



CHAMBRE DES COMMUNES  
HOUSE OF COMMONS  
CANADA

# **Comité permanent de la sécurité publique et nationale**

---

SECU • NUMÉRO 016 • 1<sup>re</sup> SESSION • 42<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le jeudi 12 mai 2016**

**Président**

**M. Robert Oliphant**



## Comité permanent de la sécurité publique et nationale

Le jeudi 12 mai 2016

• (1100)

[Traduction]

**Le président (M. Robert Oliphant (Don Valley-Ouest, Lib.)):**  
La séance est ouverte.

Bienvenue à la 16<sup>e</sup> réunion du Comité permanent de la sécurité publique nationale. J'aimerais souhaiter la bienvenue à nos invités, à nos témoins. Merci d'avoir pris le temps de venir au Comité.

Chers collègues, j'ai quelques informations à vous transmettre avant de passer aux témoins. Vous savez certainement que le greffier a envoyé un avis concernant le Budget supplémentaire des dépenses (A). Comme nous n'avons pu trouver une date pour que le ministre puisse venir nous parler du Budget principal des dépenses, j'ai demandé que le ministre vienne pour le budget supplémentaire des dépenses. Je veux simplement informer l'opposition, et tout le monde, qu'il pourra probablement témoigner le 2 juin ou le 9 juin. Je vais proposer qu'il soit présent à la réunion du 2 juin. Nous aurons donc le temps de nous préparer pour sa comparution. Il a très hâte de venir au Comité, évidemment. Je voulais simplement informer le Comité que le ministre comparaitra devant nous, et nous aurons manifestement un large éventail de questions, parce que presque tout est lié à ces budgets. Je suis certain que cela vous réjouit.

Nous accueillons M. Vaughn, Mme Jolibois et M. Gourde.

Merci d'être avec nous aujourd'hui.

Bienvenue à notre étude. Je précise que nous étudions les blessures de stress opérationnel et le syndrome de stress post-traumatique chez les membres des équipes d'interventions d'urgence, les premiers intervenants et, en particulier, les agents fédéraux de la sécurité publique. Nous cherchons à déterminer s'il convient que le Comité présente des recommandations au gouvernement du Canada sur les façons d'améliorer la santé et la sécurité des Canadiens qui assurent notre sécurité. Cela a évidemment une incidence sur des gens qui ne sont pas sous compétence fédérale. Nous accueillons donc d'autres invités pour traiter de cet important enjeu.

Aujourd'hui, nous avons deux invités. Nous accueillons M. Boissonneault, du Service d'incendie du Comté de Brant, mais il représente aussi l'organisme national, l'Association canadienne des chefs de pompiers. Nous entendrons également M. Scott Marks, de l'Association internationale des pompiers.

Monsieur Boissonneault, vous avez 10 minutes. Vous serez suivi de M. Marks, qui aura aussi 10 minutes, puis, avant l'arrivée des agents correctionnels, nous passerons aux séries de questions.

Bienvenue, et merci.

**M. Paul Boissonneault (président, chef de pompier, Service d'incendie du Comté de Brant, Association canadienne des chefs de pompiers):** Monsieur le président, distingués membres du Comité, je vous remercie de l'occasion de comparaître au Comité aujourd'hui pour vous parler d'un enjeu d'une importance capitale.

[Français]

Je m'appelle Paul Boissonneault et je suis le chef de pompier du comté de Brant, en Ontario. Je suis aussi le président de l'Association canadienne des chefs de pompiers.

[Traduction]

Fondée en 1909, l'ACCP est une organisation à but non lucratif indépendante qui représente environ 3 500 services d'incendie au Canada. En tant que porte-parole des pompiers du Canada, elle préconise le plus haut niveau sécurité publique dans un monde en constante évolution et de plus en plus complexe. L'ACCP fait fonction d'association de service public national qui consacre ses efforts à réduire les pertes de vie et de biens causés par le feu. Notre énoncé de vision est le suivant: « unir les chefs des services d'incendie du Canada ». Notre énoncé de mission se résume ainsi: « favoriser la sécurité du public et des pompiers par l'établissement de liens entre les associations alliées provinciales et territoriales du Canada et les intervenants externes. »

La notion selon laquelle être pompier est un métier physiquement exigeant est largement acceptée, mais il faut prêter une plus grande attention au stress mental et affectif de ce rôle. Présentement, aucun plan national n'a été arrêté pour appuyer les agents de la sécurité publique qui doivent composer avec les effets du trouble de stress post-traumatique et autres traumatismes liés au stress opérationnel.

Dans sa lettre de mandat au ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile, le premier ministre énonçait notamment la priorité suivante:

Travailler avec les provinces et les territoires et la ministre de la Santé à l'élaboration d'un plan d'action national coordonné sur le trouble de stress post-traumatique, qui touchent les agents de la sécurité publique de façon disproportionnée.

Dans l'accomplissement de son mandat, le ministre Goodale a organisé une table ronde nationale sur le TSPT. L'événement a eu lieu le 29 janvier 2016, à l'Université de Regina, sous la présidence de M. Michel Picard, secrétaire parlementaire du ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile, et réunissait des universitaires de partout au pays, des représentants de divers ordres de gouvernement ainsi que des dirigeants d'organisations représentant les premiers intervenants et le personnel d'intervention en situation d'urgence.

S'adressant aux participants par l'intermédiaire d'un message vidéo, le ministre a déclaré ce qui suit:

Au fil des ans, les membres du milieu de la sécurité publique m'ont dit à maintes reprises qu'il faut en faire plus pour aider ceux qui souffrent du TSPT. Nous demandons régulièrement aux agents de la sécurité publique de s'exposer à de grands risques pour protéger les Canadiens et assurer leur sécurité, et ils méritent par conséquent le plus haut niveau de soins et de soutien. Je m'excuse d'avoir manqué la table ronde d'aujourd'hui, mais il me tarde d'entendre les résultats. En plus d'appuyer la santé et le bien-être des membres du milieu de la sécurité publique, le plan d'action national sur le TSPT contribuera également à la sécurité du Canada.

L'ACCP salue l'engagement du ministre Goodale à l'égard de cette initiative très importante alors que nous devons relever plusieurs défis pour veiller à la santé mentale et au bien-être de tous nos agents de la sécurité publique, partout au pays.

Le Dr Nick Carleton, de l'Université de Regina, qui a comparu devant ce Comité au cours des derniers mois, a indiqué à quel point il est difficile de calculer, chez les premiers répondants, le taux de prévalence du TSPT découlant de la stigmatisation associée à la maladie mentale. Il a néanmoins avancé que ce taux pourrait aller jusqu'à 35 %. Il existe, sur le plan culturel, un certain malaise à résoudre les problèmes de santé mentale, étant donné le manque de compréhension à leur égard. Cela favorise le cynisme concernant une maladie qui peut être associée à un mauvais comportement ou à une baisse du rendement.

En outre, plus de la moitié des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ne consulteront pas. Chez les pompiers, la stigmatisation est un obstacle qui empêche les gens d'avoir recours aux services en santé mentale. Ils craignent les répercussions sur leur carrière et manquent de connaissances sur la façon d'avoir accès aux services qui leur sont offerts. Nous devons agir rapidement pour modifier cette perception, car selon le Tema Conter Memorial Trust, 16 premiers répondants se sont suicidés jusqu'à présent cette année, ce qui s'ajoute aux 39 décès par suicide enregistrés en 2015.

Un autre défi réside dans la composition des services d'incendie au Canada. Aux services d'incendie à plein temps s'ajoutent les services composites et volontaires. Chacun d'entre eux présente un ensemble unique de difficultés. Comme on peut l'imaginer, les services volontaires peuvent ne pas avoir les ressources nécessaires pour administrer correctement les programmes de soutien, et le manque de personnel exclut souvent la prise en charge par les pairs. Cela dit, la prestation d'un programme de mieux-être mental pourrait être un facteur clé pour le recrutement et la rétention du personnel.

Afin de relever ces défis, l'ACCP a établi un partenariat avec d'autres organismes partageant le même objectif.

● (1105)

En septembre dernier, nous avons lancé l'Initiative du carnet de route sur la santé mentale en collaboration avec l'Association internationale des pompiers, la Commission de la santé mentale du Canada et l'Université de Regina. En association avec les principaux intervenants, cette initiative à long terme vise à définir les outils nécessaires pour appuyer les services d'incendie dans la reconnaissance et la prévention des problèmes de santé mentale auxquels sont confrontés les pompiers canadiens et dans les mesures liées aux interventions et aux traitements.

À elles seules, ces initiatives ne suffisent pas. Il faut financer la recherche sur les questions de santé mentale chez les pompiers afin de renforcer la capacité des services d'incendie et des professionnels de la santé d'en déterminer la prévalence et afin d'orienter correctement les efforts de diagnostic et de traitement. Des programmes de formation qui améliorent la résilience et le savoir en santé mentale et qui offrent, en outre, les compétences et les connaissances nécessaires pour aider les pompiers à mieux gérer les problèmes de santé mentale potentiels ou en voie de développement — les leurs ou ceux de collègues — sont particulièrement importants dans la lutte contre ces obstacles.

Des programmes de formation et de soutien appropriés visant à préparer les pompiers à pourvoir à leurs besoins en matière de santé mentale doivent être créés, mis en oeuvre et financés de façon continue. Les provinces doivent reconnaître officiellement que le TSPT constitue pour les pompiers un danger en milieu de travail, de

façon à ce qu'ils aient droit aux prestations d'assurance collective. Nous devons poursuivre notre travail sur le plan d'action national coordonné sur le TSPT, en collaboration avec les provinces et territoires, dans le but d'obtenir les résultats suivants: normaliser les pratiques liées à l'évaluation de la santé mentale dans le cadre du recrutement; reconnaître la santé mentale comme facteur du bien-être général; reconnaître l'importance des investissements dans le soutien en santé mentale pour les pompiers dans la prestation de programmes de sensibilisation, de formation et de soutien au personnel des services d'incendie — tant le personnel actif que les retraités — et à leurs familles.

Alors que les feux font rage à Fort McMurray, le regard de la population canadienne est tourné vers nos confrères et nos consoeurs qui, dans l'intérêt de la sécurité publique, se dirigent stoïquement vers le brasier pour empêcher que l'incendie ne se propage. Malgré une chaleur extrême et un épais panache de fumée, nos collègues avancent, mus par leur engagement indéfectible, dans une zone dont on a ordonné l'évacuation générale.

● (1110)

[Français]

Jour et nuit, les agents de la sécurité publique de ce pays affrontent le danger afin de protéger leurs amis, leurs familles et les membres de leurs communautés. À coup sûr, ces derniers voudront protéger ces braves hommes et ces braves femmes des dangers contre lesquels ils sont peu outillés.

[Traduction]

Au nom de l'Association canadienne des chefs de pompiers, je vous remercie de nous avoir consultés dans le cadre de votre étude et je vous remercie de l'occasion de témoigner au Comité.

C'est avec plaisir que je répondrai à vos questions.

Merci beaucoup.

**Le président:** Merci beaucoup, monsieur Boissonneault.

Monsieur Marks.

Allez-y, s'il vous plaît.

**M. Scott Marks (adjoint au président général, Bureau canadien, Association internationale des pompiers):** Merci, monsieur le président.

Je suis honoré d'avoir l'occasion de partager avec le Comité nos points de vue sur cet important sujet d'actualité.

À titre informatif, l'Association internationale des pompiers représente plus de 23 000 pompiers professionnels à temps plein au Canada. Nous sommes les premiers arrivés dans pratiquement toutes les situations d'urgence; nous n'avons qu'à penser à un incendie dans un bâtiment, à un accident sur l'autoroute, à un appel médical urgent, à un incident impliquant des matières dangereuses ou à toute autre urgence. Pendant que je vous parle, bon nombre de nos membres combattent les feux de forêt qui dévastent Fort McMurray et les environs.

Tout le monde sait que combattre les incendies est une profession dangereuse et exigeante physiquement et que les pompiers souffrent davantage d'accidents de travail et de maladies professionnelles. Les exigences psychologiques liées à la profession sont moins connues, y compris les répercussions d'une exposition régulière à des scènes et à des images insoutenables que n'importe qui trouverait perturbantes et pénibles.

L'état de stress post-traumatique, ou ESPT, a trop longtemps été tabou parmi les pompiers et les autres premiers répondants. Les pompiers qui éprouvent des problèmes de santé mentale en raison de la profession sont trop peu nombreux à demander de l'aide, parce qu'ils sont hantés par les répercussions de leur travail et craignent de paraître faibles et malades devant leurs collègues et de décevoir leur famille et la société. Ils se tournent trop souvent vers l'alcool ou les drogues pour composer avec leurs difficultés; les mariages et les autres relations s'écroulent sous les tensions. Dans bien des cas, la crainte des conséquences financières d'un changement de carrière est une autre raison de garder le silence.

Hélas, l'ESPT a coûté la vie à bien des pompiers canadiens qui ont succombé aux idées noires qu'ils n'arrivaient plus à repousser et qui ont fini par s'enlever la vie. L'an dernier, le local 1271 de l'Association internationale des pompiers, situé à Surrey, en Colombie-Britannique, a subi la douleur associée au suicide de deux de ses membres en sept semaines. Comme le chef Boissonneault l'a mentionné, nos confrères du Tema Conter Memorial Trust nous informent qu'à ce jour 16 premiers répondants se sont suicidés cette année au Canada. Ce chiffre est désolant et épouvantable.

L'ESPT ne se développe pas de manière précise; les symptômes peuvent se manifester à tout moment. Compte tenu de la nature de notre profession, les pompiers y sont vulnérables ou sont plus susceptibles d'en souffrir, étant donné que nous sommes constamment exposés à des circonstances traumatisantes au sein de nos collectivités. Même si les statistiques en ce qui a trait à l'ESPT et aux premiers répondants sont limitées, les données montrent que l'ESPT touche de 15 à 20 % des pompiers.

Nous devons aussi être conscients des possibles répercussions financières de l'ESPT. Selon la Dre Suzy Gulliver, professeure à l'Université A&M du Texas, l'ESPT peut rendre totalement invalides les personnes touchées. Chaque fois qu'un pompier dûment formé ne peut plus accomplir ses tâches en raison de l'ESPT, c'est la société qui en paye le prix, parce que cela entraîne des dépenses liées à la formation et une perte incroyable de connaissances et d'expérience.

Nous devons essayer d'éviter que l'ESPT se développe en un état de santé chronique et invalidant. Depuis peu, les pompiers sont de plus en plus conscients de l'ESPT et souhaitent de plus en plus reconnaître qu'ils peuvent en être atteints et demander de l'aide.

Parallèlement, il est de plus en plus accepté que l'ESPT découle directement de certaines professions, y compris celle de pompier. En 2012, la Colombie-Britannique et l'Alberta ont été les premières provinces canadiennes à reconnaître officiellement les volets liés à la santé mentale relativement au personnel des services d'urgence en adoptant, aux fins des indemnisations pour accident de travail, des dispositions législatives voulant que l'ESPT puisse découler de la profession de pompier. Depuis, le Manitoba et récemment l'Ontario se sont également dotés de cette protection importante qui permet aux premiers répondants d'avoir accès plus rapidement à des soins.

Si nous voulons nous attaquer aux troubles de santé mentale et à l'ESPT chez les premiers répondants, nous sommes mieux de connaître la portée exacte du problème qui nous attend. Voilà pourquoi nous avons demandé au gouvernement fédéral de mettre en place un plan d'action national sur l'état de stress post-traumatique, et nous félicitons le gouvernement et le ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile pour les mesures qu'ils ont déjà prises en ce sens.

Nous recommandons que le plan porte sur cinq éléments, soit les pratiques exemplaires, la recherche, l'éducation, la sensibilisation et

le traitement, et qu'il serve de cadre pour des outils efficaces et complets relatifs à l'ESPT qui pourraient devenir une ressource à l'intention de tout organisme ou tout premier répondant qui en a besoin.

Nous pouvons prévenir l'ESPT grâce à un diagnostic précoce et à des soins adéquats. La recherche fondée sur des données probantes et l'évaluation des pratiques exemplaires peuvent contribuer à informer les premiers répondants sur la manière de déceler les signes de la maladie et de la soigner. Nous devons changer la manière dont nos premiers répondants, leur famille, leur employeur et les professionnels de la santé sont informés au sujet de l'ESPT, parce que l'éducation est la clé de la prévention. L'éducation et la sensibilisation peuvent contribuer à faire tomber les préjugés.

●(1115)

Le gouvernement fédéral a rapidement donné suite à son engagement d'élaborer un plan d'action national.

Le ministre de la Sécurité publique Ralph Goodale a donné le coup d'envoi en janvier à Regina à la Table ronde sur le trouble de stress post-traumatique qui touche les premiers répondants. Ces discussions ont été extrêmement efficaces en vue de préciser les priorités et les lacunes et d'établir les principaux éléments du plan global. À cette fin, l'AIP collabore actuellement avec l'Association canadienne des chefs de pompiers, la Commission canadienne de la santé mentale et l'Université de Regina en vue d'élaborer un plan sur le mieux-être mental des pompiers. L'AIP participe également à un groupe de travail réunissant les trois services d'intervention d'urgence qui a été mis sur pied par le ministère de la Sécurité publique et de la Protection civile pour contribuer à l'élaboration d'un plan d'action national. Nous sommes ravis de constater que des mesures sont prises au sujet de cet enjeu important et d'avoir l'occasion de contribuer à l'élaboration d'un plan coordonné pour prévenir efficacement l'ESPT chez les premiers répondants.

Merci. Je serai ravi de répondre à vos questions.

**Le président:** Je vous remercie énormément tous les deux de vos exposés efficaces.

Passons aux séries de questions de sept minutes; les quatre intervenants auront chacun sept minutes.

Madame Damoff, vous avez la parole.

**Mme Pam Damoff (Oakville-Nord—Burlington, Lib.):** Merci à tous les deux de votre présence et de vos efforts dans ce dossier. Je sais que vous avez tous les deux passé énormément de temps et dépensé beaucoup d'énergie à essayer de travailler avec nos pompiers pour vous assurer que leur santé mentale est au beau fixe. Je suis profondément troublée par les suicides. Nous avons également entendu la même chose du côté des services correctionnels. C'est tragique pour un service de perdre deux personnes en sept semaines, et je suis persuadée que cela aggrave les problèmes que vivent d'autres personnes au sein de ce groupe.

J'aimerais notamment parler avec vous des programmes RVPM et de soutien par les pairs, parce que des personnes du service des incendies d'Oakville m'ont appris qu'elles adoptaient des stratégies à l'égard de l'ESPT et des blessures de stress opérationnel. Nous avons entendu un témoin dire que, si nous pouvons aider les gens à commencer à se sentir à l'aise d'en parler alors qu'ils se trouvent dans le milieu le plus viril, nous pouvons aussi trouver des manières de les inciter à adopter un comportement de recherche d'aide. Un pompier d'Oakville a expliqué que, lorsqu'il a brisé le silence et a confié qu'il avait des problèmes, d'autres personnes l'ont littéralement suivi à l'extérieur de la pièce pour lui parler. Comment le gouvernement fédéral peut-il favoriser un changement de culture et encourager les organismes à offrir davantage de soutien par les pairs?

Ma question s'adresse à l'un ou l'autre des témoins.

**M. Scott Marks:** Jusqu'à présent, le gouvernement commence à faire tomber les préjugés et à favoriser une telle relation. L'un des principaux éléments pour aller de l'avant en ce sens, c'est d'avoir un plan global, et c'est ce que nous avons évidemment demandé au gouvernement fédéral. Nous savons qu'au fur et à mesure de la progression du dossier la responsabilité de l'élaboration et du maintien des volets liés à la prévention et au traitement relèvera grandement des commissions provinciales des accidents du travail. Je crois que le principal rôle du gouvernement fédéral est d'établir globalement ce qui doit se produire grâce aux pratiques exemplaires pour mettre en oeuvre de manière exhaustive et uniforme un plan qui s'applique à tous les pompiers au Canada. Nous devons nous rendre à l'évidence. Si des programmes sont mis en oeuvre à Regina, à Oakville ou ailleurs, nous devons trouver une façon de les rendre accessibles partout au pays, et il faut qu'une personne en coordonne l'accès.

• (1120)

**Mme Pam Damoff:** Quelle forme cela devrait-il prendre? Croyez-vous que nous devrions avoir un seul endroit ou serait-il plus efficace d'avoir un organisme de coordination et des bureaux régionaux?

**M. Paul Boissonneault:** Je suis tout à fait d'accord avec ce qu'a dit Scott. J'ajouterais qu'il faut un groupe consultatif pour faciliter la diffusion de l'information et le faire à l'échelle du pays. C'est là que doivent prendre l'initiative le gouvernement fédéral et tous les parlementaires. Je crois que nous pouvons examiner les programmes communautaires qui connaissent du succès et diffuser cette information. De manière plus globale, tous les premiers répondants d'un bout à l'autre du pays méritent d'avoir accès aux mêmes programmes, peu importe l'endroit ou la région où ils se trouvent ou leurs circonstances particulières.

L'Association canadienne des chefs de pompiers a toujours été très fière de dire qu'elle conseille le gouvernement et les parlementaires au sujet d'enjeux d'intérêt national. Je crois que vous devez faire preuve de leadership à cet égard. La collaboration n'a jamais été aussi forte entre les services des incendies, les chefs de pompiers et les représentants syndicaux, et nous pouvons en dire autant de la volonté des universitaires et des représentants provinciaux et territoriaux en vue de trouver des solutions à un problème très complexe. Vous pourriez entendre le témoignage de certaines personnes beaucoup plus savantes que moi au sujet des statistiques, mais je tiens à dire clairement que nous devons travailler ensemble et que le gouvernement doit faire preuve de leadership dans ce dossier.

**Mme Pam Damoff:** Que faites-vous des milieux ruraux? La situation dans les grands centres urbains est différente de ce qui

prévaut dans les petites collectivités. Ce sera plus difficile pour elles du point de vue des finances et des ressources. Qu'en pensez-vous?

**M. Paul Boissonneault:** Le défi dans les services des incendies au Canada, c'est que nous avons de petits et de grands services où travaillent des pompiers à temps plein. Il y a des petits services où travaillent de 8 à 10 pompiers volontaires qui protègent leur collectivité; il y a des collectivités des Premières Nations au sujet desquelles nous avons des lois provinciales en vue de les aider à adopter des règlements municipaux et à réglementer les services offerts. Toutefois, nous sommes un groupe très hétérogène.

À mon avis, le groupe de travail national qui établit les normes et les pratiques exemplaires, comme M. Marks l'a indiqué, doit faciliter l'accès à l'information dans le cadre d'une feuille de route globale sur le mieux-être mental. Indépendamment de l'endroit où vous vous trouvez, « voici un programme qui pourrait vous aider, parce qu'il a connu du succès dans des domaines semblables », ou « voici les pratiques exemplaires qui ont déjà été établies ». Rien ne sert d'essayer de réinventer la roue; il faut plutôt mettre en place un organisme qui prendra les rênes dans ce dossier et assumera un rôle consultatif en vue de diffuser l'information.

Le conseil d'administration de l'ACCP est composé de sept membres, mais nous représentons toutes les associations provinciales, territoriales et partenaires de partout au pays qui siègent à notre conseil consultatif national.

**Mme Pam Damoff:** Il ne me reste que quelques secondes. J'aimerais que vous me répondiez tous les deux rapidement, parce que je pense déjà connaître la réponse, mais je veux vous entendre le dire aux fins du compte rendu.

Croyez-vous qu'il y a des lacunes en ce qui concerne les données que nous avons et la recherche dans ce domaine?

**M. Scott Marks:** Tout à fait. Il y a des lacunes au sujet des données sur les services des incendies. Je sais que les chefs de pompiers ont travaillé d'arrache-pied pour compiler des statistiques sur non seulement les incendies, mais aussi la santé et le mieux-être des pompiers. Nous accusons certainement un retard à cet égard comparativement aux États-Unis.

**Mme Pam Damoff:** Comptabilisez-vous aussi les suicides des pompiers à la retraite ou seulement des membres actuels? Les statistiques que vous donnez incluent-elles les retraités?

**M. Scott Marks:** Pour être bien honnête avec vous, je ne sais pas s'ils le sont.

**M. Paul Boissonneault:** Certains organismes précis recueillent peut-être ces données. Le problème, c'est que ces données ne sont pas toutes conservées au même endroit ou que ce n'est pas reconnu à l'échelle nationale.

Nous travaillons actuellement à la création d'une base de données nationale sur les incendies. Cela peut contribuer à réaliser des recherches fondées sur des données probantes qui sont propres au Canada.

Avant la création de la base de données nationale sur les incendies, il n'y avait aucune norme nationale relative aux statistiques au pays. Cela relevait des provinces.

• (1125)

**Mme Pam Damoff:** Merci.

**Le président:** Monsieur O'Toole, vous avez la parole.

**L'hon. Erin O'Toole (Durham, PCC):** Je vous remercie tous les deux de votre présence, de vos points de vue et du travail que vous accomplissez de concert avec les gens que vous représentez.

Notre étude a certainement permis d'entendre les commentaires d'un éventail de personnes en ce qui concerne le milieu de la recherche et les activités sur le terrain. Lorsque nous parlons des premiers répondants, il est vraiment question de la nature unique de leurs rôles, du service en uniforme qui cause du stress opérationnel et de la manière de réduire ce stress et de diffuser l'information.

J'aimerais vous poser quelques questions. La première est une question difficile. Cela rejoint un peu ce dont parlait ma collègue, Mme Damoff, au sujet de la collecte de données. D'après moi, le défi avec lequel nous sommes en partie aux prises est similaire à celui que j'ai vu en ce qui concerne les anciens combattants. Si une personne dans le milieu ou à la retraite se suicide, il faut évidemment respecter la vie privée des gens et faire preuve de respect en la matière, mais j'ai l'impression que nous disons pratiquement par défaut que son suicide est lié à une blessure de stress opérationnel en raison de son service en uniforme. Parfois, ce n'est pas le cas, mais il arrive que ce le soit.

Selon vous, comment devrions-nous le signaler de manière à respecter la famille et la personne qui se sentait désemparée? Comment pouvons-nous réaliser des progrès? Comme je l'ai déjà dit à des anciens combattants, j'ai parfois l'impression que ce sera difficile si nous n'avons pas un débat éclairé à ce sujet, parce que je crois que la population, qui est enfin consciente de ce qu'est l'état de stress post-traumatique — nous faisons tomber les préjugés... La prochaine étape est d'avoir un débat éclairé pour faire valoir que les Canadiens qui endossent l'uniforme d'un service des incendies ou de l'armée sont représentatifs de la population. Ils auront aussi des problèmes de santé mentale qui ne sont pas liés à leur travail. Ils auront aussi des problèmes financiers et matrimoniaux. Ils vivront une vaste gamme de facteurs de stress qui peuvent également miner leur santé mentale.

Avez-vous des suggestions à ce chapitre? Nous voulons aider les gens vulnérables, parce que premièrement le suicide n'est pas la bonne option. Nous voulons que les gens sachent que du soutien par les pairs ou sous une autre forme est offert. Selon vous, quelle serait la meilleure façon de signaler les cas et d'en discuter en vue d'aider les personnes et d'expliquer à la population que les premiers répondants sont représentatifs des Canadiens?

**M. Scott Marks:** Je crois que vous faites valoir un excellent point. Comme nous l'avons mentionné, je crois que le plus important est de faire tomber les préjugés. Plus nous en parlons, et plus l'information est diffusée, et nous serons plus susceptibles d'acquérir des connaissances et de comprendre ce que vivent certaines personnes.

De manière globale, je crois que nous reconnaissons l'importance de la santé mentale, mais nous devons reconnaître que cela fait partie du mieux-être et de la condition physique d'une personne. À l'AIP, nous avons adopté un programme qui a en fait été élaboré en collaboration avec l'Association internationale des chefs de pompiers; il s'agit de l'initiative sur le mieux-être et la condition physique, et nous encourageons nos divers services à y participer.

Cette initiative avait été conçue au départ comme un programme de condition physique qui mettait l'accent sur la nutrition, la santé et le conditionnement physique pour veiller à ce que les pompiers soient évidemment physiquement aptes au travail. Nous avons maintenant décidé d'inclure un volet sur la santé mentale dans notre initiative sur le mieux-être et la condition physique, parce que nous considérons que cela fait partie d'un tout.

En ce qui concerne la collecte de statistiques, nous examinerions les renseignements que nous espérons recueillir de la même manière

que nous le faisons lorsque nous évaluons la santé physique d'une personne à son premier jour au travail et 15 ou 20 ans plus tard. Si le processus d'embauche inclut un volet sur la santé mentale dans le cadre de l'évaluation globale du conditionnement physique d'une personne et que le suivi se fait adéquatement, cela nous sert de point de référence qui nous permet de mieux déterminer au fil de la carrière où se trouvent les facteurs de stress qui causent de telles blessures. Je répète que, si le suivi des accidents où les personnes peuvent être exposées à des facteurs de stress est bien fait, cela se fera tout seul.

Je crois que l'important est d'aborder cette question de la même manière que nous le faisons relativement à d'autres aspects de la condition physique d'une personne.

• (1130)

**M. Paul Boissonneault:** Je crois que, bien souvent, nous mettons l'accent sur le résultat final, ce qui est, bien entendu, une chose bien fâcheuse lorsqu'il s'agit d'un suicide ou d'une mort.

En examinant quelques-uns des cinq éléments clés dont a parlé M. Marks... il faut élaborer cette stratégie et ce plan d'ensemble. Il est aussi absolument primordial de s'occuper du traitement de ceux qui sont couverts par des lois présomptives ou qui sont désignés comme « souffrant d'un syndrome de stress post-traumatique ». Enfin, il faut tenir compte de tout ce qui a trait à l'éducation et à la prévention, et disposer d'une programmation qui englobe les premières lignes.

Vous avez parlé d'éduquer un segment de la population canadienne. Il faut continuer à éduquer les gens. Il faut voir à tous les aspects de la maladie mentale ou des blessures de stress opérationnel qui se retrouvent à maints endroits dans les médias sociaux, dans les quotidiens. La modification du discours aura des vertus éducatives en cela qu'elle aidera à faire connaître ce rôle consultatif dont vous parlez.

**L'hon. Erin O'Toole:** Pour les quelques minutes qui restent, j'aimerais que vous me donniez votre avis sur ce qui suit. Lorsque j'étais ministre des Anciens Combattants, nous avons travaillé avec le ministère de la Défense pour veiller à ce que les grands contingents aient la possibilité de s'engager sur la voie à la préparation mentale et d'en faire la promotion. Lorsque je me suis adressé à la conférence des pompiers, récemment, j'ai été content d'apprendre que York avait donné la formation et que d'autres avaient l'intention de l'adapter.

La question que j'ai pour vous est néanmoins intéressante. Étant donné l'expérience des anciens combattants et des militaires, le leadership fédéral peut s'exercer sur toutes les tribunes, mais quelle est la place des provinces dans tout cela? Selon moi, lorsque les stratégies nationales se limitent à la communication de renseignements et de pratiques exemplaires, c'est formidable. Ce que je ne vois pas voir, ce sont les provinces qui renoncent à leurs obligations envers les services qui relèvent d'elles — dans le cas de la Police provinciale de l'Ontario ou des services d'incendie, il s'agirait en fait de services municipaux et provinciaux. Quelle est selon vous la place que devraient occuper les administrations fédérale et provinciales dans cette stratégie nationale?

**Le président:** Très rapidement, s'il vous plaît.

**M. Paul Boissonneault:** Comme je le disais, notre conseil consultatif national inclut des organismes comme l'Ontario Association of Fire Chiefs. Ils travaillent directement avec le gouvernement de l'Ontario à l'élaboration des mesures législatives sur le syndrome de stress post-traumatique, il y a donc automatiquement un lien. Cela tient compte du fait que la loi relative au Code de prévention des incendies est une responsabilité provinciale, mais qu'une foule de personnes ont tendance à oublier qu'il y a toujours un Code national de prévention des incendies, par exemple. Cela reconnaît aussi qu'il y a un lien entre les deux, et qu'il ne peut être question de faire des remontrances et de ne pas se rejoindre quelque part au milieu. Je crois que le même principe s'applique à la santé mentale.

**Le président:** Merci.

Madame Jolibois.

**Mme Georgina Jolibois (Desnethé—Missinippi—Rivière Churchill, NPD):** Bonjour. Merci.

Je m'appelle Georgina Jolibois. Je suis députée de la circonscription de Desnethé—Missinippi—Rivière Churchill. J'ai eu à travailler avec des premiers intervenants de la GRC, du personnel infirmier, des médecins, le service d'incendie local et le service de la faune.

D'entrée de jeu, je veux les remercier pour le travail qu'ils font. Ce sont des organismes remarquables qui oeuvrent dans tous les coins de la Saskatchewan et qui fournissent des services de soutien à leurs membres et à leurs employés — y compris leurs familles —, et qui préservent la sécurité de nos collectivités.

L'incendie de Fort McMurray dont vous avez parlé a lieu à proximité de la frontière de la Saskatchewan et il inquiète la province. Il menace les localités de La Loche, de Carson Lake, de Black Point et la nation dénée de la rivière Clearwater. J'espère que nos discussions aideront la province de la Saskatchewan à mettre au point un plan très efficace pour intervenir et combattre ces incendies.

Le 22 janvier dernier a été une mauvaise journée pour la collectivité de La Loche. J'ai eu l'occasion de constater de près les effets du syndrome de stress post-traumatique sur les agents de la GRC, sur le service d'incendie local, sur le personnel infirmier, les docteurs et les autres fournisseurs de soins de santé ainsi que sur le personnel responsable de la prestation des services provinciaux. Ce que j'ai remarqué, c'est que la GRC dispose de ressources considérables pour aider ses membres à composer avec le syndrome de stress post-traumatique. À l'échelon provincial, le personnel des soins de santé et des soins ambulatoires a certaines ressources à sa disposition, mais le service d'incendie local et le service de réserve local ne disposent d'aucune ressource pour fournir du counseling et aider leurs membres à faire le point.

La stratégie est formidable. L'information a son importance, mais comment pouvons-nous, dans une perspective nationale, veiller à ce que les provinces, les municipalités et les réserves reçoivent un soutien semblable à celui qu'on offre aux premiers répondants?

• (1135)

**M. Paul Boissonneault:** Vous avez raison de soulever cette question. Plus de 86 % des services d'incendie au pays sont assurés par des volontaires en tout ou en partie. Une grande part des ressources dont vous parlez est souvent assujettie à des considérations financières ainsi qu'à la capacité de composer avec les événements qui se produisent. Le service d'incendie de la municipalité qui se trouve à proximité de la miene, Six Nations, relève du gouvernement fédéral, et il lui arrive parfois d'avoir de la difficulté à répondre aux normes minimum en matière de protection

contre les incendies, ces normes qu'arrivent à appliquer les municipalités environnantes grâce à leur assiette fiscale.

La stratégie souligne la nécessité de promouvoir des pratiques exemplaires applicables partout — en matière d'échelle, de portée et de tout ce qui vient avec —, des services d'incendie les plus modestes aux plus grands d'entre eux. L'établissement des éléments clés et d'un plan d'action approprié permettra d'apporter un soutien à cet égard.

Si vous êtes dans une de ces petites collectivités et que vous cherchez de l'aide, vous pourriez vous adresser aux grands services d'incendie qui disposent d'une équipe de gestion du stress lié aux incidents critiques ou qui ont une politique en matière de compte rendu, mais encore, toutes les bonnes intentions sont toujours assujetties aux ressources disponibles. À l'heure actuelle, un grand nombre de services d'incendie n'ont pas les ressources nécessaires.

**Mme Georgina Jolibois:** En tout cas, dans ma circonscription, je vois les écarts qui existent entre les réserves, les municipalités et la province en ce qui concerne l'aide aux premiers intervenants. La même chose s'applique si l'on passe à l'échelon fédéral, où les premiers intervenants ont accès à une masse de renseignements. Or, comment peut-on s'assurer que les municipalités, les services d'incendie locaux, les réserves, les équipes de gestion de la faune et le personnel des soins de santé pourront se prévaloir de soutien affectif, de services de counseling et de séances de compte rendu? J'aimerais bien savoir comment nous pourrions y arriver.

**M. Scott Marks:** En regardant les différentes options qui se présentent à nous à mesure que nous progressons, force est de reconnaître que vous avez tout à fait raison. Le phénomène ne se limite pas à la santé mentale, mais il touche aussi les initiatives publiques visant ces mêmes collectivités. En Saskatchewan, un programme a été lancé pour permettre d'évaluer les patients des collectivités des Premières Nations par l'intermédiaire de Skype, entre autres choses.

Je n'insinue pas que nous savons quelle direction il faut prendre, mais il ne fait aucun doute que la question que vous soulevez sera un défi de taille dans ces collectivités éloignées. Nous le voyons déjà lorsqu'il s'agit de donner de la formation sur les initiatives de sécurité publique. La stratégie nationale pourra nous donner des idées sur la façon de procéder. C'est en partie de ce que nous affirmons. Cela pourrait prendre la forme d'équipes de sensibilisation qui se rendraient dans ces collectivités éloignées pour travailler, à tout le moins, sur les aspects formation et éducation. Il se pourrait que nous misions sur une certaine forme de composante d'autoassistance offerte en ligne ou par quelque autre moyen électronique.

Voilà pourquoi j'estime que la clé de la constitution d'une certaine forme d'aide à l'intention des collectivités éloignées doit passer par la prise en considération des pratiques exemplaires et des composantes éducatives.

**Mme Georgina Jolibois:** J'aimerais revenir au cadre de travail. Au moment où l'on se parle, des Premières Nations et des réserves de tout le nord du Canada sont aux prises avec des feux de forêt. Il y a eu des morts dans certaines réserves en raison de l'absence de service d'incendie.

Comment pouvez-vous nous assurer que l'administration fédérale produira un cadre de travail pour les municipalités ou les provinces afin d'épauler les réserves et de veiller à ce qu'elles aient accès à un service d'incendie local?



**M. Paul Boissonneault:** Pour cette question bien précise, je peux vous dire que l'Association des pompiers autochtones du Canada a des représentants de toutes les Premières Nations et de toutes les collectivités autochtones du pays. Ce sont des chefs de pompiers, et ceux qui signalent des problèmes dans leur collectivité sont représentés à notre conseil consultatif national.

J'aimerais bien pouvoir dire qu'il y a une solution magique. Si je l'avais sur papier, je la ferais circuler immédiatement: voici un plan exhaustif, une solution qui fonctionnera et qui sera sans faille. Mais je n'en ai pas. L'aspect collaboration dont j'ai parlé nous permettra de nous approcher de cela: nous devons veiller à réunir les bons conseillers et les bons députés avec les bons intervenants et les bons universitaires afin de réaliser cette recherche fondée sur des données probantes qui fait partie du processus en cinq parties. Il faut aussi miser sur l'inclusivité. Les personnes concernées doivent comprendre qu'au sujet des problèmes que vous avez soulignés — petites collectivités, manque de ressources, manque de financement —, elles fourniront l'information relayée par notre organisation dans des tableaux comme ceux-ci afin d'aider à trouver des solutions et des moyens pour l'avenir.

• (1140)

**Le président:** Merci.

Monsieur Spengemann.

**M. Sven Spengemann (Mississauga—Lakeshore, Lib.):** Monsieur Boissonneault, monsieur Marks, merci de votre présence. Merci de votre service et de vos avis sur la question. Vous arrivez à un moment où nos coeurs et nos esprits sont avec les habitants de l'Alberta, notamment avec ceux de Fort McMurray. Que vos collègues qui sont à combattre le feu sur le terrain reçoivent toute notre gratitude ainsi, bien sûr, que tous les pompiers du reste du pays.

Vous nous avez donné des chiffres très préoccupants qui donnent à réfléchir. Si je ne m'abuse, vous avez dit qu'il y avait eu 45 suicides entre l'année dernière et aujourd'hui, que jusqu'à 35 % de vos collègues pourraient souffrir du syndrome de stress post-traumatique et que plus de la moitié de vos collègues ne cherchent pas à se faire traiter. Je crois que je vais utiliser mon temps et mes questions pour bien faire ressortir l'aspect humain du problème dont nous sommes saisis.

Pourriez-vous nous transporter dans la caserne et nous donner un aperçu de ce qu'on y discute, de ce qui a pu changer au cours des 10 ou 15 dernières années? En vous remémorant un incident critique ou un déploiement d'envergure, décrivez-nous la façon dont vos collègues ont pu composer avec le stress dans la période qui a suivi? Vers quels types de ressources se tournent-ils à court terme et que font-ils à long terme?

**M. Paul Boissonneault:** Si vous n'y voyez pas d'inconvénient, en ce qui concerne l'élément humain, j'aimerais parler d'une circonstance que j'ai dû gérer personnellement.

**M. Sven Spengemann:** Allez-y.

**M. Paul Boissonneault:** Le 12 juin 2007, j'ai répondu à un appel. Ce matin-là, j'avais amené mon fils de cinq ans à la garderie. Il portait un chandail débardeur, des culottes courtes en denim et des sandales. À l'époque, j'étais chef des pompiers dans une localité qui comptait deux casernes opérées par des pompiers volontaires. L'appel rapportait un incendie dans un garage détaché.

J'ai pris la voiture du chef des pompiers et je me suis rendu à l'endroit indiqué. Deux de mes pompiers volontaires étaient déjà là, mais le camion de pompier était à huit minutes de route. Les deux

hommes étaient entrés une fois dans la bâtisse en couvrant leur visage. Ils étaient dans leur tenue d'intervention, mais ils n'avaient pas leur masque à air, car le camion était encore à sept minutes de là. Ils ont fait une évaluation éclairée des risques et ont conclu que s'ils attendaient plus longtemps, ce serait peine perdue pour les possibles survivants.

Ils ont tiré un enfant du brasier. Comme j'étais arrivé prêt à intervenir sur le plan médical, j'avais ce qu'il fallait pour faire une réanimation traumatologique. J'ai donc pratiqué des compressions sur la poitrine de l'enfant — un jeune de cinq ans. Il était déjà sans connaissance. Il avait mis le feu au garage en jouant avec un briquet au butane.

L'homme qui était entré dans le garage pour le secourir avait lui-même un enfant de cet âge. Ce jour-là, au moment où je m'efforçais de ranimer ce petit garçon, mon fils était à la garderie et il portait des vêtements presque identiques aux siens.

Après avoir répondu à tous les médias au sujet de l'incident, nous avons entendu les hauts cris de ceux que j'appellerai des « gérants d'estrade »: « Pourquoi les pompiers sont-ils entrés dans la bâtisse sans masque à air? » « Cette municipalité embauche-t-elle des cowboys? » J'ai répondu: « Ils ont pris de grands risques pour sauver des vies. Ils ont agi en fonction de leur expérience et de leur formation. Ils ont fait ce qu'ils étaient censés faire et ils ne doivent pas être critiqués. Ce sont des héros. »

Ce que je peux vous dire, c'est que les membres de ce service qui étaient là ont vu la même chose que moi. Même si je n'en fais pas d'obsédants cauchemars, je peux vous parler de tout ce que j'ai perçu ce jour-là: le toucher, la sensation, les vêtements, les couleurs et les odeurs. Je peux vous donner tous ces détails. Heureusement, j'arrive à le faire sans que cela me fasse perdre tous mes moyens.

D'autres n'ont pas pu. D'autres ont quitté le service ce jour-là, et nous n'étions qu'en 2007. Ils ne sont jamais revenus. Où sont-ils maintenant? Le suivi et la recherche fondée sur des données probantes dont nous avons parlé n'existaient pas. Que leur est-il arrivé dans une collectivité qui comptait sur des volontaires? Ils sont retournés à leur mariage, à leur emploi. Avec quel succès? Je n'en ai aucune idée.

C'est une histoire qui porte à réfléchir sur l'aspect humain de ces tragédies, et des histoires comme celle-là, il y en a tous les jours.

**M. Sven Spengemann:** Merci.

Je suis content que vous nous ayez fait part de cette expérience. Je crois que nous avons besoin de l'entendre.

Sous un angle légèrement différent, pouvez-vous nous parler de certains des facteurs qui exacerbent ou qui pourraient exacerber le trouble qui fait l'objet des discussions d'aujourd'hui, comme l'environnement en milieu de travail, le travail par quarts, la cadence de l'activité qui s'impose à vous et les lieux où vous devez vous rendre? Selon vous, quels sont les facteurs qui ne se traduisent pas nécessairement par le diagnostic qui nous occupe, mais dont nous devrions néanmoins tenir compte? Je vous en prie, n'entrez pas trop dans les détails scientifiques et ne vous gênez pas pour évoquer des anecdotes.

• (1145)

**M. Scott Marks:** Je crois que vous avez vu juste en évoquant le travail par quarts et l'effet cumulatif.

En ce qui concerne le lieu de travail, il y a certains problèmes qui sont associés aux traditions au sein des services d'incendie. Ce n'est pas différent des services de police ou des forces armées. Vous avez affaire à un service qui s'est toujours fié à ses traditions et qui, pour passer par-dessus ces épreuves, compte sur des façons qui ne fonctionnent pas nécessairement bien de nos jours. Il faut aussi tenir compte du fait que la main-d'œuvre est plus diversifiée qu'avant.

L'une des choses que nous avons examinées — et certaines études sont en cours à ce sujet —, c'est la différence fondée sur le sexe en ce qui concerne la façon qu'ont les personnes concernées de composer avec ces problèmes. Il se pourrait très bien que les recherches dont nous prendrons connaissance nous informent que, selon le sexe des personnes, certaines approches sont plus efficaces que d'autres pour mener les comptes rendus et gérer le stress.

**M. Sven Spengemann:** Avez-vous des observations particulières à formuler à cet égard, même anecdotiques? Vous avez devancé un sujet que j'allais aborder, cette importante question des sexes. D'après ce que vous avez vu jusqu'ici, comment cela se manifeste-t-il?

**M. Scott Marks:** Je n'ai rien de particulier à vous dire. Je sais qu'un professeur de sociologie de Winnipeg est en train de faire une étude qui porte précisément là-dessus, mais je ne peux pas vous en parler.

**M. Sven Spengemann:** Merci.

Sur le plan provincial, vous nous avez dit que quatre provinces reconnaissent désormais l'existence d'un lien entre l'activité professionnelle et ce trouble. Dans les provinces qui n'ont pas encore adhéré à ce cadre, combien de vos collègues tentent toujours de faire reconnaître ce lien de causalité aux systèmes afin d'obtenir des prestations?

**M. Paul Boissonneault:** Je ne peux vous fournir de chiffres précis, mais je peux vous parler d'une facette de l'élément humain qui donne à réfléchir. Au cours de notre conférence annuelle, à laquelle assistent de nombreux chefs de service d'incendie des quatre coins du pays et des délégations de plus de 400 villes chaque année, des conférenciers du domaine de la santé mentale viennent habituellement parler de la stigmatisation, du discours ambiant, du changement et de tous les éléments humains que vous évoquez.

Chaque année, on nous demande de lever la main si un membre de notre service ou quelqu'un que nous connaissons souffre d'une blessure de stress opérationnel ou d'un problème de santé mentale qui ne sont, selon nous, pas convenablement traités. Presque tout le monde lève la main. Ce qui est fâchant, c'est qu'il n'existe pas encore de loi provinciale à l'appui. Nous souhaitons l'adoption d'une stratégie nationale, mais ici encore, je ferais remarquer — sans vouloir me montrer irrespectueux — que parler, c'est parler, et agir, c'est agir, et il nous faut agir dans ce dossier.

**M. Sven Spengemann:** Merci, monsieur le président. Me reste-t-il 10 secondes pour poser brièvement une dernière question ou mon temps est-il écoulé?

**Le président:** Votre temps est écoulé, mais...

**M. Sven Spengemann:** À quel point le SSPT est-il encore entouré de stigmatisation dans votre profession?

**M. Paul Boissonneault:** Pour dire les choses brièvement, il y a encore beaucoup de stigmatisation. Bien des préjugés persistent à ce sujet, l'idée étant que quiconque souffre du SSPT est une cause perdue. Dans bien des cas, les gens indiquent que c'est un défi et qu'il faut faire davantage de prévention et d'éducation à ce sujet. Il faut

poser un diagnostic clinique, mais ce n'est qu'une partie des mesures qu'il faut prendre.

**M. Sven Spengemann:** Merci.

**Le président:** Nous accorderons un peu de temps supplémentaire à M. Miller, mais si le Comité veut bien faire preuve d'indulgence, je poserais une brève question à M. Marks.

Vous représentez une organisation internationale active au Canada et aux États-Unis. Je sais que notre pays est unique et que certaines situations y sont particulières, notamment sur les plans de la densité de la population et des communautés isolées. Vos partenaires américains auraient-ils des documents qui pourraient nous être utiles? A-t-on effectué des recherches dignes d'intérêt? Nous ne recevons pas beaucoup d'organes internationaux, et il se trouve que vous avez des liens forts avec une telle organisation.

**M. Scott Marks:** Je pense que notre organisation a autant de mal que le Canada à composer avec ces problèmes. Nous nous heurtons aux mêmes difficultés ici. Il existe des études, mais je ne pense pas que les États-Unis soient plus avancés et comprennent mieux ces problèmes.

**Le président:** Pourrions-nous vous demander de révéfier, et si vos frères et vos soeurs des États-Unis ont quelque chose que vous jugez utile, pourriez-vous nous le transmettre? On ne sait jamais ce qui peut arriver si on présente une demande précise. J'ai consulté votre site Web et je n'y ai rien trouvé.

J'ai toutefois constaté que les cinq points que vous nous avez présentés y sont un peu plus étoffés. J'attire l'attention de l'analyste sur ce point. Je pense que vous avez énuméré les cinq points, mais ils sont un peu plus expliqués dans le contexte de votre activité de 2015.

Nous l'inscrivons au compte rendu.

Monsieur Miller.

● (1150)

**M. Larry Miller (Bruce—Grey—Owen Sound, PCC):** Je vous remercie, monsieur le président. Merci beaucoup à nos témoins de comparer. Vous avez fait un excellent exposé, et je remercie M. Boissonneault de nous avoir fait part de son expérience personnelle. Cela cadre avec la question que je voulais poser.

Je me souviens qu'une des granges de mon père a brûlé il y a plus de 30 ans, et les pompiers volontaires locaux sont intervenus et ont fait un excellent travail. Je n'entrerai pas dans les détails, mais une partie du bétail était dans la grange. Les animaux ont réussi à sortir, mais ils étaient, bien entendu, en piteux état. Un des pompiers, un homme d'affaires d'un certain âge, est intervenu ce jour-là, et des années plus tard, il m'a dit « Larry, il m'arrive encore de sentir les poils brûlés. »

Je pense que c'est un sentiment semblable que vous avez dit éprouver.

Ma question est la suivante. Vous avez parlé du manque de données. Existe-t-il des données quelque part? Cette question s'adresse à vous également, monsieur Marks. La situation dont j'ai parlé est de toute évidence survenue avant que quiconque ait seulement entendu parler du SSPT. Existe-t-il des données sur des incidents qu'ont vécu des pompiers ou des premiers répondants dans les années antérieures et dont on apprend l'existence aujourd'hui?

**M. Paul Boissonneault:** Pour répondre à votre question, monsieur Miller, les données qui existeraient à ce sujet auraient été recueillies à l'initiative d'un ministère. Aucun document préparé conformément aux directives provinciales ou territoriales en matière de rapport d'incident standard ne comprendrait de renseignements à cet égard. Je pense que des groupes comme Tema Conter et d'autres organisations tentent de revenir en arrière et de glaner des renseignements, car il est très difficile, comme M. O'Toole l'a fait remarquer à propos des difficultés que rencontre Anciens Combattants Canada, de trouver l'information. Notre projet de base de données nationale sur les incendies, qui est en train de démarrer, porte sur les renseignements de base à inscrire dans un rapport d'incident standard.

Les recherches fondées sur les données probantes portant sur le Canada ne révèlent que la pointe de l'iceberg. Je propose de profiter de la mise en oeuvre du plan d'action national pour commencer à recueillir des données. Si nous n'avons pas de données, au moins, cette initiative nous fournit un point de départ pour réaliser des progrès à l'échelle du pays dans ce domaine. C'est une avenue qui peut être explorée. Nous ne pouvons peut-être pas trouver de données antérieures, mais nous pouvons certainement avoir au moins un bon point de départ pour aller de l'avant.

**M. Larry Miller:** Nous avons traité de la santé mentale. Je pense que tous ces éléments doivent entrer en jeu, mais il faut évidemment respecter les règles de confidentialité et agir selon les normes. Mais pour pouvoir colliger des données importantes pour toute cette affaire, comment obtient-on l'information des pompiers et des premiers répondants, y compris les membres de l'armée? Comment les convaincre de parler volontairement?

Je doute qu'on puisse les forcer à parler. Pourriez-vous nous dire comment vous agiriez en pareil cas?

**M. Paul Boissonneault:** Je pense que dans le domaine des services d'incendie, nous sommes certainement sur la bonne voie. Il y a assurément d'autres organisations, comme le ministère de la Défense nationale, et je pense que vous entendrez aujourd'hui un témoin de l'Association canadienne des chefs de police, laquelle est un peu plus avancée dans le cadre de certains programmes, comme l'initiative RVPM, par exemple.

Il sera essentiel de savoir ce qui a fonctionné à certains endroits, de découvrir les pratiques exemplaires et les meilleures normes, et d'intégrer tout cela dans notre structure organisationnelle et notre plan d'action national pour pouvoir progresser.

Comme je l'ai fait remarquer plus tôt, il n'existe pas de panacée. Vous avez indiqué qu'une situation qui affecte quelqu'un n'aura pas nécessairement le même effet sur une autre personne, mais un autre incident qui semblerait insignifiant pour d'autres pourrait être complètement dévastateur pour elle en raison des difficultés ou des problèmes personnels qu'elle éprouve.

Ici encore, je pense que nous devons nous tourner vers le ministère de la Défense nationale et certains pionniers en la matière afin de voir ce qui les a aidés à réaliser des progrès en changeant les mentalités et en luttant contre la stigmatisation, et d'adapter ces initiatives à nos organisations.

**M. Larry Miller:** Mes collègues ici présents ont déjà parlé des difficultés qui se posent dans les communautés de petite taille ou des régions éloignées. Toutes les démarches ont un coût, ce qui ne devrait pas, dans l'ensemble, poser de problème, mais je pense que dans certaines petites communautés où vous travaillez, c'en est un.

Comment compose-t-on avec la situation dans une force de taille modeste?

J'ai posé la question à des témoins l'autre jour. Quand quelqu'un vit un incident dramatique au sein d'une force de taille modeste, on veut l'aider. Mais comment faire? Comment le service d'incendie, dans le cas présent, continue-t-il de fonctionner? Que fait-on en pareil cas?

• (1155)

**M. Paul Boissonneault:** À mon avis — et, je le répète, je n'ai pas toutes les réponses —, le concept de base consisterait à avoir un plan d'action national qui pourrait être peaufiné par les provinces et adapté aux régions, au besoin. Les services d'incendie de taille modeste, peu importe leur emplacement ou la province ou le territoire où ils se trouvent, pourraient ainsi connaître les démarches et les procédures, et savoir quels coordonnées ou renseignements fournir, que ce soit grâce à des services en ligne, des sites Web, des stratégies de communication ou de la diffusion d'information.

Je pense que ces stratégies s'avèrent très rentables en permettant de comprendre la teneur que peut avoir une feuille de route.

Ici encore, nous mettons l'accent sur le diagnostic de SSPT, mais nous nous intéressons aussi aux problèmes de toxicomanie, d'anxiété et de dépression, et aux autres éléments qui entrent en ligne de compte. Les chefs de services d'incendie doivent pouvoir comprendre qu'ils peuvent communiquer avec quelqu'un pour savoir où ils peuvent trouver de l'aide, d'où vient cette aide — qu'elle soit régionale ou provinciale, peu importe la situation — et comprendre que ces démarches s'inscrivent dans une stratégie globale.

**Le président:** Merci beaucoup.

Monsieur Erskine-Smith, il nous reste cinq minutes.

**M. Nathaniel Erskine-Smith (Beaches—East York, Lib.):** Excellent. Je vous remercie tous les deux de votre exposé.

Monsieur Marks, espérons que lorsque cette question sera réglée, nous apporterons au Code du bâtiment les modifications que vous souhaitez.

Ma première question concerne l'initiative de feuille de route en matière de bien-être mental de septembre dernier. Pouvez-vous nous indiquer si elle a eu des résultats, où en est rendu le processus et si quelque chose nous indique que la feuille de route est une réussite jusqu'à présent?

**M. Paul Boissonneault:** Je considère que c'est une réussite en général. À titre de chef de service d'incendie, j'en ai parlé lors de l'assemblée législative de l'Association internationale des pompiers, et l'initiative a été accueillie à bras ouverts. Je pense que c'est toujours un bon signe dès le départ. Nous collaborons très bien en général. Lors de cette activité, nous avons établi des modalités générales, déterminé comment elles s'inscrivent dans la feuille de route en général et décidé qui devrait faire partie du comité. Il ne manque pas d'organisations qui veulent en faire partie et qui souhaitent des changements. Mais tout en comprenant la valeur de chaque organisation et l'apport qu'elle peut faire dans le cadre de ce processus, on veut constituer un groupe efficace, sans pour autant être si gros qu'il devient impossible de prendre de décisions.

Essentiellement, nous voulons former un groupe capable d'agir à titre d'organe consultatif et pouvant appuyer l'élaboration du plan d'action national à mesure qu'il progresse au sein du gouvernement et, de façon générale, du Parlement. Au chapitre des résultats tangibles, je ne peux dire aujourd'hui que nous en sommes rendus à la cinquième de 10 étapes, mais nous considérons que nous avons un bon groupe qui travaille ensemble. Nous faisons preuve de beaucoup d'ouverture et de souplesse, comprenant que si d'autres groupes essentiels se manifestent, ils pourraient, au besoin, s'ajouter au groupe pour fournir des renseignements précieux à ceux qui prennent des décisions.

**M. Nathaniel Erskine-Smith:** Donc, vous estimez que ce groupe cadrerait avec la stratégie nationale globale et qu'il travaillera à mesure que la stratégie évolue?

**M. Paul Boissonneault:** Oui, c'est simplement un élément de consultation pour aider à aller de l'avant. Il ne vise pas à remplacer, à reproduire ou à changer ce qu'il y a en place, ou à agir de façon indépendante. C'est pour montrer que c'est une priorité pour nous, que nous travaillons fort et que nous mettons les bonnes personnes en place pour bien conseiller le gouvernement.

**M. Nathaniel Erskine-Smith:** Vous avez parlé de voler d'autres bonnes idées à des organisations comme les forcées armées. Nous avons entendu la même chose de la part d'autres organisations. Mme Damoff a indiqué qu'il y a plus d'associations de police locales qui ont élaboré leurs propres mécanismes qui peuvent être efficaces ou non et, de toute évidence, certains sont meilleurs que d'autres.

Ma question s'adresse à vous deux: à votre avis, voyez-vous des succès à l'échelle communautaire, et les cernez-vous pour vraiment essayer de créer vos propres pratiques exemplaires?

**M. Scott Marks:** Je pense qu'il y a fort probablement des succès à l'échelle communautaire. Chaque semaine, je reçois un appel à mon bureau, que ce soit d'un policier à la retraite, d'un membre de la communauté ou d'un intervenant du milieu de la santé mentale, qui a entamé un processus pour régler ces problèmes. Bien franchement, l'intérêt est grand, et pour les gens qui s'engagent dans cette voie, il est difficile de demeurer concentrés. Si nous commençons à suivre toutes ces directives, je pense que nous aurons plus de mal à atteindre ce que nous essayons de faire ici.

Par ailleurs, dans le cadre de mes discussions avec des intervenants, j'ai remarqué que ce qui fonctionne pour une personne ne fonctionne pas forcément pour une autre. Nous devons donc offrir ce vaste éventail de programmes, et il faut différentes approches qui seront efficaces pour différentes personnes.

• (1200)

**M. Nathaniel Erskine-Smith:** Sachant cela, si vous contactez vos associations — et j'ignore par quel moyen vous communiquez avec elles — pour leur dire que ce comité étudie le dossier et que nous sommes intéressés à connaître les pratiques exemplaires utilisées par les associations de pompiers, puis-je vous demander de transmettre les réponses que vous recevrez au Comité?

**M. Paul Boissonneault:** Oui, absolument. La réponse courte est oui.

**M. Nathaniel Erskine-Smith:** Je vous en serais reconnaissant.

**M. Paul Boissonneault:** En bout de ligne, nous avons, comme nous l'avons mentionné, un conseil d'administration, mais nous avons un conseil consultatif national composé de 27 autres membres qui, comme je l'ai indiqué, comprend la Fondation canadienne des pompiers morts en service, l'Association des pompiers autochtones du Canada, et l'ensemble des provinces et des territoires du Conseil

canadien des directeurs provinciaux et des commissaires des incendies. Nous avons également une très grande disponibilité et travaillons avec l'AIP.

Comme j'y ai fait allusion dans une question posée plus tôt, j'ai mentionné au président que l'Association canadienne des chefs de pompiers est une division de l'Association internationale des chefs de pompiers, et je vous dis cela à titre de précision. Nous sommes l'association qui fait partie d'une association internationale, si bien que notre intérêt est assez important. Mais je répète que les enjeux sont très grands.

Ce que je voulais souligner, c'est que certains de ces programmes communautaires sont fantastiques, mais il y a différents programmes qui peuvent répondre aux besoins. Le programme RVPM est peut-être un programme général, mais il y a peut-être une initiative plus efficace pour une communauté rurale éloignée. À l'heure actuelle, dans la forme actuelle du programme RVPM, il est extrêmement difficile d'offrir des formations à l'intention des formateurs, et il y a aussi les coûts pour les petites municipalités.

**M. Nathaniel Erskine-Smith:** Dans le même ordre d'idées, le président a demandé à M. Marks de s'appuyer sur les expériences internationales, compte tenu de votre affiliation avec d'autres pays, et je vous ai déjà demandé de vous appuyer sur les expériences communautaires, mais vous pouvez également puiser des expériences sur la scène internationale et transmettre cette information au Comité. Nous vous en serions très reconnaissants.

Merci à vous deux.

**Le président:** Merci à vous deux.

Nous allons suspendre la séance brièvement pour nous laisser le temps de nous connecter en ligne avec les témoins de l'association des chefs de police et pour remercier nos invités.

• (1200)

(Pause)

• (1205)

**Le président:** Nous reprenons la séance. Merci à nos témoins.

Nous accueillons, de l'Association canadienne des chefs de police, Steve Schnitzer et Jennifer Evans. Êtes-vous tous les deux à Saskatoon?

**M. Steve Schnitzer (président, Comité des ressources humaines et du perfectionnement, Association canadienne des chefs de police):** Oui.

**Le président:** Nous allons commencer avec vous, puis nous entendrons les témoins du Syndicat des agents correctionnels du Canada, car sur le plan technologique, il est toujours bon de commencer avec les témoins qui comparaissent par vidéoconférence au cas où nous perdons la communication. Nous vous allouons 10 minutes.

**M. Steve Schnitzer:** Bonjour.

Chers membres du Comité, l'Association canadienne des chefs de police, l'ACCP, tient à vous remercier sincèrement de lui offrir cette occasion de prendre la parole aujourd'hui et de contribuer à cette importante discussion. D'abord, permettez-moi de me présenter. Je suis Steve Schnitzer et je représente l'ACCP à titre de président du Comité des ressources humaines et du perfectionnement. Je suis également accompagnée de la chef de la police régionale de Peel, Jennifer Evans, qui s'adressera à vous d'ici quelques minutes.

J'ai oeuvré pour le maintien de l'ordre pendant 30 ans et j'ai pris ma retraite en 2010 à titre de superintendant chargé des services personnels au sein du service de police de Vancouver. Mon rôle, en tant que superintendant, était de diriger les sections des normes professionnelles, de la formation et des ressources humaines du service de police de Vancouver. Je travaille actuellement à l'Institut de la magistrature et je suis le directeur de l'Académie de police de la Colombie-Britannique. L'Académie de police de l'Institut de la magistrature de la Colombie-Britannique est responsable de la formation de l'ensemble des recrues policières municipales, des transports et des Premières Nations de la Colombie-Britannique.

En tant que président du Comité des ressources humaines et du perfectionnement de l'ACCP, j'aimerais que vous sachiez que le bien-être mental des agents de police et du personnel de soutien est toujours au cœur des discussions lors de nos réunions. Nous participons d'ailleurs à une vidéoconférence aujourd'hui, à Saskatoon, pour la seconde journée d'une réunion de deux jours du Comité des ressources humaines et du perfectionnement, et nos échanges portent sensiblement tous sur le bien-être des agents de police et du personnel de soutien.

Depuis plusieurs années déjà, l'ACCP travaille en étroite collaboration avec la Commission de la santé mentale du Canada et nous collaborons maintenant avec des universités et le milieu universitaire afin de mieux comprendre les enjeux de santé mentale que doivent surmonter les premiers intervenants. Notre président actuel, le chef de police Clive Weighill, regrette énormément de ne pas pouvoir être présent aujourd'hui, mais il tenait à vous communiquer ce qui suit, et je cite:

L'ACCP reconnaît pleinement que dans la dynamique des services policiers, le personnel policier et les autres premiers intervenants sont exposés à un ensemble particulier de problématiques et de risques liés à l'emploi. De plus, nous savons que la culture policière peut renforcer la stigmatisation associée à la maladie mentale et qu'elle nous met par conséquent au défi de changer la façon dont, collectivement, nous traitons et considérons les problèmes et les maladies de santé mentale. Notre objectif, en tant qu'organisme national, a été d'amener le service policier et les professionnels de la santé mentale à faire évoluer les attitudes, à réduire la stigmatisation et à trouver de nouveaux moyens d'assurer la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail. Cela comprend un appel à tous les services de police du Canada pour qu'ils veillent à la mise en place d'une stratégie claire et cohérente.

En mars 2015, le Dr Terry Coleman, un membre de notre Comité des ressources humaines et du perfectionnement, a témoigné devant le Comité sénatorial permanent des Affaires sociales, des sciences et de la technologie concernant le projet de loi S-208, lequel visait la création de la Commission canadienne de la santé mentale et de la justice. Au nom de l'ACCP, le Dr Coleman a affirmé que la maladie mentale est l'une des cinq grandes sources de préoccupation au sein des services de police du Canada. Il a également insisté sur le fait que les policiers sont, de facto, les premiers répondants pour les situations de crise en santé mentale et autres situations liées aux troubles mentaux et à la maladie mentale qui surviennent dans nos collectivités, et ce, à toute heure du jour, tous les jours de la semaine.

Je suis donc ici aujourd'hui au nom de l'ACCP afin de souligner le fait que pour assurer une sûreté et une sécurité publique efficaces au Canada, il est essentiel que les premiers intervenants soient en santé et se montrent résilients. Malheureusement, les agents de police sont en proie à des difficultés croissantes en matière de santé mentale et la communauté policière trouve difficile de mettre sur pied des mécanismes de soutien en santé mentale qui soient efficaces et qui répondent aux besoins de nos agents de police, de notre personnel de soutien et de leur famille.

En reconnaissant le besoin criant d'agir à l'égard de la situation de la santé mentale et du maintien de l'ordre, l'ACCP a récemment uni

ses efforts à ceux de la Commission de la santé mentale du Canada afin de tenir deux conférences nationales clés sur cette question. D'abord, en mars 2014, 350 représentants des chefs de file du domaine de la justice pénale et de la santé mentale, chercheurs et personnes ayant été touchées par la maladie mentale se sont réunis à l'occasion d'une conférence ayant pour titre « D'une situation de crise à l'instauration de changements fondamentaux : améliorer les interactions policières avec les personnes ayant une maladie mentale ».

• (1210)

Les participants ont pu discuter des mesures efficaces, des approches à améliorer et des pratiques prometteuses, et ont cherché à trouver des réponses novatrices à la question: « Comment rendre plus sécuritaires les interactions entre les personnes ayant une maladie mentale, les corps policiers et nos collectivités? »

La conférence a permis de mettre en lumière un grand nombre de pratiques prometteuses, telles que les équipes d'intervention en cas de crise, qui sont composées de policiers et de professionnels de la santé mentale qui interviennent conjointement, et que l'on trouve le plus souvent dans les grands centres urbains, de même que l'approche du carrefour, qui regroupe un vaste éventail de services communautaires des domaines de la police, de la santé, des services sociaux et de l'éducation dans le but de favoriser une intervention commune et précoce lorsqu'une personne semble être à risque.

En février 2015, l'ACCP et la Commission de la santé mentale du Canada ont parrainé conjointement une deuxième conférence couronnée de succès, qui avait pour titre « Conférence sur la préparation mentale: Stratégies de santé et sécurité psychologiques dans les organisations policières ». L'activité, à laquelle 250 personnes ont assisté, visait à reconnaître que pour bien servir la population, nous devons d'abord prendre soin de nous. Elle a notamment permis de lancer un appel à tous les services de police du Canada et aux entités qui en assurent la gestion pour les inciter à mettre en place une stratégie claire et cohérente visant le bien-être mental de leurs membres et de leur personnel. Depuis février 2015, le Comité des ressources humaines et du perfectionnement de l'ACCP s'est donné comme objectif de faire la lumière sur les problèmes auxquels nous sommes confrontés et de mettre à contribution le milieu universitaire afin d'approfondir les recherches, ici même au Canada, au chapitre du bien-être mental dans les services de police. Cette initiative est menée en collaboration avec la Fondation de recherche de l'ACCP, la Commission de la santé mentale du Canada et les établissements universitaires et de recherche.

À cet égard, en janvier de cette année, j'ai représenté l'ACCP à la Table ronde nationale sur le trouble de stress post-traumatique. Elle a été organisée par le ministère de la Sécurité publique, sous la gouverne du ministre Goodale. L'ACCP tient d'ailleurs à remercier le gouvernement fédéral d'avoir pris l'initiative d'amorcer ce dialogue national sur le trouble de stress post-traumatique qui assaille l'ensemble des premiers intervenants. Cette table ronde a donné naissance à un groupe de travail regroupant trois services qui se penchera sur l'élaboration d'un plan d'action national.

Il est non seulement nécessaire d'adopter une approche stratégique pour réaliser un changement significatif, mais il importe également d'emprunter une approche systémique afin d'appuyer les ressources et le financement nécessaires afin d'assurer la santé mentale des premiers intervenants. Enfin, nous devons comprendre pleinement les problèmes auxquels nous sommes confrontés et trouver des solutions fondées sur la recherche et éprouvées.

Nous tenons à remercier chacun d'entre vous d'avoir soulevé cet enjeu de taille.

J'aimerais maintenant donner la parole à la chef de la police régionale de Peel, Jennifer Evans. En tant que l'une des 26 membres du Comité des ressources humaines et du perfectionnement de l'ACCP, elle aimerait souligner certaines des initiatives sur le bien-être organisationnel que la police régionale de Peel a récemment mises en oeuvre.

Je serai heureux de répondre à vos questions.

Merci.

• (1215)

**Chef Jennifer Evans (directrice, Peel Regional Police Service, Peel Regional Police):** Bonjour.

Je suis Jennifer Evans, et comme Steve l'a mentionné, c'est ma quatrième année en tant que chef de la police régionale de Peel. À titre d'information, la police régionale de Peel est la troisième organisation policière municipale en importance au Canada et fournit des services de police aux 1,3 million d'habitants des villes de Brampton et de Mississauga.

*[Note de la rédaction: difficultés techniques]*

**Le président:** Nous avons un problème technique. Nous voulons nous assurer de bien vous entendre.

**Chef Jennifer Evans:** La police régionale de Peel reconnaît et apprécie son personnel, qui est essentiel à sa réussite. Lorsque nous assurons la sécurité des habitants de notre collectivité, nous savons qu'il est également important de prendre soin des personnes qui s'occupent de notre collectivité.

En 2008, nous avons établi le Bureau du mieux-être organisationnel. Nous savons que la mise en place d'un milieu de travail sain constitue un engagement en termes de cheminement et non pas simplement une destination à atteindre. Le mandat du Bureau correspond à l'un des objectifs de notre plan stratégique, à savoir la mise en place d'un milieu de travail axé sur les membres. Cela signifie simplement que nous voulons assurer la santé et le bien-être de l'ensemble de nos employés.

Notre Bureau du mieux-être organisationnel compte actuellement un sergent-chef responsable de l'unité, qui supervise le travail d'une infirmière en santé, d'un coordonnateur en conditionnement physique, d'un coordonnateur en bien-être, d'un coordonnateur des aumôniers, d'un coordonnateur de la stratégie d'intervention précoce et d'un coordonnateur en toxicomanie.

Parmi les ressources améliorées en matière de santé et de mieux-être que nous offrons à nos employés au Service de police régional de Peel, nous avons un programme d'aumônerie. Nous avons cinq aumôniers qui fournissent du counselling spirituel sur place. Nous offrons également un accès sur place à des services de massage, de soins chiropratiques, de physiothérapie, d'hygiène dentaire et de diététiste. Nous fournissons aussi un accès à des services juridiques, financiers et d'appui aux familles ainsi que des conseils en matière de santé avec du soutien en naturopathie et en nutrition.

Nous avons un programme de protection, qui est mandaté au sein de la police de Peel. Je m'assure que les agents se soumettent à des évaluations psychologiques annuelles. Ce sont pour les employés qui font partie de l'Unité de lutte contre l'exploitation des enfants sur Internet. Nous sommes en train d'élargir le programme afin d'inclure les employés qui travaillent dans l'unité des crimes technologiques, l'unité des victimes spéciales, la direction des collisions majeures, la

direction du mieux-être au travail, les services de soutien d'urgence, la direction des homicides et des personnes disparues, la direction des communications, les services d'identité judiciaire, les tribunaux et l'unité des stupéfiants et de la moralité.

Nous avons 84 membres qui offrent du soutien par les pairs. Nous avons une équipe de soutien par les pairs depuis plus de 30 ans à Peel.

Nous organisons des déjeuners-causeries à saveur pédagogique intitulés « Stimuler votre optimisme », « Composer avec des adolescents » et « Gérer le stress saisonnier ». Il sont tous conçus pour offrir à nos employés des stratégies d'adaptation visant à réduire le stress.

Nous tenons des soirées sur le bien-être des familles qui visent à donner aux familles de l'information sur ce à quoi elles doivent s'attendre et sur la façon de se préparer à faire face aux situations stressantes de la vie.

Nous avons également une base de données qui est un système d'intervention précoce. C'est un système de suivi des indicateurs de risques éventuels qui signale les possibilités d'intervention précoce. Il assure le suivi des plaintes du public, des incidents ayant entraîné le recours à la force, des enquêtes sur les affaires internes, les congés de maladie, l'exposition à des appels de nature tragique tels que des collisions mortelles, des décès d'enfants et des suicides.

Nous avons 12 membres qui font partie d'une équipe d'intervention en cas d'incidents critiques. Ils gèrent les situations sur le terrain. Ils tiennent des séances d'information à la suite de situations graves ou tragiques.

Nous avons aussi un répertoire des professionnels de la santé et un programme de retour au travail.

En 2015, nous avons procédé au lancement de notre programme En route vers la préparation mentale, RVPM. Cette formation, prescrite pour tous les employés de tous les niveaux, permet à ceux-ci de cerner et de comprendre les problèmes de santé mentale auxquels eux-mêmes ou leurs collègues peuvent être confrontés. Il s'agit également d'un programme qui vise à réduire la stigmatisation et qui est conçu pour fournir des mécanismes d'adaptation ainsi qu'un cadre d'acceptation et de soutien pour les collègues et renforcer la résilience personnelle. À ce jour, 2 600 employés ont suivi la formation, dont 23 officiers supérieurs.

Il s'agit d'un programme mis sur pied initialement pour l'armée canadienne dont nous avons tenté de nous prévaloir pendant des années pour les policiers municipaux. Nous avons finalement été autorisés à utiliser une formation semblable.

J'aimerais que votre comité trouve des moyens pour permettre que le matériel de formation utilisé par le gouvernement fédéral, les militaires, par exemple, soit accessible et puisse profiter aux employés des organismes provinciaux et municipaux.

Selon ma compréhension, les corps policiers ont seulement été autorisés à commencer à utiliser le programme RVPM parce que l'Association canadienne pour la santé mentale est devenue la voie de transfert des connaissances. Je peux vous assurer que nous recevons des commentaires très positifs au sujet de cette formation.

• (1220)

**Le président:** Je dois vous demander de conclure vos remarques rapidement.

Merci.

**Chef Jennifer Evans:** Nous travaillons actuellement avec Judith Anderson, Ph.D., et son équipe de l'Université de Toronto. Je crois qu'elle a témoigné devant vous. Le programme s'intitule l'International Performance Resilience and Efficiency Program ou iPREP. Son projet de recherche porte principalement sur l'étude de l'impact des techniques de résilience apprises sur le rendement des policiers sur le terrain.

Nous avons également lancé une campagne intitulée « réduire la stigmatisation ». Cette initiative vise à accroître la sensibilisation sur la santé mentale et à encourager les déclarations volontaires.

La question des blessures de stress opérationnel et du trouble de stress post-traumatique nous préoccupe depuis un certain temps à Peel. Il est encourageant de voir qu'elle revêt maintenant une importance nationale. Il s'agit d'un enjeu majeur qui nécessite que nous mettions sur pied et communiquions une stratégie claire. Il exige également un engagement de notre part, car je doute qu'un seul programme puisse résoudre le problème. La police régionale de Peel continue de chercher des façons d'améliorer la santé mentale en milieu de travail, en misant sur la collaboration et la recherche.

Je vous remercie tous de m'avoir permis de m'exprimer aujourd'hui. Je serai heureuse de répondre à vos questions.

Merci.

**Le président:** Merci beaucoup, madame Evans. Je vous remercie d'avoir quitté momentanément votre conférence pour pouvoir vous adapter à notre horaire. Remarquez qu'il peut parfois être plaisant de sortir d'une conférence; j'en sais quelque chose.

• (1225)

**Chef Jennifer Evans:** Merci.

**Le président:** Je vais maintenant céder la parole à nos agents correctionnels. Qui va commencer?

Monsieur Godin.

**M. Jason Godin (président, Syndicat des agents correctionnels du Canada):** Je vous remercie de cette invitation à comparaître devant le Comité sur ce sujet fort important. Dans le cadre de leur travail, nos agents correctionnels de première ligne sont exposés à de multiples situations de stress traumatisantes, ce qui a trop souvent pour effet d'entraîner des troubles de santé mentale. Nous sommes ravis d'avoir enfin l'occasion de pouvoir discuter des mesures qui nous permettront de régler ce problème urgent.

Puisqu'elle représente les quelque 7 400 agents correctionnels des établissements fédéraux de partout au Canada, l'UCCO-SACC-CSN est bien placée pour veiller à ce que le point de vue des agents correctionnels soit pris en compte dans cette discussion. Notre milieu de travail unique fait en sorte que nos agents doivent avoir leur place à la table.

Nous sommes des premiers intervenants dans le véritable sens du terme. Nous sommes à la fois des ambulanciers paramédicaux, des agents de police et des pompiers à l'intérieur des murs des prisons fédérales canadiennes. Nous nous occupons des détenus qui ne respectent pas les règles fondamentales de notre société. Il est de notre devoir de nous assurer que ces mêmes détenus se conforment aux règles au sein de nos établissements. Je peux vous assurer que ce rôle ne nous rend pas populaires auprès de notre clientèle.

En même temps, les agents correctionnels sont responsables de la sûreté et de la sécurité de ces détenus. C'est à eux qu'il incombe d'intervenir lorsque des gangs de détenus s'affrontent ou lorsqu'ils doivent protéger des détenus vulnérables contre les attaques de prédateurs.

Dans tous les cas, il y a un risque réel qu'un des détenus impliqués se retourne contre un agent correctionnel et lui inflige des blessures graves. Sachez que 88 % des incidents où il y a eu recours à la force sont spontanés et résultent du comportement humain imprévisible auquel nous sommes confrontés tous les jours.

Nous devons souvent compenser pour l'absence de personnel infirmier après les heures normales de travail et les fins de semaine. Nous sommes les premiers intervenants dans les cas de tentative de suicide et d'urgence médicale. Par exemple, en 2010, nos membres ont participé directement à 1 800 interventions médicales dans les établissements fédéraux à l'échelle du Canada. Au cours de l'exercice 2014-2015, nos membres ont pris part à plus de 2 000 interventions médicales.

En milieu correctionnel, où les taux de maladies infectieuses sont plus élevés que partout ailleurs au pays, il revient aux agents correctionnels de prodiguer la RCR aux détenus en détresse, à seulement quelques centimètres de leur visage, habituellement couvert de liquides corporels.

De toute évidence, nous sommes les agents de la sécurité publique les plus négligés, qui oeuvrent au sein d'un système que la plupart des Canadiens préféreraient oublier. Malheureusement, les effets traumatisants de notre travail ne sont pas souvent reconnus.

Permettez-moi de vous donner un exemple. Je me suis rendu à l'établissement de Millhaven, après le décès par balle d'un détenu. Je me souviens d'être entré dans l'établissement et d'avoir rencontré l'agent qui avait dû tirer les coups de feu. Ses premiers mots ont été: « Jason, j'ai tout essayé pour l'arrêter. J'ai essayé. J'ai vraiment tout essayé. » Il était déjà clair, à ce moment-là, qu'il souffrait énormément de cet incident.

Un autre détenu avait également été blessé sérieusement lors de cette fusillade. Quelques jours plus tard, j'ai pu parler aux agents correctionnels qui étaient intervenus. Dans ce cas-ci, les agents ont dû se rendre au gymnase pour secourir le détenu blessé. Ils ont exercé une pression sur son ventre tout le long du trajet en ambulance jusqu'à son arrivée à l'hôpital. On a finalement pu lui sauver la vie après 8 heures de chirurgie. Voilà donc un bon exemple d'un incident critique où les agents correctionnels jouent à la fois le rôle des policiers et des ambulanciers paramédicaux.

J'ai moi-même personnellement été témoin d'incendies et d'actes d'automutilation. J'ai été agressé et j'ai dû exécuter des manoeuvres de réanimation cardiorespiratoire sur des détenus.

Même si on constate que les troubles de santé mentale sont de plus en plus fréquents chez les agents correctionnels, on ne leur a jamais porté une attention particulière. Bien qu'il soit difficile d'établir des statistiques exactes, il convient de signaler que toutes les études sérieuses sur la question ont révélé que la proportion de l'effectif qui souffre d'un TSPT ou d'un trouble connexe est très élevée au sein de notre groupe.

Notre stress augmente au fil des années de service, ce qui est habituellement le contraire dans la plupart des emplois au sein de la fonction publique. Le stress est censé diminuer avec les années.

En 1992, Lois Rosine a constaté que 17 % des agents correctionnels souffraient d'un TSPT, ce qui se comparait presque aux anciens combattants de la guerre du Vietnam. Lors de son récent témoignage devant le Comité, la sous-ministre adjointe de la Sécurité publique, Mme Lori MacDonald, a indiqué que d'après un sondage, environ 36 % des agents correctionnels souffraient d'un trouble de stress post-traumatique.

Une chose est sûre: les agents correctionnels, qui sont en première ligne au sein des pénitenciers fédéraux, sont souvent exposés à des événements traumatisants perpétrés par des détenus qui sont parmi les plus violents au Canada. En outre, les conditions de travail, notamment les quarts de travail et les rôles conflictuels, c'est-à-dire la sécurité par opposition à la prestation de soins, créent un environnement propice aux blessures psychologiques.

• (1230)

Nous nous réjouissons de la récente mise en oeuvre du programme RVPM, En route vers la préparation mentale, à l'échelle du SCC. Nous croyons que ce programme répond aux besoins particuliers de nos hommes et de nos femmes en uniforme, et il s'agit sans aucun doute d'un pas dans la bonne direction. Notre sous-ministre appuie vivement ce programme.

Cependant, il faut en faire davantage pour aider les agents correctionnels et leur famille à composer avec les conséquences des événements traumatisants qu'ils vont inévitablement vivre dans le cadre de leur travail. Cela dit, le financement pour de telles initiatives doit être accru et reconduit, au lieu d'être perçu comme un fardeau sur les budgets ministériels déjà très serrés.

Nous estimons que les agents correctionnels méritent de recevoir la meilleure formation sur la résilience qui soit afin de minimiser les risques de blessure de stress opérationnel. Dans l'exercice de ses fonctions, le syndicat rencontre de nombreux agents correctionnels qui souffrent psychologiquement à cause du stress encouru au travail.

Souvent, ces agents correctionnels se tournent vers nous après que la Commission des accidents du travail ait rejeté leur demande de reconnaissance de stress psychologique. Parfois, c'est la politique de la CAT qui ne reconnaît pas les facteurs qui ont mené à la blessure psychologique. Très souvent, c'est leur gestionnaire qui n'a pas appuyé leur demande. Nous avons vu des lettres de gestionnaires qui n'appuient pas des demandes de reconnaissance de TSPT au motif que la violence constitue une condition d'emploi normale.

J'ai un autre exemple, cette fois-ci à Miramichi, où un agent correctionnel a été attaqué aux fluides corporels. On l'a aspergé de divers liquides corporels. Ce cas a été particulièrement terrible. L'agent a présenté une demande à la suite de l'événement et, évidemment, on lui a répondu qu'il s'agissait d'une « condition d'emploi normale ». Il n'y a aucun autre milieu de travail au pays où on trouve une telle condition d'emploi.

Dans d'autres cas de désengagement professionnel, les agents correctionnels dont les blessures subies dans l'exercice de leurs fonctions les empêchent de travailler au-delà de 130 jours voient leur dossier de paye transféré à la Commission des accidents du travail. Pour les agents qui souffrent d'un TSPT, qui sont surreprésentés dans ce groupe, ce transfert au régime d'indemnisation représente des pertes financières et un stress additionnel. En outre, les avantages des agents correctionnels varient selon la province d'emploi.

Comme en témoignent ces exemples, tous les intervenants doivent nécessairement mieux comprendre les effets de leurs décisions à l'égard des agents qui ont subi des traumatismes psychologiques dans le cadre de leurs fonctions. Nous estimons que des gestionnaires mieux renseignés seront moins portés à prendre de telles décisions, qui ont des conséquences très graves pour les agents correctionnels qui souffrent d'un TSPT. Il faut aussi en faire davantage pour aider les employés et les gestionnaires à reconnaître rapidement les signaux de détresse chez leurs confrères. Cela n'est possible qu'avec une meilleure sensibilisation.

De récentes initiatives nous laissent croire qu'on va cesser d'ignorer le problème. L'étude entreprise par le Comité nous donne bon espoir que le gouvernement que nous servons dans l'intérêt de la sécurité publique a à coeur notre santé mentale. Les engagements électoraux de M. Trudeau envers l'UCCO-SACC-CSN démontrent que la situation critique de nos agents correctionnels recevra toute l'attention qu'elle mérite.

En ce qui concerne les personnes qui ont atteint leurs limites de résilience, sachez que deux provinces, l'Ontario et le Manitoba, ont adopté une loi qui établit la présomption que les agents correctionnels, à titre de premiers intervenants, sont plus susceptibles de subir des blessures de stress opérationnel. Cette loi présume qu'un trouble de stress post-traumatique diagnostiqué chez des premiers intervenants est relié à l'emploi de ceux-ci.

Nous sommes d'avis que le gouvernement fédéral a un rôle à jouer pour s'assurer que cette même présomption s'applique aux agents correctionnels qui sont victimes de blessures psychologiques, peu importe la province dans laquelle ils travaillent. Le Programme d'aide aux employés doit également être renforcé et adapté à la réalité de nos membres, de manière à les aider, eux ainsi que leur famille, à passer à autre chose. L'agent correctionnel le plus efficace devrait pouvoir avoir accès à des centres de traitement de pointe adaptés à ses besoins.

En terminant, afin de mieux harmoniser les ressources dans ce dossier, il faut affecter des ressources en recherche si on veut améliorer les perspectives d'avenir de nos agents correctionnels.

Je vous remercie de votre attention.

**Le président:** Très bien. Merci beaucoup.

Madame Damoff.

**Mme Pam Damoff:** Merci à vous tous d'être présents et merci également pour le travail que vous accomplissez dans ce dossier. Comme vous l'avez indiqué, il s'agit d'un enjeu qui revêt une grande importance pour le gouvernement et pour tous les membres du Comité, et nous vous remercions d'être ici aujourd'hui.

Je vais tout d'abord m'adresser aux policiers. Avez-vous des statistiques concernant le taux de suicide chez les policiers à l'échelle du pays? Avez-vous accès à de telles données?

• (1235)

**M. Steve Schnitzer:** Nous n'avons pas ces données sous la main. Le manque de données est l'un des problèmes auxquels sont confrontés les services de police de partout au pays. Notre Comité est composé de 26 personnes qui viennent de services de police importants au Canada, mais pas de tous les services de police. Nous avons essayé de recueillir ces données par le passé.

Cette lacune tient au fait que tous les membres de l'ACCP ont de la difficulté à déterminer qui a besoin d'aide au sein de leur organisme, parce que cette information doit être fournie volontairement par les agents de police et le personnel de soutien.

Je ne sais pas si Mme Evans peut vous en dire davantage, mais sachez que c'est souvent une frustration au sein des services des ressources humaines qui essaient de gérer la situation.



**Chef Jennifer Evans:** Nous n'avons pas effectué un suivi des suicides parce que nous ne sommes pas en mesure de savoir si le suicide est attribué au travail ou à des problèmes personnels.

Je sais que récemment, les chefs de police — du moins, en Ontario — ont commencé à s'intéresser à cet enjeu et à recueillir des données là-dessus, étant donné les récents suicides qui sont survenus au sein des services de police.

Nous commençons donc à nous pencher là-dessus.

**Mme Pam Damoff:** Il faut néanmoins savoir si les problèmes personnels sont liés à ce qui se passe au travail; c'est un peu la question de l'oeuf et de la poule. Ces problèmes personnels font partie des blessures de stress opérationnel.

Un témoin précédent nous a parlé de formation. En fait, vous avez indiqué travailler avec elle.

Je suis désolée; son nom m'échappe. Est-ce Mme Andersen?

**Chef Jennifer Evans:** Absolument.

**Mme Pam Damoff:** Considérez-vous qu'il s'agit d'une stratégie utile sur le plan de la prévention?

**Chef Jennifer Evans:** Nous venons à peine de commencer la recherche, mais jusqu'ici, cette stratégie semble efficace, parce que nos agents de police apprennent à réduire leur tension artérielle, à se calmer et à être plus résilients tout de suite après un incident ayant entraîné le recours à la force. Nous espérons que cette stratégie donnera de bons résultats.

**Mme Pam Damoff:** Votre programme a été mis sur pied en 2008. Avez-vous constaté des changements positifs en milieu de travail, compte tenu des efforts que vous déployez depuis déjà plusieurs années?

**Chef Jennifer Evans:** C'est une bonne question. Je la pose constamment.

Nous faisons un suivi des congés de maladie. On observe une augmentation des congés de maladie.

De façon générale, le moral des troupes est plus haut et les employés reconnaissent que des possibilités s'offrent à eux. On permet également aux membres de la famille de bénéficier de certains programmes. Toutefois, à l'heure actuelle, il est difficile de mesurer les résultats de ce programme.

**Mme Pam Damoff:** J'aimerais maintenant m'adresser aux agents correctionnels.

Vous avez parlé du programme RVPM, et d'autres groupes en ont également parlé de façon positive.

Quelles sont les autres stratégies qui sont mises en oeuvre au sein du Service correctionnel? Vous avez évoqué le soutien par les pairs, chose dont nous avons également discuté avec les pompiers. J'ignore si l'un de ces outils sera une panacée à ces problèmes. Avez-vous recours à d'autres stratégies?

**M. Gord Robertson (vice-président, Syndicat des agents correctionnels du Canada):** Nous avons le PEA et la GSIC depuis longtemps...

**Mme Pam Damoff:** Pas d'acronyme, s'il vous plaît.

**M. Gord Robertson:** ... le Programme d'aide aux employés et le Programme de gestion du stress à la suite d'un incident critique. Malheureusement, nous avons constaté que ces programmes ne nous permettaient pas vraiment de régler nos problèmes.

Le programme RVPM est assez nouveau pour nous. Nous l'avons déployé en octobre dernier. Nous commençons à observer certains

changements, mais c'est tout. Nous n'avons pas d'autres programmes en place.

C'est la raison pour laquelle nous nous sommes adressés au commissaire afin de trouver des moyens de remédier à la situation. Nous avons vu des suicides parmi nos membres. Comme Jason l'a mentionné, nous avons même vu des cas où des gestionnaires ont affirmé, devant la Commission des accidents du travail, que les menaces de viol faisaient partie du travail et que les agents étaient formés pour gérer une situation difficile.

Nous avons porté tous ces problèmes à l'attention du commissaire, M. Don Head, et il prend le dossier très au sérieux.

**Mme Pam Damoff:** En fait, il a témoigné devant le Comité plus tôt cette semaine, et il nous a fourni des chiffres concernant le suicide. C'est pourquoi je ne vous les ai pas demandés.

**M. Gord Robertson:** Il prend la question très au sérieux. Nous envisageons toutes sortes de solutions.

Le programme RVPM est un début. Nous essayons de trouver des façons de mobiliser les gens, d'éliminer la stigmatisation et de renforcer la résilience de nos effectifs.

**Mme Pam Damoff:** Une chose qui est ressortie de la discussion est l'écart qui existe entre les anciens combattants et les militaires et les premiers intervenants. Pourriez-vous nous en dire davantage sur cet écart, en ce qui concerne les agents correctionnels?

Monsieur Godin, d'après ce que vous avez dit, vous êtes très heureux qu'une loi de l'Ontario vous considère désormais au même titre que les autres premiers intervenants. Pouvez-vous nous parler de votre situation particulière dans ce contexte?

• (1240)

**M. Jason Godin:** Les statistiques sont très intéressantes. D'après une étude réalisée en 1992, avec un taux de 17 %, nous étions tout juste derrière les anciens combattants de la guerre du Vietnam. Un récent reportage de Radio-Canada faisait état d'une proportion plus élevée et, sans vouloir manquer de respect à mes collègues policiers et pompiers, on a indiqué que notre taux se situait aux alentours de 25 ou 27 %. Mme MacDonald a témoigné plus tôt cette semaine et a affirmé que, selon un sondage, 36 % des agents correctionnels souffraient d'un trouble de stress post-traumatique.

La situation est lamentable, et je suppose que lorsqu'on met ces chiffres en perspective, ils sont extrêmement élevés comparativement aux autres emplois de premiers intervenants. Évidemment, nous étions ravis lorsque le Manitoba et l'Ontario ont adopté une loi présomptive, parce que les agents correctionnels n'ont jamais été reconnus comme des premiers intervenants.

Je ne peux pas vous dire à quel point nous étions heureux de cette initiative. À l'avenir, lorsqu'il y aura un diagnostic de TSPT, nous prendrons rapidement des mesures afin que ces personnes puissent recevoir le soutien dont elles ont besoin pour ensuite retourner travailler. Les chiffres sont éloquentes, et c'est pourquoi nous continuons d'insister auprès de tous les gouvernements; nous sommes des premiers intervenants et nous demandons au gouvernement de nous traiter comme tels. Je ne veux pas manquer de respect à mes collègues, mais au bout du compte, nous assumons toutes les fonctions. J'ignore si ce facteur peut expliquer le taux plus élevé chez les agents correctionnels que chez les autres premiers intervenants.

**Mme Pam Damoff:** Merci.

**Le président:** Merci beaucoup.

Je vais un peu dépasser le temps imparti pendant cette série de questions, afin de pouvoir donner la parole aux quatre intervenants.

Monsieur O'Toole.

**L'hon. Erin O'Toole:** Merci, monsieur le président.

J'aimerais remercier tous les témoins d'être ici aujourd'hui et de représenter leur organisme et les membres de leur groupe.

J'aimerais d'abord m'adresser aux agents correctionnels. Lorsque je parle des blessures de stress opérationnel, j'utilise souvent les mots « service en uniforme », car je crois que cette expression a une portée plus étendue, et qu'elle tient compte des différents rôles joués par les gens qui font un travail où le stress et les traumatismes sont monnaie courante.

J'ai souvent l'impression, lorsque je discute avec les travailleurs correctionnels — et votre exposé m'a certainement donné cette impression —, qu'ils se sentent comme les cousins oubliés des services en uniforme. On a fait preuve de leadership, comme on peut le constater, entre autres, grâce aux éléments soulignés aujourd'hui par le chef, à savoir certaines initiatives réalisées par les 15 grands services de police et de pompiers, par exemple la formation *En route vers la préparation mentale*, etc. Avez-vous l'impression que les agents correctionnels ont souvent du retard sur les autres services en uniforme sur le plan des outils, de la formation et de la capacité d'accroître la résilience?

**M. Gord Robertson:** Oui, nous avons vraiment l'impression d'avoir du retard. Comme il a été mentionné, nous avons seulement commencé à utiliser certains de ces outils en octobre dernier. Nous avons eu de la difficulté à vaincre la stigmatisation. Je sais que la stigmatisation touche probablement aussi d'autres services. Dans un milieu de travail comme celui des services correctionnels, c'est très difficile, car on s'attend à ce que nous soyons forts et que nous puissions faire face à tout. Nous avons de la difficulté à convaincre nos employés de parler avant d'atteindre le point de rupture lorsqu'ils ont besoin d'aide. Je pense donc que maintenant, les gens commencent à vaincre la stigmatisation et qu'ils sont prêts à parler de ce qu'ils vivent, et c'est pourquoi nous réussissons peut-être à rattraper notre retard. Nous arriverons peut-être à obtenir le soutien dont nous avons besoin, car les gens demanderont de l'aide.

Je crois donc que la lutte contre la stigmatisation liée aux agents correctionnels est un pas dans la bonne direction, car il faut briser ce cycle.

**M. Jason Godin:** Pour faire suite aux propos de Gord, on nous met de côté depuis des années. Nous venons tout juste de commencer à tenter de vaincre la stigmatisation. Gord, comme nous, a participé à la vidéo qui encourage nos membres à se joindre au programme RVPM.

C'est tout à fait nouveau pour nous, et vous avez parfaitement raison, monsieur O'Toole. Nous formions un groupe de travailleurs de la sécurité publique oublié et mal informé. Nous venons tout juste de lancer cette initiative, nous cherchons manifestement des solutions et nous voulons nous assurer d'obtenir du financement. Pouvons-nous commencer à profiter de certains programmes qui nous étaient inconnus? Depuis toujours, on s'attend à ce que nous puissions nous débrouiller seuls, car nous sommes des agents correctionnels, et nous voyons ces problèmes tous les jours, car ils font partie de notre travail. Oui, nous comprenons, cela fait partie de notre travail, mais nous avons également besoin d'aide...

• (1245)

**L'hon. Erin O'Toole:** Oui. Dans votre exposé, vous avez mentionné une chose à laquelle je n'avais pas pensé, et vous l'avez

parfaitement décrite, et c'est que vous formez le seul groupe en uniforme auquel nous ne voulons pas penser — et ce n'est pas à cause des membres qui forment ce groupe, mais à cause des gens dont vous vous occupez.

**M. Jason Godin:** C'est exact.

**L'hon. Erin O'Toole:** La plupart des Canadiens se sont fait une idée romancée de votre travail en regardant *À l'ombre de Shawshank* ou un autre film de ce genre. La plupart des gens n'ont jamais été exposés à votre travail, alors qu'ils voient des policiers, des pompiers et d'autres dans leur collectivité ou lors d'événements publics. Je pense qu'il s'agit d'un autre obstacle que vous devez surmonter.

J'aimerais vous poser une autre question qui concerne les agents correctionnels fédéraux. Si l'un de vos employés vit un incident traumatisant qui engendre certainement un stress opérationnel — et vous avez donné quelques exemples —, votre organisme a-t-il la capacité de retirer concrètement cet agent de ce type de situation qui pourrait se produire dans les pires conditions, par exemple dans un établissement à sécurité maximale, pour l'envoyer dans un établissement à sécurité moindre? Je sais que c'est parfois difficile pour des raisons géographiques, mais est-ce qu'on se penche sur cette question?

**M. Gord Robertson:** Oui, nous avons cette capacité. Nous offrons un programme de retour au travail. Si un agent souffre d'une atteinte à la santé mentale ou d'un ESPT, une partie du processus de retour au travail consiste à évaluer les limites ou les restrictions que présente maintenant cet agent, car il se peut qu'il ne puisse pas retourner dans l'établissement à sécurité maximale où il a été agressé ou a vécu un autre traumatisme. Si c'est le cas, nous trouverons des solutions de rechange, c'est-à-dire que nous le transférerons dans un milieu à sécurité intermédiaire ou minimale où il pourra travailler.

Nous avons cette capacité, et vous avez raison, c'est plus facile dans certains endroits que d'autres. Je viens de la Colombie-Britannique, et les établissements sont situés à proximité les uns des autres. C'est donc beaucoup plus facile pour nous que ce le serait pour des gens travaillant dans les Prairies, où les établissements sont beaucoup plus dispersés.

Nous avons tenté, avec l'aide de la direction et de nos employés, d'aider ces personnes à revenir au travail en tenant compte de leurs limites.

**L'hon. Erin O'Toole:** Merci

J'aimerais profiter du temps qu'il me reste pour poser ma dernière question à nos chefs de police. Nous vous remercions d'avoir bien voulu utiliser la technologie pour vous joindre à nous.

Je suis très heureux d'entendre parler de la mise en oeuvre du programme *En route vers la préparation mentale* et de la formation sur la résilience, de façon plus générale, et de la lutte contre la stigmatisation — et je pense que ces audiences contribueront aux progrès de cette lutte.

Lorsque je faisais partie de la force aérienne, chaque escadron avait un officier de la sécurité des vols. Il s'agissait d'un pilote, mais il était responsable d'assumer un leadership en matière de sécurité aérienne, car c'était essentiel à nos activités. Les grands services envisagent-ils de nommer un expert de la santé mentale au sein de l'organisme?

La formation, c'est très bien, mais il vous faudrait une présence experte en permanence, c'est-à-dire une personne qui lutterait constamment contre la stigmatisation qui se manifeste peut-être dans la culture de l'organisme.

Pouvez-vous nous faire part de vos commentaires?

**Chef Jennifer Evans:** Oui, je peux formuler des commentaires à cet égard.

Le sergent d'état-major responsable de l'organisation du bureau du mieux-être agit à titre d'officier de la sécurité des vols. Il intervient dans tous les incidents. Il dirige de nombreuses séances d'information très importantes. Il organise la formation liée à l'appui entre les pairs et étudie les tendances. Il gère également les agents des systèmes d'intervention préventive, et c'est à ce moment-là que nous repérons les agents qui se sont occupés trop souvent de cas de décès d'enfants ou d'accidents de la route mortels. Il agit donc à titre d'officier de la sécurité des vols pour l'ensemble du service. Je crois que nous sommes l'un des seuls à Peel, dans l'organisation du bureau du mieux-être.

**L'hon. Erin O'Toole:** J'aimerais formuler un dernier commentaire à cet égard. Si chacun des 15 grands services municipaux profitait de ce type de leadership, c'est-à-dire un agent du mieux-être organisationnel, le gouvernement fédéral pourrait-il être responsable, une fois par année, de réunir ces officiers de la sécurité aérienne pour leur fournir de la formation sur les pratiques exemplaires, etc?

**Chef Jennifer Evans:** Je pense que ce serait une excellente idée, car je ne crois pas qu'il y ait... Jusqu'ici, nous n'avons jamais eu de forum pour faire cela.

**M. Steve Schnitzer:** J'aimerais également ajouter que les membres de notre Comité connaissent très bien certains des plus petits services de police de partout au Canada. Même si j'ai mentionné que les services de police de Peel et de Calgary, dont les représentants assistent à notre réunion, ont d'excellentes ressources à l'interne, il existe de plus petits services de police qui manquent certainement de ressources. Un des objectifs principaux de notre Comité est de tenter de transmettre des pratiques exemplaires aux petits et moyens services de police.

• (1250)

**Le président:** Merci beaucoup.

Madame Jolibois.

**Mme Georgina Jolibois:** Merci beaucoup.

Je m'appelle Georgina Jolibois. Je suis députée pour le nord de la Saskatchewan, dans la circonscription Desnethé—Missinippi—Churchill River.

J'aimerais poser une question aux représentants des services de police municipaux; il n'y a pas de représentant de la GRC.

Je pense à ma circonscription, où la majorité des électeurs sont Autochtones. Nous avons un service de police de la GRC et dans le sud, il y a les services de police de la municipalité de Prince Albert et de Saskatoon, que je connais très bien.

Je pense à la population que vous servez, et aussi aux gens qui ont des difficultés avec la loi, les soi-disant criminels qui peuvent être Autochtones ou non-Autochtones dans ce contexte. Dans le cadre de vos efforts en matière de santé mentale, en ce qui a trait aux relations raciales au sein de nos collectivités de la Saskatchewan et de partout au Canada, quels types de stratégies utilise-t-on dans les forces de police municipales et dans la GRC pour aider les agents qui sont Premières Nations, Métis ou qui viennent d'une autre culture?

**Chef Jennifer Evans:** Je crois que la GRC offre la formation *En route vers la préparation mentale* depuis un certain temps. Je ne suis pas certaine en ce qui concerne le service de police de Prince Albert, mais je crois que les services de police de l'Ouest —Calgary et Edmonton — l'ont offert en premier. Ces services offrent la

formation *En route vers la préparation mentale* aux agents depuis longtemps.

**M. Steve Schnitzer:** Je peux parler de la situation en Colombie-Britannique. La formation *En route vers la préparation mentale* a récemment été approuvée par tous les services de police municipaux de la Colombie-Britannique, ainsi que par la GRC. Cette dernière se prépare à l'offrir non seulement à tous ses employés de la Colombie-Britannique, mais également à l'échelle du pays.

**Le président:** Merci.

Monsieur Di Iorio.

[Français]

**M. Nicola Di Iorio (Saint-Léonard—Saint-Michel, Lib.):** Merci, monsieur le président.

Je veux remercier tous les témoins de leur présence parmi nous aujourd'hui et de la qualité de leur préparation avant de venir témoigner devant nous. On constate qu'il y a eu un travail de fond qui a été accompli et une réflexion qui a été faite à ce sujet. Je les remercie également de la qualité de leurs présentations.

Si vous me le permettez, monsieur le président, je m'adresserai en premier lieu à MM. Godin et Robertson.

Vous avez mentionné quelque chose qui, selon moi, est très percutant et très pertinent pour la réflexion que nous devons faire. Vous êtes dans une situation fort particulière. En effet, la population canadienne ne sait pas ce que vous faites et n'a pas conscience de ce que vous faites. Pire encore, c'est voulu de cette façon. En d'autres mots, par définition, vos fonctions sont exercées pour être à l'abri des regards de la population. Non seulement la population n'a pas accès à vos lieux de travail, mais de plus, elle ne veut pas aller sur vos lieux de travail.

Il y a aussi une autre particularité, à savoir que vous êtes entourés de gens qui vous veulent du mal. Plusieurs personnes que vous côtoyez quotidiennement obtiendraient une gratification importante si elles vous causaient des blessures graves ou même si elles vous tuaient. Ce sont des particularités très importantes de votre travail.

J'aimerais que vous nous éclairiez à certains égards. Je vous pose la question très candidement, sans présumer de la réponse que vous me donnerez.

Ce travail peut-il être fait pendant toute une carrière de vie active? Vous avez mentionné un élément important dans le cadre de l'une de vos réponses. Vous avez fait référence au fait qu'il peut survenir des événements importants, comme celui que vous avez indiqué alors que vous avez été contraint de conduire un détenu à l'hôpital. Il y a aussi les multiples blessures que vous subissez quotidiennement. On parle ici de blessures morales et non pas nécessairement de blessures physiques. Pouvez-vous nous éclairer à cet égard?

[Traduction]

**M. Jason Godin:** Les agents correctionnels peuvent accomplir un large éventail de tâches dans une journée de travail ordinaire, et je crois que c'est la partie de leur travail que la population canadienne ne comprend pas. En effet, à un moment de la journée, je peux entrer dans une cellule pour jouer mon rôle d'agent de police et confisquer des drogues à un prisonnier. L'instant suivant, ce prisonnier peut se retourner et m'agresser. La semaine suivante, je peux devoir lutter contre un incendie et participer à l'évacuation de 50 prisonniers. La semaine suivante, je peux découvrir qu'un prisonnier s'est pendu, et comme je suis le premier sur les lieux, je dois couper la corde et tenter de le réanimer.

Je crois que les Canadiens pensent que nous travaillons dans un environnement très contrôlé et c'est, à mon avis, ce qui crée autant de confusion, car nous ne sommes pas toujours dans un environnement contrôlé. Ce qui est frustrant pour les agents correctionnels qui doivent agir à titre de premiers répondants — et je peux vous fournir de nombreux exemples —, c'est que dans certains cas, un seul agent peut devoir intervenir à 40 ou 50 reprises pour empêcher un prisonnier de se suicider.

Avec tout le respect que je dois à nos collègues, s'il s'agissait d'un policier ou d'un pompier, on lui aurait probablement présenté les clés de la ville lors d'une cérémonie présidée par le maire et on le remercierait de son excellent travail. Mais la population canadienne ne veut pas savoir si un agent correctionnel sauve la vie d'un prisonnier à 40 ou 50 reprises. C'est un énorme facteur de stress pour nos agents, car ils peuvent passer de l'exemple que je vous ai donné à une situation dans laquelle ils doivent se battre avec un prisonnier. Mais quelques minutes plus tard, il peut devoir agir à titre de conseiller pour convaincre un prisonnier de ne pas se suicider, parce qu'après 16 heures, il n'y a plus d'aide professionnelle sur place. Il y a seulement nous.

C'est une excellente question, et je vous suis reconnaissant de l'avoir posée, car nous tenons vraiment à sensibiliser la population canadienne sur ce que nous faisons dans une journée de travail ordinaire. Comme je l'ai dit plus tôt, nous exerçons ces trois métiers lorsque nous travaillons dans un établissement.

Je vous ai décrit des circonstances personnelles où j'ai dû réanimer des prisonniers, couper la corde avec laquelle un prisonnier s'était pendu ou sortir un prisonnier de sa cellule, car il s'était mutilé. J'ai convaincu des prisonniers de ne pas se suicider. Nous avons évacué des sections. La population n'est pas au courant de ces choses-là.

C'est ce qui cause le stress. Par exemple, selon les événements de la journée, un agent correctionnel peut se trouver là à un certain moment, et la minute suivante il est ici, et la minute suivante, il a atteint ce niveau émotionnel.

Ensuite, il y a le stress causé par notre clientèle. Nous marchons le long de sections dans lesquelles le comportement des prisonniers est tout à fait imprévisible. Dans la société en général, nous aimons penser que les gens agiront d'une certaine façon, mais lorsque nous marchons le long d'une section ou à l'intérieur d'un établissement, nous ne pouvons jamais prédire comment un prisonnier va réagir. J'espère que cela vous donne une idée de...

• (1255)

[Français]

**M. Nicola Di Iorio:** Oui, et c'est la raison pour laquelle il y avait un deuxième volet à ma question.

Je pose la question très candidement sans présumer de la réponse. Je veux simplement essayer de comprendre la situation.

Quelqu'un peut-il faire ce travail pendant toute sa carrière, compte tenu du fait que c'est un travail qui occasionne des blessures au quotidien? Je faisais référence à des blessures morales.

[Traduction]

**M. Jason Godin:** Encore une fois, c'est l'un de ces métiers qui est à l'opposé du reste des emplois dans la fonction publique, car notre stress augmente avec le nombre d'années de service. C'est l'une des raisons pour lesquelles nous tentons vraiment d'obtenir une pension qui nous permettrait de prendre notre retraite plus tôt, car ces facteurs de stress quotidiens s'accumulent avec les années de service. Ils finissent par nous rattraper. Je me souviens qu'un agent me disait qu'au cours de sa carrière, il avait été témoin de 14 meurtres. Ce

genre de chose finit par entraîner des conséquences. Ce sont des exemples de situations très difficiles.

Bien honnêtement, notre espérance de vie n'est pas très élevée. On a mené certaines études — notamment aux États-Unis — dans lesquelles on a conclu qu'elle n'est pas élevée en raison du stress cumulatif et du stress professionnel que nous vivons pendant les 25 ou 30 années que dure notre carrière. Certains agents s'en tirent mieux que d'autres. Ils font ce métier pendant 35 ans et au moment de prendre leur retraite, ils jugent avoir eu une carrière très satisfaisante et ils sont très heureux. Par contre, d'autres agents... C'est la raison pour laquelle nous voulons obtenir une formation pour renforcer la résilience des agents, car certains ne s'en tirent pas aussi bien que d'autres. Gord et moi-même nous nous en rendons compte régulièrement, car nous connaissons des agents qui travaillent sans problème, qui considèrent que c'est leur travail et qui sont fiers de le faire, et d'autres agents qui sont également fiers de faire leur travail, mais qui ne reçoivent pas l'aide dont ils ont besoin pour survivre aux périodes difficiles.

Nous avons parfois l'impression d'être dans des montagnes russes. Il peut se produire une série d'incidents dans un établissement et, soudainement, tout est calme pendant un certain temps, jusqu'à ce qu'une autre série d'incidents se produise. Cela représente un énorme facteur de stress pour les agents correctionnels.

C'est une carrière dans laquelle des gens sont en mesure de travailler pendant longtemps, et d'autres... Gord a décrit une situation où un agent souffrait de stress psychologique, et ce dernier avait l'impression que son employeur l'abandonnait, qu'il voulait lui donner une pension et se débarrasser de lui. Cet homme disait essentiellement qu'il voulait simplement continuer à travailler, car il aimait toujours son emploi; il avait seulement besoin d'aide pour revenir au travail. Selon lui, on ne devrait pas juger que nous sommes inaptes au travail parce que nous avons souffert d'une blessure psychologique.

• (1300)

[Français]

**M. Nicola Di Iorio:** Diriez-vous que la sélection du personnel qui peut travailler et affronter des conditions aussi uniques et exigeantes est assez rigoureuse?

[Traduction]

**Le président:** Veuillez être bref. Nous avons utilisé plus de huit minutes.

[Français]

**M. Nicola Di Iorio:** Il m'apparaît que ce travail ne convient pas à toutes les personnes.

[Traduction]

**M. Gord Robertson:** Très brièvement, nous avons déjà parlé de la façon dont traditionnellement, les agents correctionnels étaient embauchés pour utiliser leurs muscles et leur travail se résumait à assurer la sécurité; c'était le type d'agent qui était dans l'établissement pour se battre avec les prisonniers. C'était la raison pour laquelle ils étaient embauchés. Maintenant, on nous embauche pour agir à titre de travailleurs sociaux, nous devons conseiller les prisonniers, nous devons leur parler. Nous faisons tout cela. On nous embauche parce que nous pouvons faire preuve de compassion ou parce que nous comprenons la situation des prisonniers. Cela fait partie de leur réadaptation. Nous embauchons des gens qui pensent de cette façon, qui...

[Français]

**M. Nicola Di Iorio:** Dans un pénitencier canadien...

[Traduction]

**Le président:** Je dois vous interrompre, car nous avons utilisé neuf minutes. Je suis désolé.

[Français]

**M. Nicola Di Iorio:** Me permettez-vous de poser une dernière question, monsieur le président?

[Traduction]

**Le président:** Non, je suis désolé. Vous avez eu neuf minutes, et par respect pour les intervenants qui ont seulement eu sept minutes,

je dois vous interrompre. Vous avez eu neuf minutes, et il est plus de 13 heures.

Merci beaucoup. Si vous souhaitez fournir une réponse au député, vous pouvez le faire d'une autre façon, mais je dois respecter le temps imparti à chaque intervenant.

Nous vous remercions d'avoir comparu devant le Comité.

**M. Jason Godin:** Merci beaucoup.

**Le président:** Je suis sûr que vous pourrez comparaître à nouveau dans le cadre d'autres études menées par notre Comité.

Merci beaucoup.

La séance est levée.

---





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

---

### PERMISSION DU PRÉSIDENT

---

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la *Loi sur le droit d'auteur*. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la *Loi sur le droit d'auteur*.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

---

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante : <http://www.parl.gc.ca>

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

---

### SPEAKER'S PERMISSION

---

Reproduction of the proceedings of the House of Commons and its Committees, in whole or in part and in any medium, is hereby permitted provided that the reproduction is accurate and is not presented as official. This permission does not extend to reproduction, distribution or use for commercial purpose of financial gain. Reproduction or use outside this permission or without authorization may be treated as copyright infringement in accordance with the *Copyright Act*. Authorization may be obtained on written application to the Office of the Speaker of the House of Commons.

Reproduction in accordance with this permission does not constitute publication under the authority of the House of Commons. The absolute privilege that applies to the proceedings of the House of Commons does not extend to these permitted reproductions. Where a reproduction includes briefs to a Committee of the House of Commons, authorization for reproduction may be required from the authors in accordance with the *Copyright Act*.

Nothing in this permission abrogates or derogates from the privileges, powers, immunities and rights of the House of Commons and its Committees. For greater certainty, this permission does not affect the prohibition against impeaching or questioning the proceedings of the House of Commons in courts or otherwise. The House of Commons retains the right and privilege to find users in contempt of Parliament if a reproduction or use is not in accordance with this permission.

---

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address: <http://www.parl.gc.ca>