrontées à la mort d'un proche.

Ce programme novateur a connu un nouvel élan avec la nouvelle campagne d'éducation destinée à nos membres, hommes et femmes. Cette campagne a été mise sur pied par un groupe composé notamment d'anciens combattants qui se sont remis de problèmes de santé mentale, de cliniciens, de membres de la marine américaine et d'universitaires canadiens. Elle nous aidera à sensibiliser davantage les gens à la santé mentale, à les informer des répercussions du stress opérationnel sur la vie des gens, de leurs pairs, de leurs subordonnés et de ceux qui les entourent et à enseigner au personnel des FC comment aider les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale.

Notre objectif est de donner aux hommes et aux femmes qui servent le pays en uniforme les outils dont ils ont besoin pour reconnaître les signes précurseurs des troubles de santé mentale et prendre des mesures positives. Cette campagne d'éducation s'adresse maintenant aussi aux familles de militaires, afin de les aider à appuyer leurs proches et à mieux composer avec les effets des problèmes de santé mentale dont souffrent les militaires. Les membres de la famille des victimes de problèmes de santé mentale participeront à cette initiative, et ils sont actuellement en ville, cette semaine, pour élaborer le nouveau programme.

Nous veillerons à ce que ces initiatives soient bien harmonisées. Tout d'abord, il y aura un comité consultatif indépendant sur les services de santé mentale, une initiative conjointe entre nous et Anciens Combattants Canada. Encore une fois, c'est une initiative chapeauté par un défenseur d'expérience des victimes de traumatisme lié au stress opérationnel, le colonel à la retraite Don Ethell, un défenseur très dynamique. Je pense que vous avez déjà eu l'occasion de vous entretenir avec lui. Nous allons profiter de l'expérience de vastes groupes de spécialistes de la santé mentale grâce à ce comité.

Nous avons rétabli le comité directeur des Forces canadiennes sur le traumatisme lié au stress opérationnel, qui constitue une tribune pour nos hauts dirigeants, comme moi, pour que nous puissions discuter des meilleures façons d'appuyer les victimes de traumatisme lié au stress opérationnel. Je n'ai jamais cru au pouvoir des comités, et j'ai fait partie du comité directeur sur le traumatisme lié au stress opérationnel. Je pense que nous pourrions en tirer davantage parti si nous attirions plus l'attention de nos leaders.

L'établissement de notre conseiller spécial du chef du personnel militaire, le lieutenant-colonel Grenier, qui a lui-même souffert d'un traumatisme lié au stress opérationnel, a été une étape clé pour le succès des initiatives déjà lancées et avec son équipe, il tablera sur les succès accomplis à ce jour.

Je vais vous dire une chose. Je suis allé à Bridgewater, en Nouvelle-Écosse, il y a à peine un mois, si je ne me trompe pas, pour un rallye en rouge. J'ai eu l'occasion de parler avec M. Jim Davis, qui a perdu son fils en Afghanistan il y a un an et demi, si ma mémoire est bonne. M. Davis, qui connaît beaucoup d'autres familles qui ont perdu des fils ou des filles en Afghanistan, n'était que louages pour cet officier, le leadership et l'appui qu'il a fournis aux familles pendant leurs heures et leurs jours les plus sombres.

Malgré tous ces avancements de taille dans les soins de santé cliniques et non cliniques, nous avons encore beaucoup de défis à relever. Nous le savons tous.

• (1540)

[Français]

Des bases telles que Petawawa et Gagetown, qui ont déployé de larges segments de leurs communautés respectives, sont aux prises avec des services de santé mentale surchargés. Le problème est en partie attribuable à la situation géographique de ces bases et à la difficulté d'attirer et de retenir le personnel de différentes spécialités dans les régions environnantes. Ce défi est commun à la majorité des communautés rurales du Canada. Afin de régler ce problème, les Forces canadiennes s'appuieront sur les centres régionaux en santé mentale dans des zones telles que Ottawa et Halifax.

[Traduction]

Dans son ensemble, le système de soins de santé des Forces canadiennes est fort, mais je crois que nous nous remettons à peine d'un déficit. Nous croyons avoir une base solide sur laquelle ériger le système de soins de santé qui nous semble absolument nécessaire, et

nous travaillons fort pour l'améliorer tous les jours. Nous gardons confiance en notre système de soins de santé en général, mais nous continuons de travailler fort pour l'améliorer.

Bien qu'aucun système ne soit parfait, la satisfaction des patients et les évaluations qui nous parviennent d'eux nous montrent constamment que le système de soins de santé répond à la vaste majorité des besoins des patients. Nous aimerions bien qu'il soit parfait. Il ne l'est pas, mais nous travaillons fort pour le parfaire. Nous, les dirigeants, sommes parfaitement conscients de l'incidence des problèmes de santé mentale et des traumatismes liés au stress opérationnel sur nos membres et leurs familles. Nous appuyons activement nos initiatives en santé mentale et faisons preuve de leadership qui nous semble juste et fondamental pour ces personnes. Tous ces efforts nécessiteront l'appui et le financement du gouvernement du Canada dans les années à venir, parce que les effets des traumatismes de santé mentale peuvent parfois se faire sentir des dizaines d'années après le diagnostic initial. Je pense que nos hommes et nos femmes le méritent et qu'ils ont certainement besoin de ce leadership de votre part.

Merci beaucoup. Je suis prêt à répondre à vos questions, monsieur le président.

**Le président:** Merci, monsieur.

Nous allons commencer le premier tour de table de sept minutes par personne.

Commençons par M. Wilfert.

• (1545)

**L'hon. Bryon Wilfert (Richmond Hill, Lib.):** Merci, monsieur le président.

Général Hillier, je vous remercie d'être ici.

L'opposition officielle souhaite vous remercier et vous féliciter de votre travail exceptionnel année après année. J'ai eu vent de rumeurs selon lesquelles vous voudriez peut-être entraîner les Maple Leafs de Toronto. Je vous ai vu une fois au Gardens avec environ 300 soldats. Pendant que vous étiez sur la glace du Gardens, vous avez eu une ovation debout plus longue que les Leafs eux-mêmes, ce qui n'est probablement pas difficile...

**Des voix:** Oh, oh!

**L'hon. Bryon Wilfert:** ... et que les Sénateurs d'Ottawa. Ce sont habituellement les politiciens qui patinent, mais je dois dire que l'appui que vous avez reçu là était très, très impressionnant.

Depuis votre nomination, en 2005, je dois dire que les forces se sont merveilleusement transformées. Je sais que la tâche n'est pas facile, mais le fait que vous et votre épouse, en particulier, ayez voyagé dans tout le pays pour rencontrer les familles — nous en avons entendu parler — est tout à votre honneur. Je vous remercie donc infiniment.

**Gén Rick Hillier:** Merci de le dire, monsieur.

**L'hon. Bryon Wilfert:** J'aimerais vous poser quelques questions.

Nous voulons qu'on nous fasse des recommandations. Nous savons, et nous le voyons aux États-Unis, que plus les gens ont de périodes de service, plus les problèmes de santé mentale ont tendance à augmenter. On le voit aux États-Unis, où l'on prescrit... Peut-être pourriez-vous nous éclairer à ce sujet. Est-il commun dans l'armée canadienne de prescrire certains médicaments contre la fatigue liée au combat ou le stress lié au combat sur le terrain?

Ensuite, croyez-vous qu'il serait utile pour nous de sonder de nouveau le personnel des forces sur les services qu'ils reçoivent pour nous assurer que nous pouvons leur offrir les bons services à l'avenir? Je pense que le dernier sondage remonte à 2002.

Enfin, avez-vous des recommandations particulières à faire au comité? Pour être précis, si vous aviez un souhait à formuler, que voudriez-vous que nous essayions de faire pour que les gens sur le terrain, qui mettent leur vie en danger chaque jour, reçoivent l'appui dont ils ont besoin, de même que leurs familles, lorsqu'ils rentrent chez eux?

**Gén Rick Hillier:** Je serais ravi de répondre à ces questions.

Nous n'utilisons pas de médicaments sur le terrain pour combattre la fatigue ou pour garder les gens éveillés 24, 36 ou 48 heures. Ce n'est pas notre politique. Beaucoup d'incidences entrent en ligne de compte quand on fait ce genre de chose, et la plupart de ces incidences ne nous plaisent pas. L'une d'elles, c'est qu'il y a toujours une baisse d'énergie quand l'effet du médicament se dissipe, et ce peut être le moment où l'on a le plus besoin que les gens soient alertes. Nous n'utilisons pas de médicaments. Nous ne stimulons pas ainsi nos soldats. Nous ne les gardons pas éveillés ni ne leur permettons de rester alertes pendant de plus longues périodes à l'aide de médicaments.

Nous utilisons divers mécanismes pour entraîner les gens, pour les rendre physiquement robustes, pour leur fournir le bon équilibre entre énergie et relaxation. Parfois, ils sont poussés assez fort parce que le rythme des opérations l'exige. Nous disons toujours que la première règle en théâtre d'opérations, c'est que l'ennemi a le droit de vote. Nous n'utilisons pas de drogues pour que les gens restent éveillés ou qu'ils puissent rester en service plus longtemps.

Je ne sais pas trop s'il serait très utile d'effectuer une vérification en ce moment. J'en ai fait plusieurs fois au cours des dernières années et des derniers mois. En 2002, nous avons mené la vérification que vous avez mentionnée. Nous avons pris les recommandations qui en ressortaient et nous sommes en train de les mettre en oeuvre. Nous sommes en train de changer fondamentalement tout ce que nous faisons pour assurer ce service au pays. Nous avons besoin d'un ou deux ans encore pour permettre à ces mesures de s'implanter. Nous pourrions ensuite effectuer une vérification pour évaluer où nous en serons. Je serais donc porté à dire qu'il serait préférable de l'envisager vers l'été 2010, environ. Ce serait ma première impression.

Je m'excuse, y avait-il une troisième question à laquelle je n'ai pas répondu?

**L'hon. Bryon Wilfert:** Il y avait la vérification, et je vous remercie de l'information sur les médicaments.

Y a-t-il quelque chose que vous considéreriez comme une priorité? Je sais que nous avons connu un grave déficit. En 2005, votre responsabilité était de commencer à moderniser les forces. Nous sommes en meilleure situation financière aujourd'hui. Quelles étaient les lacunes, selon vous, que nous pourrions combler aujourd'hui?

**Gén Rick Hillier:** Je croyais que votre troisième question, c'était si ma montre des Maple Leafs de Toronto fonctionnait toujours. Comme l'équipe, elle ne tient pas très bien l'heure depuis 41 ans, ce n'est pas facile.

Je doute qu'il n'y ait qu'une priorité, mais on peut tout résumer à une chose. Il y a une chose à laquelle je crois très fermement: la reconnaissance vaut son pesant d'or, et la reconnaissance doit se traduire par des gestes et non seulement par des mots. Pardonnez

mon langage, mais j'ai un petit slogan dans l'armée: « Les conneries passent et l'action parle. »

C'est tellement vrai pour nos hommes et nos femmes quand ils sont en déploiement. Quand une personne se trouve sur un sentier sale, poussiéreux et dangereux à Kandahar, à 12 000 kilomètres de chez elle, qu'il fait 51 degrés centigrades et qu'elle transporte une charge de 80 ou 85 livres pendant que quelqu'un lui tire dessus, on peut lui pardonner de croire qu'elle est toute seule, laissée à elle-même, et que personne ne s'en soucie.

La reconnaissance signifie de poser des gestes pour que nos jeunes qui portent l'uniforme de l'armée, de la marine ou de la force aérienne comprennent qu'ils sont liés au Canada chaque seconde. Ils doivent comprendre qu'ils ont les bons dirigeants au-dessus d'eux, que grâce à l'argent qu'on leur a donné, ils peuvent recevoir la bonne formation d'une manière intelligente et en profondeur (sur quoi nous nous sommes beaucoup améliorés, même si nous n'avons pas toujours fait les choses intelligemment dans le passé), qu'ils ont absolument le bon équipement et que quand la situation change, nous pouvons réagir rapidement et leur envoyer de l'équipement. Ils ont besoin de croire que les Canadiens voient ce qu'ils font, qu'ils l'apprécient et qu'ils leur expriment leur appui. La reconnaissance vaut son pesant d'or.

Si nous posons des gestes pour reconnaître leur valeur de différentes façons, cela vaut plus que tout. Notre personnel doit être prêt à prendre des risques. Nos militaires doivent être compétents et savoir qu'ils prennent des risques pour des raisons nobles. Le fait de savoir qu'ils sont appuyés par notre pays aide les gens à composer avec énormément de choses. Un financement accru aiderait à composer avec les défis que représentent l'aide, le soutien et le rétablissement de traumatismes de santé mentale, de traumatismes liés au stress opérationnel et du syndrome de stress post-traumatique. Voilà quelques exemples concrets qui permettraient aux militaires de croire fermement qu'on reconnaît leur valeur. Je pense que cela compte plus que tout. Ce n'est pas qu'une chose. Ce sont des gestes, pas seulement des mots.

● (1550)

**Le président:** Merci.

Monsieur Bachand.

[Français]

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

À mon tour j'aimerais souhaiter la bienvenue au général et le remercier pour les services qu'il a rendus aux Forces canadiennes. Quand le général est venu à Saint-Jean il y a quelques années pour voir son fils recevoir son diplôme, il m'a invité à faire la course avec lui. Compte tenu que nous étions à peu près du même âge et que je m'entraînais à ce moment-là, je pensais être capable de tenir le rythme. Malheureusement, après quelques minutes, j'ai constaté qu'en plus de prendre de l'avance sur moi, il avait des jambes d'un homme de 20 ans environ. Je pense que ça illustre un peu ce que le général a pu accomplir et que ça donne une idée du grand respect qu'il inspirait chez ces hommes et ces femmes. Chaque fois que je l'ai vu en leur présence, il y avait quelque chose de charismatique. Je dirai pour conclure que le Bloc québécois a beaucoup d'admiration pour ce que vous avez fait. Je vous souhaite une très bonne retraite.

Dans votre présentation, vous avez beaucoup parlé de l'aspect curatif, du fait que les gens ayant subi des blessures ou un stress post-traumatique avaient accès à des services à leur retour. Je dois avouer que depuis quelques années, on constate que les Forces canadiennes prennent les maladies au sérieux, surtout le syndrome de stress post-traumatique. Il est vrai que de plus en plus d'efforts sont faits pour aider ces gens à se rétablir. J'aimerais qu'on parle un peu plus de la prévention.

On m'a expliqué qu'on essayait de faire des entraînements le plus près possible du théâtre des opérations. Or, j'ai visité plusieurs de ces endroits et j'ai cru comprendre qu'il n'y avait rien de pire pour un soldat prêt pour la bataille, qui a été entraîné à l'action, de constater des atrocités en ayant à obéir à l'ordre de ne rien faire. J'ai beaucoup entendu parler de Srebrenitza quand je suis allé en Bosnie dans le cadre de la rotation 9. Ça, c'est le passé; maintenant, il faut régler le présent.

Aujourd'hui, des questions ont été posées à la Chambre des communes sur de possibles agressions sexuelles perpétrées par l'armée afghane. On dit que les officiers et les soldats en sont témoins et que les officiers donnent l'ordre de ne pas signaler ces actes.

Vous allez bientôt prendre votre retraite, et je voudrais que vous me donniez votre opinion à ce sujet. J'aimerais aussi que vous me donniez des garanties, à savoir que vous donniez l'ordre à l'ensemble des officiers se trouvant actuellement sur le théâtre des opérations afghan de ne pas exiger que des situations de la sorte soient gardées secrètes et que rien ne soit fait à ce sujet. Ils ne peuvent pas donner des ordres de ce genre. J'aimerais que vous me donniez l'heure juste.

Je suis content que vous soyez parmi nous cet après-midi. Nous pouvons enfin rencontrer la personne responsable des Forces canadiennes. Vous avez une responsabilité à cet égard, et j'ose croire que le problème sera réglé.

• (1555)

[Traduction]

**Gén Rick Hillier:** Merci pour votre question, monsieur. Laissez-moi aborder quelques points.

Premièrement, nous avons traversé des moments terribles dans l'ancienne République de Yougoslavie, dans les Balkans, alors qu'en vertu du mandat de la mission, des règles d'engagement et des contraintes juridiques, nous avions des soldats qui étaient là, à assister à l'équivalent d'une épuration ethnique. Nous savons tous de quoi il retourne. Ce fut une époque terrible, et pour les soldats, il était plus difficile de rentrer à la maison avec un sentiment de satisfaction — ce qui constitue un élément essentiel pour rester en santé dans une mission comme celle-là — que pour n'importe quoi d'autre qu'on puisse accomplir dans la vie.

Deuxièmement, lorsque nos soldats, marins et pilotes — car ces forces sont toutes présentes, même si parfois, nous oublions ces dernières composantes — vont à l'étranger pour nous, comme en ce moment à Kandahar, en Afghanistan, ils emportent avec eux les valeurs qui sont chères aux yeux des Canadiens. Ils les appliquent et les respectent tous les jours ici, et c'est ce que nous attendons d'eux.

Troisièmement, nous ne sommes pas l'inspecteur général des forces de sécurité nationale afghanes. Donc, nous ne scrutons pas leurs activités dans leurs moindres détails. Mais pour en revenir à l'essentiel de vos propos, monsieur, laissez-moi simplement dire que si nous nous trouvons en Afghanistan, c'est pour aider le peuple afghan. Oui, nous sommes là pour travailler et aider à construire les forces de sécurité nationale afghanes de manière très directe. Si nous

sommes témoins de quelque sévices grave que ce soit — je tente de trouver les mots exacts pour l'exprimer — à l'égard de personnes, je m'attends à ce que mes soldats, marins et pilotes alertent immédiatement leur chaîne de commandement, laquelle, avec l'aide de ces militaires, prendra des mesures pour mettre fin à n'importe quel type de sévices importants.

Au cas où un doute subsisterait là-dessus, j'ai reconfirmé et fait parvenir cette directive dans la chaîne de commandement jusqu'à la province de Kandahar, pour m'assurer que les intentions du Chef d'état-major de la Défense et les nôtres en tant que nation sont absolument claires pour tous, et c'est le cas. Si des sévices graves sont commis envers des Afghans — et je pense que nous en avons eu de bons exemples au cours de la dernière année... Je sais qu'un jeune sergent, par exemple, a été filmé par des caméras de télévision alors qu'il disait « Vous savez, je m'inquiète du fait que si ces gens sont remis aux forces de sécurité nationale afghanes présentes à ce moment-là, ils pourraient être battus, blessés ou tués, et nous n'allons pas faire cela; nous n'allons pas les leur remettre ».

C'est le type de comportement auquel nous nous attendons, et que nous allons renforcer d'un bout à l'autre de la chaîne de commandement. C'est ce que les soldats canadiens nous donnent en tout temps. Nous allons procéder à une enquête pour vérifier si on a été témoin de quoi que ce soit qui a pu se produire par le passé, et pour voir si nous avons fait ce genre de chose. Mais en réponse à ce que vous avez dit, je vous garantis que mes directives et mes orientations en tant que CEMD, qui parcourent la chaîne de commandement, sont tout à fait claires.

[Français]

**M. Claude Bachand:** Vous avez donc donné l'ordre de veiller à ce que des actes de ce genre soient dénoncés. J'aimerais, pour conclure, que vous me disiez si vous pouvez outrepasser les ordres du gouvernement. Peut-on obtenir le document dont vous avez parlé ou est-il classifié? À quel moment avez-vous réagi en donnant des ordres? Était-ce dernièrement?

[Traduction]

**Le président:** Général, avant que vous ne répondiez, il est question ici de qualité de vie dans les forces armées; veuillez donc garder cela à l'esprit. Je pense que les intervenants devraient en faire autant. Si votre réponse pouvait s'inscrire dans cette...

**Gén Rick Hillier:** Monsieur, je vous dirais ceci. Je ne vais pas parler du moment précis où j'ai agi. C'est très clair pour ma chaîne de commandement.

Nous agissons ainsi parce que nous croyons que c'est l'une des choses qui doivent être très claires à l'esprit de nos jeunes hommes et femmes en uniforme, à savoir que nous avons un sens moral. Nos valeurs sont telles que nous ne restons pas là à ne rien faire si nous voyons quelqu'un être gravement maltraité. Nous ne resterons pas les bras croisés. Non seulement nos soldats ont-ils le pouvoir d'intervenir pour mettre fin ou aider à mettre fin à ces actes, mais nous nous attendons à ce qu'ils le fassent. C'est exactement ce que nous voulons faire, car il y a un lien, monsieur, avec le genre d'effet qu'une mission comme celle de l'Afghanistan aura sur les gens, et nous ne voulons pas qu'il y ait une quelconque ambiguïté.

Comme je l'ai dit, nous ne sommes pas l'inspecteur général des forces afghanes. Les forces policières et les forces armées viennent de partout en Afghanistan, alors nous ne menons pas continuellement l'enquête dans leurs unités. Si nous sommes témoins de quelque chose, nous interviendrons. Je veux qu'on en avertisse la chaîne de commandement. Je veux que les gens interviennent et mettent fin à ces actes, puis nous renverrons de tels cas aux autorités afghanes pour qu'on trouve des mesures à long terme afin de remédier à la situation. Mais je veux qu'il n'y ait aucune ambiguïté là-dessus.

• (1600)

**Le président:** Merci beaucoup.

Madame Black.

**Mme Dawn Black (New Westminster—Coquitlam, NPD):** Merci beaucoup, monsieur le président.

Je vous souhaite encore une fois la bienvenue à notre comité.

Par ailleurs, au nom de mon parti, je vous souhaite bonne chance dans vos entreprises ainsi que vos choix futurs lorsque vous quitterez les Forces armées canadiennes.

Nous avons entendu beaucoup de témoignages devant ce comité, dont une partie à huis clos. Ces témoignages à huis clos, très troublants, portaient sur les services en santé mentale et l'absence de diagnostics rapides ou de traitements auxquels les membres des Forces armées canadiennes et leurs familles estimaient pouvoir s'attendre à titre de droits fondamentaux. Ces déclarations étaient d'autant plus frappantes que l'histoire de chacune des personnes ayant témoigné à huis clos était pratiquement identique. Et elles sont plusieurs à avoir raconté leurs expériences.

En même temps, nous avons entendu des hauts gradés des Forces armées qui ont clairement à coeur d'essayer de traiter les troubles de santé mentale adéquatement et efficacement. Ils veulent le faire. Mais il semble y avoir cet écart entre ce que nous entendons des échelons supérieurs de l'armée canadienne et ce que nous disent les soldats, qui ne sont pas tous revenus d'Afghanistan. Certains ont été en Bosnie à l'époque de notre mission là-bas. Nous avons même entendu des témoignages d'anciens combattants de la Deuxième Guerre mondiale qui, de nombreuses décennies plus tard, ont commencé à présenter des symptômes du trouble de stress post-traumatique.

La question que j'aimerais vous poser porte sur cet écart entre les perceptions et les témoignages que nous avons entendus des soldats et de leurs familles, qui estimaient ne pas avoir obtenu une attention opportune à l'égard de leurs troubles de santé mentale, et les rapports et témoignages reçus de personnes à des échelons supérieurs de l'armée quant à leur désir de s'assurer qu'ils auront droit à cette attention. Il y a certainement cette différence entre les témoignages que nous avons entendus, et j'aimerais que vous nous en parliez.

**Gén Rick Hillier:** Eh bien, je vous dirais qu'il s'agit là d'un éternel écart. Vous avez mentionné les anciens combattants de la Deuxième Guerre mondiale et même, bien sûr, ceux de la Première Guerre mondiale, quand ils étaient encore vivants, jusqu'aux anciens combattants de l'ex-Yougoslavie.

En fait, je suis même surpris que nous ayons un programme de traitement pour les militaires revenus de Bosnie, de Croatie, de Somalie et autres endroits du genre. Tandis que nous quadruplions les opérations que nous menions dans le monde entier, nous démantelons le système de santé en nous débarrassant de tous ces genres de programmes en raison des pressions dont nous étions la

cible. Je suis donc tout à fait étonné que nous ayons pu avoir un quelconque traitement, et je sais qu'il n'était pas très efficace.

Nous avons accompli beaucoup de travail depuis. Mais comme je l'ai dit plus tôt, nous sortons tout juste d'un déficit. En fait, je pense que nous sommes tout simplement retournés à une égalisation des règles du jeu, et il faudra encore quelques mois et années pour en arriver à bâtir le type de système de santé qui pourra réellement s'occuper de tous les gens et de leurs blessures physiques et mentales.

Nous avons progressé. Par rapport à il y a cinq ans, deux ans, voire même six mois, l'évolution a été radicale. Et ce sera encore mieux dans six mois. Je pense qu'un point révélateur est le fait qu'aujourd'hui, nous faisons réellement en sorte que les anciens combattants de ces campagnes plus anciennes se manifestent, parce que la stigmatisation a été quelque peu éliminée. Ils ont confiance qu'ils obtiendront un traitement, et généralement celui qu'il faut.

Mais cela ne camoufle pas, en quelque sorte, le fait que nous demeurons aux prises avec des difficultés importantes. Nous n'avons pas suffisamment de bons intervenants aux bons endroits. Dans une organisation de 87 000 personnes, il aura toujours des gens aux points de vue opposés. Et tous n'auront pas cette vision positive selon laquelle une blessure est une blessure, qu'elle soit physique ou mentale. Nous travaillons quotidiennement à changer cette mentalité.

C'est un processus lent. Mais selon moi, cela constitue presque un changement miraculeux qu'au cours des deux ou trois dernières années, nous ayons pu nous occuper d'un nombre important de blessures et d'un nombre encore plus élevé de troubles de santé mentale, de traumatismes liés au stress opérationnel de troubles de stress post-traumatique. Je crois que le changement a été spectaculaire, et nous voulons simplement poursuivre en ce sens.

Nous avons chaque jour une vision plus claire quant à l'approche à adopter face à cette question. Nous mettons en place de meilleures politiques, et les politiques sont importantes, car elles permettent d'accorder à tous un traitement universel. Ensuite, nous assemblons toutes les différentes composantes dans des endroits comme Edmonton, et spécialement Petawawa et Gagetown. Nous savons que nous avons fait face à des difficultés très particulières dans ces deux derniers endroits.

Donc, je ne présente aucune excuse, madame. Nous avons abattu un travail considérable. Nous avons majoritairement obtenu beaucoup de satisfaction.

Il y a encore des gens qui n'ont pas été examinés assez rapidement par un spécialiste. Nous n'avons peut-être pas repéré assez vite qu'ils étaient en difficulté, ou peut-être ne l'avons-nous pas reconnu. À aucun moment je ne prétends que nous n'avons rien à nous reprocher. Tout ce que je puis vous dire, c'est que les dirigeants sont déterminés à cet égard. Nous y avons véritablement investi des ressources. Et cet homme ici, à ma gauche, l'a fait en notre nom, et en celui des gens là-bas.

Nous continuerons cependant de déployer beaucoup d'efforts, comme vous le savez, pour avoir le genre de spécialistes qu'il faut sur place et les attirer dans des lieux comme Petawawa. Je veux dire que j'adore Petawawa; j'ai fait trois visites là-bas, et j'y passerais le restant de mes jours. Mais ce ne sont pas tous ceux qui ont le type d'expertise dont nous avons besoin qui veulent aller à Petawawa ou à Gagetown. Donc, nous continuons de nous démener quelque peu avec toutes ces questions.

•(1605)

**Mme Dawn Black:** Cela figurait dans les témoignages que nous avons entendus, à savoir que les services offerts sont inégaux d'un bout à l'autre du pays.

L'autre question que je souhaitais soulever était celle du rapport de l'ombudsman, qui était véritablement un rapport dramatique et à bien des égards accablant sur le traitement auquel ont souvent droit les soldats de la réserve. À une époque où les Forces armées canadiennes dépendent d'un plus grand nombre de réservistes, j'aimerais vous demander quelles mesures ont été prises jusqu'ici pour remédier aux préoccupations soulevées par l'ombudsman dans son rapport.

J'aimerais aussi savoir si toute cette question d'indemnisation a été égalisée entre les réservistes et la force régulière, car dans ce rapport, on a mentionné un niveau d'indemnisation différent pour la perte d'un membre selon qu'on est réserviste ou membre de la force régulière. Il y avait de la documentation très troublante à propos des réservistes revenus d'Afghanistan qui étaient blessés et retournaient chez eux, dans la communauté où ils vivaient, de sorte qu'ils n'étaient pas dans leur unité ni en mesure d'accéder aux services médicaux sur la base.

**Gén Rick Hillier:** Je parlerai de la question avec plaisir. Parmi toutes les difficultés uniques auxquelles nous sommes confrontés, les réservistes en constituent une qui est un peu plus grande.

Vous comprenez tous; on ramène des gens, et s'ils souhaitent retourner dans leur communauté, il est parfois difficile de maintenir la communication avec eux. Nous avons pris tout un ensemble de mesures — des mesures très pragmatiques. Si un soldat blessé retourne chez lui en revenant d'Afghanistan, il demeurera en service à temps plein jusqu'à son rétablissement complet, à sa satisfaction et à la nôtre. Donc, il demeurerait un élément de notre unité, et nous le garderions en service à temps plein aussi longtemps qu'il le souhaite.

Qu'il reste chez lui ou dans l'unité, nous travaillons avec l'individu, et de cette manière, nous pouvons lui fournir les soins médicaux directs pour des traumatismes liés au stress opérationnel ou autres types de blessures mentales, ou encore pour des blessures physiques.

C'est un aspect essentiel, car nous avions autrefois la politique selon laquelle on revenait chez soi avec un congé de 30 jours, je crois, puis on retournait à un poste de réserviste classe A pour 35 jours par année. C'est un changement considérable en soi.

Nous avons mis en place un ensemble de plus petits programmes, comme un service d'infirmiers de liaison, où une infirmière a la responsabilité de maintenir le contact avec ces réservistes, peu importe où ils vont.

Nous avons mis l'accent sur la chaîne de commandement des unités de réserve partout au pays. Lorsqu'on accueille, à leur retour dans leurs unités, ces jeunes soldats qu'on a contribué à sélectionner et aidés à se préparer, et avec lesquels on a correspondu et communiqué lorsqu'ils se trouvaient en mission, on a la responsabilité d'assurer par la suite un suivi auprès de ces jeunes militaires, de ces jeunes Sergent Grenier ou Caporal Hillier, et de travailler avec eux durant les prochains jours et mois. Les blessures mentales, parfois, ne sont mises au jour que cinq, six, sept ou dix mois plus tard.

Donc, nous avons pris un ensemble de mesures à cette fin, y compris nous attaquer à ce qui était perçu comme un écart financier entre un soldat de la force régulière et un réserviste.

**Le président:** Il nous faudra peut-être revenir sur la question. Il ne reste plus de temps pour cela.

**Gén Rick Hillier:** Nous nous sommes attaqués à la question, en effet. Nous voulons qu'un soldat soit traité en tant que soldat.

**Le président:** Très bien. Merci.

Monsieur Hawn.

**M. Laurie Hawn (Edmonton-Centre, PCC):** Merci, monsieur le président.

Merci, Général Hillier, ainsi que tous les autres, de votre présence ici.

Tout d'abord, j'aimerais encore une fois joindre mes remerciements à ceux des autres pour vos nombreuses décennies de service.

**Gén Rick Hillier:** Vous me faites sentir vieux lorsque vous dites « de nombreuses décennies de service ».

**M. Laurie Hawn:** Je suis navré; vos quelques années de services.

Vous et moi nous sommes rencontrés pour la première fois le 24 janvier 2006. C'était à Cold Lake, à Edmonton, le lendemain des dernières élections. Nous avons rencontré Franklin, Bailey et Salikin, qui revenaient d'Afghanistan et qui étaient tous en piteux état. Depuis, il y a eu d'importants progrès pour ces trois hommes, à un degré plus ou moins grand. Nous avons assisté à beaucoup de changements dans toute cette dimension des soins de santé offerts aux hommes et aux femmes qui servent dans les Forces armées canadiennes.

Vous parlez du sentiment de valorisation qu'ont les troupes, les soldats, les marins et les pilotes. J'aimerais dire quelques mots au sujet de l'unité familiale des soldats. La question ne s'arrête pas à ces derniers; elle touche également la famille et la manière dont nous nous y sommes pris pour tâcher de traiter les soldats en tant qu'éléments d'un noyau familial.

•(1610)

**Gén Rick Hillier:** Tout d'abord, monsieur Hawn, je vous remercie d'avoir parlé de ces trois jeunes soldats. Samedi dernier, j'ai eu l'occasion d'assister au Gala du Fonds pour les familles des militaires, tenu à Calgary, en compagnie du caporal chef Paul Franklin, de son épouse Audra et de sa belle-mère.

J'ai aussi revu à maintes reprises Will Salikin, un jeune homme incroyable, de même que le caporal Jeffrey Bailey, toujours aussi imposant, depuis qu'ils ont été blessés. Nous avons presque perdu espoir que ces deux jeunes hommes puissent être avec nous ici aujourd'hui; c'est ce qu'on pourrait qualifier de miracle.

Paul Franklin est mon héros. Chaque fois que je sors du lit et que je me plains de mes os qui craquent et de mes muscles endoloris, je pense à ce par quoi est passé Paul Franklin et ce qu'il vit actuellement.

Nous avons changé notre mentalité à l'égard des familles des militaires. Nous mettons la hache dans des centaines d'années de tradition britannique dont nous nous étions, en fait, approprié. Je dis souvent à la blague qu'à l'époque, on nous disait: « Si l'armée avait voulu que vous fondiez une famille, elle vous en aurait fourni une. » C'est ainsi que nous traitons les gens. C'était l'attitude que nous avions à ce moment-là. Nous avons beaucoup évolué depuis. Le fait que le Gala du Fonds pour les familles des militaires, tenu à Calgary samedi dernier, ait accueilli 550 Canadiens venus rendre hommage aux membres des Forces canadiennes ainsi qu'à leurs familles est un signe qu'un changement est en train de se produire.

Nous tenons compte de l'aspect familial dans tout ce que nous entreprenons. Nous invitons les membres de la famille aux séances d'information, aux entraînements préparatoires et aux discussions concernant les missions. Chaque base ou unité importante est dotée d'un centre de soutien au déploiement où nous offrons de l'aide aux familles des membres d'une façon que nous n'aurions jamais pu imaginer des années 1970 aux années 1990.

Nous accueillons les proches des membres des Forces dans les centres d'assistance au déploiement afin de s'assurer qu'ils sont au courant de ce qui se passe et qu'ils reçoivent le soutien nécessaire. Nous préparons ces familles — nous ne le faisons pas nécessairement bien, mais nous y travaillons — à aider l'être aimé à reprendre une vie normale à son retour de mission. Bien qu'il y ait des problèmes à l'occasion, la situation se passe bien dans la majorité des cas. Nous aidons nos membres à s'adapter au retour à la vie familiale et à poursuivre une vie normale. Nous l'avons fait de diverses façons. Il y a la chaîne de commandement et la structure familiale.

Ce que nous faisons également — et je le fais personnellement —, c'est encourager les familles en leur disant de ne pas s'inquiéter, car ce ne sont pas tous les soldats qui éprouveront des difficultés. Je suis allé à Edmonton et j'ai discuté avec les épouses de douze militaires au CRFM. Neuf d'entre eux venaient de rentrer après un déploiement de six mois alors que les trois autres participaient à un déploiement de neuf mois. Je leur ai demandé combien d'entre elles avaient bénéficié des services offerts au CRFM, et la plupart n'y avaient jamais eu recours. Plusieurs ignoraient complètement l'existence de ces services. On a discuté, et je leur ai demandé combien avaient assisté aux séances d'information. Très peu d'entre elles l'avaient fait.

Nous avons changé notre mentalité, n'empêche qu'il y a une responsabilité qui revient à l'épouse, à l'époux et à la famille du membre des Forces armées. Lorsque nous les invitons à une discussion, notamment sur les difficultés, ceux-ci doivent faire l'effort de venir nous rencontrer. Il y a deux côtés à la médaille. Nous travaillons avec les familles chaque jour à cet égard.

Nous avons décidé de bonifier les services offerts par les CRFM. À cet égard, les dirigeants ont tenu une réunion, très fructueuse d'ailleurs, à Toronto, les 23 et 24 mai derniers, au cours de laquelle nous avons discuté des changements à apporter, des ressources à investir et des façons de mieux faire les choses. Nous ne voulons pas travailler en vase clos à Petawawa. Nous voulons nous inspirer de ce qui se fait à Halifax, à Bagotville et à Edmonton.

Nous avons reçu une rétroaction très positive. Dimanche après-midi, au lendemain du Gala tenu à Calgary, je me suis envolé vers Edmonton où j'ai pu rendre visite à deux soldats, qui venaient tout juste de rentrer d'une mission. L'un d'entre eux était le soldat Anthony Price, un jeune homme incroyable, à peine âgé de 22 ans, qui a été blessé au bras et à l'épaule. Il reçoit tout le soutien dont il a besoin et est sur la voie du rétablissement. Il est impatient de reprendre la mission et tient mordicus à y retourner avant que sa rotation ne prenne fin. Notre but, c'est donc de lui permettre de le faire.

L'autre soldat était le major Mark Campbell. Il était accompagné de sa femme Donna, adjudante dans les Forces canadiennes, de sa fille Meaghan, âgée de 9 ans, et de son fils, Steven, âgé de 12 ans. Après avoir discuté avec eux pendant une heure, je peux vous dire qu'ils ont tout le soutien dont ils ont besoin. Ils se sentent bien entourés, et tout cela, c'est en partie grâce à vous, les dirigeants politiques de notre pays. Cet appui signifie beaucoup pour eux.

Par conséquent, vous pouvez constater que nous avons réalisé de grands progrès. Évidemment, il y a encore place à l'amélioration.

● (1615)

**M. Laurie Hawn:** Je vais partager le temps qu'il me reste avec M. Blaney.

[Français]

**M. Steven Blaney (Lévis—Bellechasse, PCC):** Général Hillier, je vous remercie d'être parmi nous aujourd'hui. Je vous remercie aussi d'avoir emmené le lieutenant-colonel Grenier. Ça démontre le progrès considérable, comme vous venez de le mentionner, accompli dans le traitement du syndrome du stress post-traumatique. On complète notre étude, et j'ajoute ma voix au concert d'éloges que vous avez entendu. Je pense que vous incarnez le renouveau des Forces canadiennes. Vous allez leur manquer, tout comme à la population. On est aussi contents de la relève. Je pense notamment au général Semianiw de Thetford Mines, un gars de la région de l'amiante.

Cette étude ma permis de voir de façon moins dramatique le syndrome de stress post-traumatique et les maladies mentales dans les Forces canadiennes. Il est normal, quand on revient d'une mission et qu'on a vécu des choses, d'avoir certaines réactions. Je pense que notre étude nous a permis de le comprendre. On a aussi compris que l'armée était beaucoup plus sensible à cela et que des progrès considérables avaient été faits.

Je voudrais vous faire part d'un message qu'on a reçu des membres des familles lorsqu'on est allés à Valcartier. Il n'y a pas que le déploiement qui mette de la pression sur les militaires et leur famille, il y a aussi ce qui précède le déploiement, alors qu'ils doivent passer plusieurs mois à l'extérieur. Au bout du compte, le déploiement et le redéploiement constant des troupes exercent des pressions non seulement sur les militaires, mais aussi sur les familles. C'est ce qu'on nous a dit. Plusieurs de mes collègues étaient avec moi, et ce témoignage nous a frappés. On nous a aussi demandé de ne pas oublier les parents des militaires. Il n'y a pas que les conjoints et les conjointes, il y a aussi les enfants, les papas et les mamans. Ça nous a touchés.

C'est ce que je voulais exprimer au cours de la minute qui m'était allouée. Merci.

[Traduction]

**Le président:** J'ai peur de devoir vous arrêter ici, monsieur. Vous aurez peut-être l'occasion d'intervenir au cours de la deuxième ronde. Voilà qui met fin à la première série de questions.

Monsieur McGuire, vous êtes le premier sur ma liste. Vous disposez de cinq minutes.

**L'hon. Joe McGuire (Egmont, Lib.):** Je vais essayer de partager mon temps avec Anthony.

En tant que représentant de l'Atlantique, général, je tiens à vous féliciter pour ce que vous avez fait pour les Forces canadiennes et pour le Canada. Les Terre-Neuviens sont particulièrement heureux des efforts que vous avez déployés pour la nation. Danny Williams semble se réjouir que vous n'ayez pas d'ambitions politiques à Terre-Neuve.

**Gén Rick Hillier:** Danny Williams considère que je suis son chef d'état-major de la Défense.

**L'hon. Joe McGuire:** J'aimerais que vous répondiez à la question de Steven. Les familles de nombreux militaires estiment que ceux-ci partent beaucoup trop longtemps, que ce soit avant, pendant et après le déploiement, pour s'entraîner ou encadrer d'autres membres, et qu'ils sont à peine rentrés de mission qu'ils repartent déjà pour un deuxième ou troisième déploiement.

Mentalement, c'est très stressant pour ces personnes. Nous nous demandons simplement à combien de déploiements nos forces — relativement petites — peuvent participer avant qu'il n'y ait de graves répercussions sur la santé mentale de ces familles et leur capacité à demeurer unies. Vous pourriez répondre à cette question ainsi qu'à celle de Steven.

**Gén Rick Hillier:** Je pense que l'important, c'est d'avoir un équilibre. Depuis longtemps, nous savons que la distance est un facteur de stress et que, combinée à des risques, elle est doublement stressante.

Lorsque j'étais commandant de brigade à Petawawa au milieu des années 1990, les proches des militaires me disaient que ce n'était pas le déploiement en Bosnie d'une durée de six ou sept mois qui les dérangeait, mais plutôt l'entraînement préparatoire de trois à cinq mois qui faisait en sorte qu'ils étaient séparés pendant un an. Ils se disaient prêts à accepter la durée du déploiement s'ils pouvaient être exemptés de l'entraînement préalable. Nous avons donc fait notre possible pour réduire le temps que les militaires passaient loin de leur famille lorsqu'ils étaient au Canada. Nous essayions autant que possible de les former sur place; par exemple, ils s'entraînaient du lundi au vendredi et retournaient à la maison les week-ends. Nous avons connu un certain succès.

Cependant, lorsque nous avons lancé l'opération en Afghanistan, nous avons réalisé à quel point nous en avions perdu beaucoup au cours des dernières décennies, depuis la Seconde Guerre mondiale et la Guerre de Corée. Afin de rendre justice à nos jeunes hommes et à nos jeunes femmes, ainsi qu'à leurs familles, et de leur donner la possibilité d'aller en Afghanistan et de réussir la mission qu'on leur a confiée, tout en étant prêts à tous points de vue, comme je l'ai dit dans ma déclaration, nous avons dû accroître la formation préparatoire en vue de réduire les risques au plus bas niveau possible. Par conséquent, cela a ajouté un autre facteur stressant. En revanche, nous avons pris cette direction après avoir pris connaissance des risques auxquels s'exposaient nos soldats si nous ne le faisons pas.

Nous avons maintenant acquis suffisamment d'expérience dans les Forces canadiennes, particulièrement dans les forces terrestres qui exécutent le gros de la mission, pour nous permettre de réduire l'entraînement préparatoire. D'ailleurs, je me suis entretenu tout récemment avec le commandant de l'Armée de terre, le lieutenant-général Leslie, et il semble que nous réduisions l'entraînement préalable au déploiement, c'est-à-dire le temps passé loin de la maison, de six ou sept semaines, ce qui n'est tout de même pas négligeable. De plus, nous essayons, autant que possible, d'offrir une formation sur place et de ne déployer qu'un groupe précis dans l'Ouest canadien.

Par ailleurs, nous garantissons une période d'au moins 12 mois au Canada entre les déploiements, à moins de circonstances exceptionnelles, dont nous discutons avec les personnes concernées. En réalité, c'est plutôt entre 18 et 24 mois pour la plupart des membres des Forces canadiennes et plus que cela pour beaucoup d'autres.

Nous avons quelques petits groupes dont la période de répit dure environ 12 mois, et c'est ce que nous voulons changer. Nous prenons diverses mesures à cet égard. Par exemple, nous affectons des soldats

de l'extérieur de l'armée de terre, que ce soient des marins ou des aviateurs, pour réduire le niveau de stress qui pèse sur nos soldats; nous garantissons, idéalement, une période de 18 à 24 mois entre les déploiements, afin que les soldats puissent retourner auprès de leur famille et qu'ils n'aient pas d'entraînement préparatoire loin de la maison pendant une longue période; et nous essayons de limiter la durée des déploiements à six ou sept mois, de façon à ce que ce soit avantageux sur tous les plans.

Nous avons obtenu un excellent rendement pour nos importants investissements dans l'accroissement du potentiel militaire et dans l'entraînement, particulièrement dans le théâtre des opérations, où nos membres prennent quelques mois pour se familiariser avec l'environnement et les dernières semaines pour encadrer les nouveaux. Nous voulons les garder le plus longtemps possible pendant qu'ils sont à leur meilleur. Nous savons que c'est environ six ou sept mois, alors nous essayons de respecter cette durée. Je pense que cela sera bénéfique pour tous, surtout au sein des groupements tactiques à l'extérieur.

Des déploiements d'une durée raisonnable, des périodes suffisamment longues à la maison pour bénéficier du soutien de leurs proches et un entraînement préparatoire conçu de façon à passer le moins de temps possible loin de leur famille sont des facteurs qui permettront aux militaires de mener une longue carrière au sein des Forces.

Je vous dirais qu'on s'attend à ce que nos membres servent dans les armes de combat pendant une ou deux périodes de service de quatre ans chacune, puis qu'ils assurent ensuite le soutien logistique du combat dans les Forces canadienne. Ainsi, leurs prochaines missions sont très différentes. On peut donc prendre diverses mesures. En revanche, un marin ou un aviateur doit s'attendre à être déployé tout au long de sa carrière; il n'est donc pas évident de concilier travail et famille et de mener une longue carrière fructueuse.

• (1620)

**Le président:** Merci, monsieur.

Madame Gallant.

**Mme Cheryl Gallant (Renfrew—Nipissing—Pembroke, PCC):** Merci, monsieur le président.

Tout d'abord, général Hillier, je tiens à dire que la présence du colonel Grenier parmi nous aujourd'hui tombe à point nommé. Je crois savoir qu'il est le fondateur du Programme de soutien social aux victimes de stress opérationnel.

Je suis très heureuse que vous mettiez l'accent sur la famille. C'est ce sur quoi porte ma question. À l'exception des militaires qui habitent dans des régions très éloignées du Canada, il revient à chaque province de prendre soin de leurs familles. Comme vous le savez, il est essentiel de réduire au plus bas niveau possible les facteurs de stress dans la vie du soldat, particulièrement au moment de son déploiement, afin que celui-ci ne soit pas tourmenté, par exemple, par une épouse ou un enfant malade. Cela dit, et en tenant compte du fait qu'il s'agit d'une responsabilité provinciale, auriez-vous des recommandations — mis à part l'établissement de bases à proximité des centres urbains — auxquelles le Comité pourrait donner suite afin que les familles puissent avoir accès à des soins?

**Gén Rick Hillier:** Je ne sais pas ce que je pourrais dire de plus qui ne fait pas déjà partie du mandat des Forces canadiennes, si vous voyez ce que je veux dire. Nous nous sommes penchés sur l'incidence que les traumatismes liés au stress opérationnel, le TSPT et les autres troubles pouvaient avoir sur les familles des militaires. Nous avons examiné tout cela et, globalement, nous devrions être en mesure de traiter tous les membres de la famille ensemble. Nous le faisons dans certains cas, même si cela ne relève pas de notre compétence, puisqu'il arrive à l'occasion que nous n'ayons aucun recours. Vous savez que la Loi canadienne sur la santé nous l'interdit. En fait, même si nous pouvions le faire en vertu de la loi, nous sommes loin d'avoir les ressources, les spécialistes et les intervenants nécessaires en place. Nous avons déjà de la difficulté à rassembler ces gens lorsqu'il s'agit de nos soldats, marins et aviateurs; imaginez si l'on devait également soigner les familles.

Je proposerais d'établir un partenariat avec les provinces dans lesquelles ces problèmes sont plus marqués. Je pense particulièrement à l'Ontario et au Nouveau-Brunswick. Si nous avons eu les spécialistes civils dans la région de Pembroke-Petawawa, peut-être que la situation n'aurait pas dégénéré à ce point. Pouvons-nous mieux collaborer avec l'Ontario? Pouvons-nous mieux travailler avec l'Association médicale canadienne et l'Association des infirmières et infirmiers du Canada à cet égard?

Je ne dis pas qu'il faut demander à ces gens de rester en permanence contre leur gré, mais plutôt d'avoir la possibilité de retenir leurs services de façon temporaire, mais régulière. C'est ce que nous avons commencé à faire dans les cliniques de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel. Nous faisons régulièrement le trajet entre Petawawa et Ottawa pour y amener ces gens. Par conséquent, je proposerais de former un meilleur partenariat avec l'Ontario et avec le Nouveau-Brunswick afin de voir ce que nous pouvons accomplir, car tout le monde sait qu'à l'heure actuelle, la situation est problématique. Petawawa et Gagetown, si je ne me trompe pas, sont les deux pires endroits.

Cela dit, j'aurais aimé vous donner une réponse plus claire, mais à mon avis, il est fondamental d'établir un partenariat avec les provinces à partir duquel nous pourrions construire quelque chose de mieux que ce que nous avons en ce moment.

• (1625)

**Le président:** Monsieur Lunney, vous disposez de deux minutes.

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

Je veux tout simplement souligner les efforts incroyables que vous avez déployés en vue de rebâtir le système de soins de santé militaire. Nous savons qu'il y avait un déficit énorme à combler. Le fait d'accroître le nombre de professionnels de la santé mentale — vous venez de dire que 218 professionnels ont été embauchés — constitue une mesure proactive, tout comme l'est la composante santé mentale des programmes de formation et de dépistage avant et après le déploiement. Je tiens également à vous féliciter pour le vif intérêt que vous portez à la campagne de sensibilisation aux problèmes de santé mentale qui s'adresse aux hommes et aux femmes des Forces canadiennes.

Vous n'avez pas parlé du programme de décompression, mais je pense que la période de décompression dont bénéficient les soldats qui reviennent d'une affectation est extrêmement importante.

Je voudrais revenir à la question du manque de sommeil. Nous en avons parlé plus tôt, mais on a l'impression qu'un changement s'est opéré récemment du côté des soldats en ce sens qu'ils doivent maintenant composer avec des problèmes qui sont liés au fuseau horaire et au stress de combat. Les membres du comité doivent eux

aussi s'éloigner de cette petite zone de combats intenses qu'est la Chambre, comme on l'appelle parfois, et prendre le temps de décompresser, le soir, à la maison, par exemple.

Je constate qu'un grand nombre de soldats ont des gadgets électroniques, ce qui est quelque chose de nouveau, et qu'ils passent beaucoup de temps à l'ordinateur, à jouer à des jeux électroniques, mais le sommeil constitue un problème. Il en a été question quand nous avons rencontré le médecin-chef de la base de Valcartier, Chantal...Je ne me souviens plus de son nom de famille. En fait, lorsqu'ils organisent des séances d'hypnophonothérapie, ils constatent qu'il y a de grandes améliorations chez certains soldats qui affichent des symptômes de stress post-traumatique ou de traumatisme lié au stress opérationnel.

Je me demande si c'est quelque chose qui figure sur votre écran-radar. Je le mentionne parce que nous en avons discuté avec les médecins militaires. Est-ce quelque chose qui figure sur votre écran-radar? Devrions-nous trouver des moyens d'aider les soldats à pallier à leur manque de sommeil? Je ne dis pas qu'ils ont besoin de médicaments, mais de repos. C'est là un aspect important de la santé mentale.

**Gén Rick Hillier:** Sans vouloir traiter ce problème à la légère, j'aimerais vous faire part de mon expérience personnelle à ce sujet.

**Le président:** Excusez-moi, général, mais nous sommes pressés par le temps. Vous allez devoir y revenir plus tard.

Monsieur Bouchard, vous avez cinq minutes.

[Français]

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

Général, je vous souhaite la bienvenue, ainsi qu'au témoin qui vous accompagne.

Je partage tout ce qui a été dit sur le travail que vous avez accompli en tant que général. Je présume qu'un homme de votre potentiel n'ira pas se bercer à la maison lors de sa retraite. Je veux donc vous souhaiter une belle seconde carrière, remplie de succès.

Nous avons visité plusieurs bases militaires, et nous avons eu la chance de rencontrer du personnel des Centres Multi-Services que l'on retrouve sur les bases. Beaucoup de ces dirigeants nous ont parlé de la difficulté de trouver du financement pour leurs activités ou l'embauche de personnel.

Quel financement le ministère de la Défense nationale devrait-il accorder à ces Centres Multi-Services, qui aident les familles à s'intégrer et soutiennent les membres de familles en difficulté?

• (1630)

[Traduction]

**Gén Rick Hillier:** Nous avons changé complètement notre façon de faire. Le VCEMD a examiné, de concert avec moi et le sous-ministre, le processus de planification qui s'applique, par exemple, aux services requis pour soigner divers types de stress, aux programmes dans lesquels il faut investir davantage pour obtenir certains résultats. Il a en fait consacré plus de fonds à ceux-ci. Je vais demander au chef du personnel militaire de vous en dire plus à ce sujet.

Cette question rejoint celle qui vient d'être posée. Nous avons adopté une approche holistique. Nous n'essayons pas de traiter les traumatismes liés au stress opérationnel ou qui ont une incidence sur le moral, par exemple, isolément. Nous savons que tous les traumatismes laissent des séquelles. C'est un fait. Qu'il s'agisse de nutrition, de régime alimentaire, de mode de vie sain, de solutions pour aider les gens à mieux dormir et à se sentir moins stressés, d'outils pour que les centres multiservices soient en mesure d'apporter un soutien accru aux familles, nous avons concentré notre attention sur tous ces secteurs d'activité au cours des derniers jours, des dernières semaines, des derniers mois, des dernières années.

Le général Semianiw pourrait peut-être ajouter quelque chose.

**Major-général Walter Semianiw (chef du personnel militaire, ministère de la Défense nationale):** Merci beaucoup.

Comme l'a indiqué le chef d'état-major, nous avons rencontré les responsables de tous les CRFM au Canada pendant deux jours, lors d'un colloque tenu à Toronto. Nous leur avons demandé comment nous pouvions les aider à soutenir les familles. Nous avons, avec leur collaboration, commencé à élaborer une approche holistique. Le chef d'état-major et les dirigeants des Forces canadiennes vont bientôt recevoir ce que nous appelons une convention — qui explique l'engagement pris par les Forces canadiennes à l'égard des familles — qui décrit en termes clairs cette approche.

Nous allons ensuite nous attaquer aux diverses questions qui ont été abordées ici. Quel soutien apportons-nous aux familles quand les soldats sont déployés? Nous leur offrons déjà notre appui, mais pouvons faire mieux, comme l'a dit le chef d'état-major. Quel genre d'aide pouvons-nous leur fournir en matière de logement? De services médicaux? Si elles doivent s'installer ailleurs et se mettre à la recherche d'un médecin, comment pouvons-nous les aider?

Nous sommes en train d'examiner tout cela, mais en adoptant une approche holistique. Comme l'a indiqué le chef d'état-major, grâce à son aide et à ses conseils, nous serons en mesure d'offrir un programme amélioré au début de l'an prochain, qui reprendra les points forts de notre programme actuel. Il nous permettra d'offrir des services dans un plus grand nombre de domaines et de mieux appuyer les familles. En janvier 2009, nous allons, de concert avec tous les CRFM à l'échelle nationale, lancer un programme nouveau et amélioré.

**Gén Rick Hillier:** Qui aura un plus gros budget.

**Mgén Walter Semianiw:** C'est exact. Au départ — j'en ai pris l'engagement, à Toronto —, le programme sera doté d'un budget d'environ 50 millions de dollars. J'en ai déjà discuté avec le vice-chef d'état-major de la Défense. C'est le montant qu'il nous faut pour élargir la portée du programme. C'est l'engagement qu'ont pris les dirigeants des Forces canadiennes à l'égard de ce programme.

**Le président:** Merci, monsieur Bouchard.

Général, je sais que le temps presse, mais si vous avez encore cinq minutes à nous consacrer...

**Gén Rick Hillier:** Il ne m'en faut pas autant, monsieur le président...

**Le président:** Eh bien, j'allais céder la parole à M. Rota pour qu'il puisse vous poser des questions.

**Gén Rick Hillier:** Oh, je m'excuse. Je pensais que vous vouliez m'accorder plus de temps.

**Des voix:** Oh, oh!

**Le président:** Je vous prends au mot.

**Gén Rick Hillier:** D'accord.

**M. Anthony Rota (Nipissing—Timiskaming, Lib.):** Merci de m'avoir accordé ces quelques minutes, monsieur le président. J'espère que vous ne le regretterez pas.

**Le président:** Je l'espère aussi, monsieur Rota.

**Des voix:** Oh, oh!

**M. Anthony Rota:** Merci pour tout ce que vous avez fait au fil des ans. Le respect que vous témoignent vos soldats est remarquable. On le voit vraiment quand vous vous adressez aux hommes et aux femmes des forces armées.

Je veux tout simplement dire qu'il est clair, pour les Forces canadiennes, qu'une maladie est une maladie, qu'elle soit de nature physique ou mentale. Cette reconnaissance vient du haut. Ce n'est pas quelque chose que l'on prend à la légère. De sérieux efforts ont été déployés pour jeter les bases d'un système de santé solide dans le cadre du programme Rx2000.

Je voudrais, toutefois, mettre l'accent sur un domaine en particulier. Les soins médicaux, les ressources médicales sont en grande partie concentrés, semble-t-il, dans les grandes agglomérations urbaines, ou dans les régions où il y a des bases importantes. Je sais que vous venez de Terre-Neuve. Je viens d'une région rurale de l'Ontario. Nos collectivités ont probablement plus de choses en commun entre elles qu'avec bon nombre des grandes villes. Je suis donc certain que vous allez comprendre ce que je vais dire.

Bon nombre de témoins qui comparaissent devant nous ont l'impression que nous avons un système à deux volets. Vous en avez parlé plus tôt. Si vous habitez une grande ville — Edmonton, par exemple, ou même Ottawa —, vous avez droit à des services de première qualité. Si vous habitez Petawawa ou le Nord de l'Ontario, ou une région rurale, vous avez accès à des services de moins bonne qualité. Je trouve cela inquiétant, car j'ai de nombreux électeurs qui font partie des Forces canadiennes et qui vivent dans des régions rurales. Ils devraient avoir droit aux mêmes services que les autres, ce qui n'est pas toujours le cas quand ils entrent chez eux.

Que font les Forces canadiennes à ce sujet? Quelles mesures entendez-vous prendre pour faire en sorte que les services offerts dans les centres urbains soient les mêmes que ceux offerts dans les régions rurales?

• (1635)

**Gén Rick Hillier:** Monsieur le président, nous avons déjà pris diverses mesures. J'en ai décrites plusieurs. Nous avons augmenté le nombre de médecins et de spécialistes dont nous avons besoin à Petawawa. Nous avons fait la même chose à Gagetown, et nous allons continuer de recruter encore plus de spécialistes, même s'il est très difficile d'y attirer des gens, qu'il s'agisse de civils ou de militaires.

Nous avons mis sur pied un programme, comme je l'ai déjà mentionné, qui s'adresse aux spécialistes qui vivent à Ottawa, par exemple, mais qui travaillent à Petawawa. Nous ne voulons pas les encourager à déménager là-bas, mais plutôt à y passer une bonne partie de leur temps, sur une base régulière, pour qu'ils puissent offrir des soins de même qualité à Petawawa, voire plus de soins, qu'à Ottawa. Nous voulons faire exactement la même chose, et je m'appuie sur les discussions que nous avons eues, pour les spécialistes qui vivent à Halifax et qui travaillent à Gagetown, pour les mêmes raisons.

Nous prenons diverses mesures en ce sens, car nous tenons à donner des soins de qualité à nos militaires, qu'ils soient soldats, marins ou aviateurs. Tel est l'objectif que nous visons, et nous entendons bien l'atteindre.

Il est vrai qu'il y a des défis à relever. Nous ne pouvons tout simplement attirer des gens qui travaillent dans des domaines spécialisés en leur offrant le salaire qu'ils veulent... Si vous êtes un psychiatre qualifié qui possède une vaste expérience et beaucoup de crédibilité, vous allez vouloir travailler au centre-ville de Toronto, de Vancouver ou ailleurs. Rares sont ceux qui vont vouloir venir s'installer à Petawawa, par exemple, malgré tous les charmes qu'offre la ville. Nous explorons diverses pistes de solutions. Notre objectif premier est d'offrir un système de soins de santé de première qualité aux Forces canadiennes, un système qui traite tout le monde sur le même pied.

**M. Anthony Rota:** Est-ce que j'ai encore une minute? Très bien.

Nous parlons des bases importantes, et cela fait partie du sujet d'étude. Nous parlons d'Ottawa, de Petawawa, d'Halifax et de Gagetown. Toutefois, je fais allusion aux personnes qui viennent d'une région rurale, d'une collectivité rurale de l'Ontario. Elles ont subi beaucoup de stress, à la fois physique et mental. Elles vont maintenant être obligées de faire quatre ou cinq heures de route pour obtenir des soins. Certaines personnes n'ont tout simplement pas accès à ces ressources. Comment pouvons-nous leur venir en aide?

Il a été question, plus tôt, d'un partenariat avec les provinces. Est-ce une solution que vous envisagez?

**Gén Rick Hillier:** Cela pourrait faire partie de la solution. D'abord, si ces personnes doivent se déplacer pour obtenir des soins à cause d'une blessure qu'elles ont subie en activité de service, elles n'auront pas à payer pour le traitement. C'est nous qui allons le faire.

Ensuite, nous devons les amener là où se trouvent les spécialistes, là où se trouve la capacité de traitement.

Enfin, nous collaborons avec le système de soins de santé public dans tous ces endroits pour voir s'il n'existe pas des solutions de remplacement qui sont offertes dans la ville ou la région où habitent ces personnes. Toutefois, la situation demeure problématique — je ne cherche pas à en minimiser l'importance, absolument pas — pour ceux qui vivent dans des endroits isolés où les soins offerts par le médecin généraliste sont excellents, mais où les services spécialisés, lorsque vous essayez de soigner des blessures précises, surtout psychologiques, font défaut.

**Le président:** Merci beaucoup.

Cela nous amène...

**M. Claude Bachand:** Puis-je invoquer le Règlement?

Je ne fais pas allusion ici aux cas d'agression qui ont été relevés en Afghanistan. J'ai demandé au général de nous dire quand il a donné l'ordre et en quoi consistait celui-ci, et de bien vouloir en fournir une copie au comité permanent. Est-il possible de faire cela?

**Gén Rick Hillier:** J'ai reconfirmé, ce matin, les intentions de mon commandant au général Gauthier, au commandant en Afghanistan, au vice-chef d'état-major de la Défense et au commandant adjoint de la COMFEC, les deux dernières personnes qui se sont retrouvées dans la pièce, avec moi. Le général Gauthier et le commandant en Afghanistan ont participé à la vidéoconférence en même temps que moi. Ils ont confirmé mes propos.

Nous avons toutes les autorisations dont nous avons besoin. Nous sommes là pour aider les Afghans. Si quelqu'un est victime d'une agression, que nous en sommes témoins, nous ne resterons pas là à

ne rien faire. Je m'attends à ce que les jeunes hommes et les jeunes femmes adoptent un comportement qui s'appuie sur les valeurs que nous partageons au Canada. Nous savons qu'ils le font. Je tiens tout simplement à ce que les choses soient claires. En tant que chef d'état-major de la Défense, je peux dire qu'elles le sont.

**M. Claude Bachand:** Merci.

**Le président:** Merci, général.

Général, je vous ai gardé pendant plus longtemps que prévu, et je m'en excuse. J'ai été obligé de vous interrompre à quelques reprises, mais en tant que président du comité, plus je suis pointilleux sur le temps de parole, moins j'ai à rappeler les gens à l'ordre.

Je tiens à vous souhaiter bonne chance dans vos projets futurs.

Je veux vous donner le mot de la fin. Prenez le temps que vous voulez. Il n'est pas nécessaire de vous en tenir au sujet à l'étude. La parole est à vous. Une fois que vous aurez terminé, nous leverons la séance.

• (1640)

**Gén Rick Hillier:** Je voudrais dire deux choses, si vous me le permettez. Je vous demande de faire preuve de patience à mon égard.

D'abord, après mon départ à la retraite, le 2 juillet, je vais embrasser une autre carrière. Je vais trouver quelque chose d'autre à faire. Je veux apporter une contribution à ce merveilleux pays. En tout cas, il y a une chose que je ne ferai pas, et c'est de la politique. Je vous le dis parce que je connais la plupart d'entre vous. J'ai eu l'occasion de travailler avec vous au cours des dernières années. Ce fut un véritable privilège. Je vous admire. Les dirigeants politiques au Canada ne sont pas très bien traités. Nous ne leur témoignons pas beaucoup de respect. Je suis impressionné de voir tout ce que vous supportez, tout ce que vos familles doivent endurer en raison du rôle que vous avez choisi de jouer, soit celui de dirigeant politique au Canada.

Donc, je vous salue et je vous félicite. Nous avons besoin de dirigeants politiques. Mais ne comptez pas sur moi pour remplir ce rôle. Je tiens à vous le dire une dernière fois.

Je voudrais enfin vous parler du colonel Grenier, un officier remarquable. Je vous ai dit ce que Jim Davis, le père du jeune Paul Davis, m'a dit, à Bridgewater. Il a dit que le colonel accomplit un travail exceptionnel, qu'il sait prendre l'initiative quand il est question de venir en aide aux familles. Le principal souci de Jim Davis, maintenant que je quitte le poste de chef d'état-major de la Défense — c'était quelques jours après l'annonce de mon départ —, c'est que le colonel Grenier ne soit pas en mesure de poursuivre son travail, ainsi de suite. Je lui ai répondu qu'il n'avait rien à craindre. Le lieutenant-colonel Walter Natynczyk est maintenant le CEM désigné. Il va prendre la relève le 2 juillet. J'ai travaillé avec lui. Je le connais depuis 1983. J'ai eu l'occasion de collaborer avec lui à de multiples occasions. Il est très fidèle à ses valeurs. Ses gestes témoignent de l'importance qu'il attache aux principes. Ils témoignent de sa compassion, de sa préoccupation pour les hommes et les femmes qui font partie des éléments air, terre et mer des Forces canadiennes, pour leurs familles. Ils figurent en tête de liste de ses priorités.

Les efforts déployés par le colonel Grenier, avec l'aide de son équipe, seront certainement rehaussés et renforcés par tous les moyens possibles par le lieutenant-général Natynczyk, une fois qu'il deviendra chef d'état-major de la Défense. C'est le meilleur officier avec qui j'ai eu le privilège de travailler. S'il y a une chose dont je suis convaincu en tant que chef d'état-major de la Défense, c'est que je transmets les rênes à la bonne personne.

Merci de m'avoir donné l'occasion de venir vous rencontrer cet après-midi. Ce fut un véritable plaisir. Merci.

**Des voix:** Bravo!

**Le président:** 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.**