



Second Session
Thirty-seventh Parliament, 2002-03

SENATE OF CANADA

*Standing Senate Committee on
National Security and Defence
Proceedings of the Subcommittee on*

Veterans Affairs

Chair:
The Honourable MICHAEL A. MEIGHEN

Wednesday, May 28, 2003

Issue No. 7

Eighth meeting on:

The health care provided to veterans of war and of peacekeeping missions; the implementation of the recommendations made in its previous reports on such matters; and the terms of service, post-discharge benefits and health care of members of the regular and reserve forces as well as members of the RCMP and of civilians who have served in close support of uniformed peacekeepers; and all other related matters

WITNESSES:
(See back cover)

Deuxième session de la
trente-septième législature, 2002-2003

SÉNAT DU CANADA

*Comité sénatorial permanent de la
sécurité nationale et de la défense
Délibérations du Sous-comité des*

Anciens combattants

Président:
L'honorable MICHAEL A. MEIGHEN

Le mercredi 28 mai 2003

Fascicule n° 7

Huitième réunion concernant:

Les soins de santé offerts aux anciens combattants qui ont servi au cours de guerres ou dans le cadre d'opérations de maintien de la paix; les suites données aux recommandations faites dans ses rapports précédents sur ces questions; et les conditions afférentes aux services, prestations et soins de santé offerts, après leur libération, aux membres de l'armée permanente ou de la réserve, ainsi qu'aux membres de la GRC et aux civils ayant servi auprès de casques bleus en uniforme dans des fonctions d'appui rapproché; et toutes les autres questions connexes

TÉMOINS:
(Voir à l'endos)

THE SUBCOMMITTEE ON VETERANS AFFAIRS

The Honourable Michael A. Meighen, *Chair*

The Honourable Joseph A. Day, *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

Atkins
* Carstairs, P.C.
(or Robichaud, P.C.)
Kenny

* Lynch-Staunton
(or Kinsella)
Wiebe

**Ex Officio Members*

(Quorum 3)

LE SOUS-COMITÉ DES ANCIENS COMBATTANTS

Président: L'honorable Michael A. Meighen

Vice-président: L'honorable Joseph A. Day

et

Les honorables sénateurs:

Atkins
* Carstairs, c.p.
(ou Robichaud, c.p.)
Kenny

* Lynch-Staunton
(ou Kinsella)
Wiebe

**Membres d'office*

(Quorum 3)

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Wednesday, May 28, 2003
(12)

[*English*]

The Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on National Security and Defence met this day, at 12:08 p.m., in room 160-S Centre Block, the Chair, the Honourable Michael A. Meighen, presiding.

Members of the subcommittee present: The Honourable Senators Atkins, Kenny, Meighen and Wiebe (4).

Other senator present: The Honourable Senator Forrestall (1).

In attendance: From the Parliamentary Research Branch, Library of Parliament: Grant Purves and Grant Dawson, Analysts; Sandeep Mukerji, Legislative Clerk; Veronica Morris, Communications Officer.

Pursuant to the Order of Reference adopted by the Senate on Wednesday, November 20, 2002, the Subcommittee proceeded upon its examination on the health care provided to veterans of war and of peacekeeping missions; the implementation of the recommendations made in its previous reports on such matters; and the terms of service, post-discharge benefits and health care of members of the regular and reserve forces as well as members of the RCMP and of civilians who have served in close support of uniformed peacekeepers; and all other related matters. (*See Issue No. 2, Monday, February 3, 2003, for the full text of the Order of Reference.*)

WITNESSES:

As individuals:

Lieutenant-General (ret'd) Roméo Dallaire, O.C., C.M.M., M.S.C., C.D.;

Major (ret'd) David G. Hyman, Research Assistant to Lieutenant-General Roméo Dallaire.

Mr. Dallaire made a statement and with Mr. Hyman answered questions.

Pursuant to the motion adopted by the subcommittee on Monday, February 3, 2003, the following material was filed as exhibits with the Clerk.

- [“Speaking Notes LGen Roméo Dallaire, O.C., C.M.M., M.S.C., C.D. (Ret'd)”] (Exhibit 6050-2.37/V1-SS-1, 6 “21”)

At 1:30 p.m., the subcommittee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

PROCÈS-VERBAL

OTTAWA, le mercredi 28 mai 2003
(12)

[*Traduction*]

Le Sous-comité des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense se réunit aujourd'hui à 12 h 08, dans la salle 160-S de l'édifice du Centre, sous la présidence de l'honorable Michael A. Meighen (*président*).

Membres du sous-comité présents: Les honorables sénateurs Atkins, Kenny, Meighen et Wiebe (4).

Autre sénateur présent: L'honorable sénateur Forrestall (1).

Également présents: De la Direction de la recherche parlementaire de la Bibliothèque du Parlement: Grant Purves et Grant Dawson, analystes; Sandeep Mukerji, commis législatif, et Veronica Morris, agente des communications.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mercredi 20 novembre 2002, le Sous-comité procède à l'examen des soins de santé offerts aux anciens combattants qui ont servi au cours de guerres ou dans le cadre d'opérations de maintien de la paix; des suites données aux recommandations faites dans ses rapports précédents sur ces questions; des conditions afférentes aux services, prestations et soins de santé offerts, après leur libération, aux membres de l'armée permanente de la réserve ainsi qu'aux membres de la GRC et aux civils ayant servi auprès de casques bleus en uniforme dans des fonctions d'appui rapproché; et de toutes les autres questions connexes. (*Le texte complet de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 2 du lundi 3 février 2003.*)

TÉMOINS:

À titre personnel:

Le lieutenant-général (à la retraite) Roméo Dallaire, O.C., C.M.M., M.S.C., C.D.;

Le major (à la retraite) David G. Hyman, assistant de recherche du lieutenant-général Roméo Dallaire.

Lgén Dallaire fait une déclaration puis, aidé de M. Hyman, répond aux questions.

Conformément à la motion adoptée par le sous-comité le lundi 3 février 2003, le document suivant est déposé auprès de la greffière:

- [Notes d'allocution du lieutenant-général à la retraite Roméo Dallaire, O.C., C.M.M., M.S.C., C.D.>] (pièce n° 6050-2.37/V1-SS-1, 6 «21»)

À 13 h 30, le sous-comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ:

La greffière du comité,

Barbara Reynolds

Clerk of the Subcommittee

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, May 28, 2003

The Subcommittee on Veterans Affairs of the Standing Senate Committee on National Security and Defence met this day at 12:08 p.m. to examine the health care provided to veterans of war and of peacekeeping missions; the implementation of the recommendations made in its previous reports on such matters; the terms of service, post-discharge benefits and health care of members of the regular and reserve forces as well as members of the RCMP and of civilians who have served in close support of uniformed peacekeepers; and all other related matters.

Senator Michael A. Meighen (*Chairman*) in the Chair.

[*English*]

The Chairman: We will call to order this meeting of the Subcommittee on Veterans Affairs to continue our examination on the health care provided to veterans of war and peacekeeping missions, the recommendations made in previous reports, and the terms of service, post-discharge benefits and health care of members of the regular and reserve forces, members of the RCMP and civilians who have served in close support of uniformed peacekeepers and other related matters.

My name is Michael Meighen. I am a senator from Ontario and I have the honour of chairing this subcommittee.

We do expect other senators to join us, but for the moment, on my far right is Senator Wiebe from Saskatchewan. On my immediate right is Senator Kenny from Ontario. Senator Kenny also chairs the Committee on National Security and Defence, of which we are a subcommittee. On my left is Senator Michael Forrestall from Nova Scotia. Senator Atkins from Ontario should be arriving momentarily.

Today we are particularly pleased to have as our last witness before the summer break, General Roméo Dallaire. I do not think we could have chosen a better witness than General Dallaire, who is, of course, well known to Canadians, having enjoyed a most distinguished military career, and indeed, if I may so, in his post-military life as a spokesperson for members of the Canadian Forces suffering from PTSD — post-traumatic stress disorder, for those who are not familiar with the acronym — and other mental problems caused by the inevitable stresses and strains of military life.

Gen. Dallaire, we welcome you and thank you for coming today.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 28 mai 2003

Le Sous-comité des anciens combattants du Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense se réunit en ce jour à 12 h 08 pour étudier les soins de santé offerts aux anciens combattants qui ont servi au cours de guerres ou dans le cadre d'opérations de maintien de la paix; les suites données aux recommandations faites dans ses rapports précédents sur ces questions; et les conditions afférentes aux services, prestations et soins de santé offerts, après leur libération, aux membres de l'armée permanente ou de la réserve, ainsi qu'aux membres de la GRC et aux civils ayant servi auprès de casques bleus en uniforme dans des fonctions d'appui rapproché; et toutes les autres questions connexes.

Le sénateur Michael A. Meighen (*président*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

Le président: Déclarons ouverte la réunion du Sous-comité des anciens combattants qui nous permettra d'étudier les soins de santé offerts aux anciens combattants qui ont servi au cours de guerres ou dans le cadre d'opérations de maintien de la paix; les suites données aux recommandations faites dans ses rapports précédents sur ces questions; et les conditions afférentes aux services, prestations et soins de santé offerts, après leur libération, aux membres de l'armée permanente ou de la réserve, ainsi qu'aux membres de la GRC et aux civils ayant servi auprès de casques bleus en uniforme dans des fonctions d'appui rapproché, et à faire un rapport sur ces questions; et toutes les autres questions connexes.

Je m'appelle Michael Meighen. Je suis sénateur et je suis originaire de l'Ontario. J'ai l'honneur de présider aux travaux de notre sous-comité.

Je suis accompagné aujourd'hui — d'autres sénateurs devraient se joindre à nous —, mais, pour l'instant, je vous présente, au bout, à droite, le sénateur Wiebe de la Saskatchewan. Tout juste à ma droite, il y a le sénateur Kenny de l'Ontario. Le sénateur Kenny préside les travaux du principal comité, le Comité de la sécurité nationale et de la défense, dont nous formons un sous-comité. À ma gauche, il y a le sénateur Michael Forestall de la Nouvelle-Écosse. Le sénateur Atkins de l'Ontario devrait arriver sous peu.

Aujourd'hui, nous sommes particulièrement heureux d'accueillir, et c'est notre dernier témoin avant la pause de l'été, le général Roméo Dallaire. Je ne crois pas que nous ayons pu choisir un témoin plus distingué que le général Dallaire, qui, évidemment, est bien connu des Canadiens, qui a eu une brillante carrière militaire et qui, de fait, si vous me permettez de le dire, se distingue, depuis qu'il a quitté le monde militaire, comme porte-parole des membres des Forces canadiennes souffrant de SSPT, ou syndrome de stress posttraumatique, pour ceux qui ne sont pas au courant du sigle, et les autres problèmes mentaux qu'occasionnent les difficultés inévitables de la vie de militaire.

Général Dallaire, nous vous souhaitons la bienvenue. Nous vous remercions d'être venu aujourd'hui.

[Translation]

It is an honour for us to welcome today Lieutenant-General, Retired, Roméo Dallaire at this, the last scheduled meeting of the Subcommittee on Veterans Affairs before the summer break. All Canadians are deeply grateful to you, Mr. Dallaire, for your efforts during your time in the military and in your post-military life. You have the floor.

Lieutenant-General (ret'd) Roméo Dallaire, O.C., C.M.M., M.S.C., C.D.: Thank you, Mr. Chairman, members of the Subcommittee on Veterans Affairs, for inviting me here today. I would like to give you an overview of the situation, clarify a few things for your benefit and make a few suggestions.

I prepared some notes which I understand were circulated to you at the last minute. Therefore, I will dispense with reading them. Instead, I will review the highlights of my prepared text. However, I will be happy to take your questions later. Indeed, when questions are exchanged, that is when truth, transparency and the desire to provide the best possible answers shine through. This is clearly reflected in your reports.

[English]

You have been holding hearings on this subject now for quite a while, and have received testimony from senior Canadian Forces authorities and, of course, from the Department of Veterans Affairs on the subject of the arena in which we find ourselves, with our new-generation veterans and their ability, their compensation and their pursuit of their careers, and/or new careers, in either another aspect of the military or also in civilian life.

I applaud the concern regarding the reserves, as in the entire analysis of the situation, the weakest, and I would consider the most dangerous, component of casualties of this new era of conflict resolution resides within the reservists. On the one hand, we have been significantly increasing the use of reservists, and if you remember the Medak pocket, which was a major Canadian operation, 40 per cent of the troops involved there were reservists.

As we continue to rely on reservists to fill the desperate inadequacies in personnel in the regular force, we also have found ourselves less than capable of meeting their complex requirements, as they tend to not make a full career of the reserve, and so leave earlier. They live away from major bases, in villages. Their regimental structure, or their squadron structure and so on, does not have the ability to respond to these complex possibilities of injury and reaction.

In this new era, the injury dimension has come to the fore — the injury dimension in both the physical, classic sense, and in the historical mental sense; however, as we see, and have seen, the non-classic injuries, at times even called “non-honourable” injuries, have in fact been taking the highest toll within the forces.

[Français]

C'est un honneur de recevoir aujourd'hui le témoignage du lieutenant-général à la retraite, Roméo Dallaire, pour notre dernière séance du Comité des anciens combattants prévu avant l'ajournement de l'été. Les Canadiens vous seront toujours reconnaissants, M. Dallaire, du travail accompli pendant et après votre carrière militaire. Je vous cède maintenant la parole.

Le lieutenant-général (à la retraite) Roméo Dallaire, O.C., C.M.M., M.S.C., C.D.: Merci, monsieur le président et tous les membres du Sous-comité des anciens combattants, de m'avoir invité à comparaître devant vous aujourd'hui. J'aimerais vous donner une perspective, une clarification, et même une opportunité d'initiative.

J'ai préparé quelques notes qui, je le réalise, vous ont été distribuées un peu tard. Je ne vais pas lire ces notes. Je vais plutôt vous donner des grandes lignes du texte. Je serai disponible, par la suite, pour recevoir et répondre à vos questions. C'est dans la période de questions que l'on voit la véracité, la transparence et le désir de donner les meilleures réponses possibles. Et vos rapports le reflètent bien.

[Traduction]

Vous êtes saisis de cette affaire depuis un bon moment déjà, et vous avez reçu des hauts dirigeants des Forces canadiennes et, bien entendu, des Affaires des anciens combattants pour sonder leurs vues sur le sujet dont il est question, avec nos anciens combattants de la nouvelle génération et leurs aptitudes, leur rémunération et leur cheminement professionnel, et (ou) les nouvelles carrières qui touchent soit un autre aspect de la vie militaire, soit la vie civile.

J'applaudis à l'attention qui est accordée à la réserve. Car, dans l'ensemble de l'analyse que l'on fait de la situation, l'élément le plus faible et, selon moi, le plus dangereux des pertes dans la nouvelle aire de résolution de conflits que nous vivons touche les réservistes. D'une part, nous recourons de plus en plus aux réservistes, et si vous vous souvenez de l'enclave de Maddock, opération principalement canadienne, vous vous rappelez que 40 p. 100 des troupes provenaient de la réserve.

À compter sur la réserve pour combler les lacunes désespérantes du personnel de la force régulière, nous avons constaté que nous sommes nous-mêmes incapables de répondre à ses exigences complexes, car les réservistes n'ont pas tendance à faire toute une carrière dans la réserve, de sorte qu'ils quittent plus tôt. Ils habitent loin des grandes bases, dans des villages. La structure de leur régiment ou la structure de leurs escadrons et ainsi de suite n'est pas conçue en fonction des possibilités de blessure et de réaction complexes qui s'ensuivent.

Car, dans la nouvelle ère où nous vivons, la question des blessures est amenée au premier plan. Il s'agit de blessures au sens physique, au sens classique du terme, et au sens mental historique; tout de même, comme nous le voyons et comme nous l'avons vu, la blessure non classique parfois même appelée blessure non honorable, de fait, est ce qui provoque les plus importants dommages dans les forces.

This new era that I speak of is, of course, the era of the post-Cold War, an era where in fact peacekeeping in the classic sense took a beating, to the extent that the classic chapter six, Cyprus style of peacekeeping is near nonexistent. Yet we still use the term “peacekeeping” as a general statement covering peacemaking, peace enforcing, and all other types of employment of force and mandates regarding peace.

In fact, we entered an era not of peacekeeping, nor of classic warfare by force on force that we have known for centuries, where armies face each other with different uniforms, different equipment, identifiable lines between them and a clear outcome of winners and losers. That Cold War classic warfare has nearly dissipated in this era, and as such is more the exception than the rule for the employment of force in the international community.

We entered an era that was a vacuum, the conflict resolution era, which was not war, not peace, but something in the middle. In that middle, we discovered that we were into an entirely new generation of capabilities and requirements to meet these complex mandates and missions containing a new set of parameters in regards to the use or non-use of force and the impact on the forces.

I mean that we have found ourselves in an era where moral and ethical dilemmas, the restriction on the use of force, the frustrations and the inability to intervene, the complexity of the orders coming down and the rules of engagement have all joined together to create a scenario in which, in the end, the corporal standing at the barrier often has no room to manoeuvre to influence the situation.

I started this era commanding a brigade in Valcartier in 1991, and by 1993 I had over 3,700 of my 5,200 troops involved in foreign areas, from Cambodia to the Middle East, and at the time, in ex-Yugoslavia extensively. In that time frame, our backdrop was either use of maximum force or classic peacekeeping.

We were sending troops on operations with few specific skills for the complexity of the problems that we were facing or the depth of the human dilemmas that these nations who were imploding were living out because of the departure of the overarching Cold War, East-West dilemma. We now enter that era, particularly in the leadership area, stumbling and crisis managing. We are learning, as we hoped, lessons that can help those in the field accomplish their missions.

La nouvelle ère dont je parle, bien entendu, est l'ère de l'après-guerre froide, et l'ère où le maintien de la paix, au sens classique, est malmené au point où l'intervention classique au sens du chapitre 6, l'opération type de Chypre, n'existe pratiquement plus; néanmoins, nous employons le terme «maintien de la paix» pour décrire, de façon générale, le rétablissement de la paix, l'imposition de la paix et les autres mandats et formes de recours à la force concernant la paix.

Ce qu'il en est, de fait, c'est que nous ne vivons pas une ère de maintien de la paix ni une ère de guerre classique, du recours à la force contre la force comme nous en connaissons depuis des siècles, des armées qui se font face, les uniformes ne sont pas les mêmes, le matériel non plus, la ligne de démarcation entre les deux camps est parfaitement claire et, de fait, le partage entre les vainqueurs et les vaincus est parfaitement clair; cette forme de guerre classique ayant caractérisé la guerre froide est pratiquement disparue à notre époque et, de fait, constitue l'exception davantage que la règle pour ce qui est du recours à la force au sein de la communauté internationale.

Nous sommes entrés dans une ère qui était une sorte de vide, l'ère de la résolution des conflits — ni guerre ni paix —, quelque chose qui se trouve entre les deux. Cet intervalle entre les deux nous a permis de constater que nous avons affaire à une génération toute nouvelle de capacités et d'exigences visant à remplir des mandats complexes, des missions complexes qui comportent toute une série de paramètres nouveaux en ce qui concerne le recours à la force, le non-recours à la force et l'impact sur les forces.

Ce que j'entends par là, c'est que nous nous sommes retrouvés à une époque où les dilemmes moraux et éthiques, la restriction du recours à la force, les frustrations et l'incapacité d'intervenir, la complexité des ordres venant d'en haut, les règles d'engagement — tout cela a convergé pour créer un scénario où, en dernière analyse, le caporal posté à la barrière, souvent, n'a aucune marge de manœuvre en ce qui concerne sa capacité d'influer sur la situation.

J'ai entamé moi-même cette ère aux commandes de la brigade de Belcartia en 1991; en 1993, j'avais sous mes ordres plus de 3 700 des 5 200 soldats postés à l'étranger, du Cambodge au Moyen-Orient, et, de fait, à l'époque, pour une grande part, en ancienne Yougoslavie. À ce moment-là, l'alternative était de recourir à la force maximale ou d'appliquer le maintien de la paix au sens classique.

Nous dépêchions dans les secteurs visés des soldats qui possédaient peu d'aptitudes particulières pour la résolution des problèmes complexes auxquels nous faisons face, l'ampleur des dilemmes humains que vivaient et qu'assumaient ces pays en implosion avec la disparition de l'opposition prédominante est-ouest qui a caractérisé la guerre froide. Voilà que nous arrivons à cette nouvelle époque, particulièrement avec les hésitations des dirigeants, la gestion des crises. Nous apprenons, comme nous l'avons espéré, les leçons qui peuvent aider ceux qui se trouvent sur le terrain à remplir leur mission.

Into now nearly the 12th year of such operations, and looking into the future, Canada will send troops, will still be involved in advancing its philosophy of life, its beliefs in human rights, its belief that we should support those in need and assist in stabilizing nations so innocent people can thrive and advance in future generations. However, we have to question whether or not we have covered all the bases.

We have seen some movement in trying to change the orientation of pure war fighting, classical warfare, in the forces to be able to handle these complex missions, in which we do not even have definitions for the action verbs we must use in our mission statements. Let me give you an example. We spent 40-odd years in NATO building a lexicon in which we all knew what to attack, to defend and so on meant. However, we found ourselves in the 1990s, in this era, with missions that say something like “to establish an atmosphere of security.” What does that mean? How far do the troops go in exposing themselves in response to such an order? How far do the leaders expose the troops to accomplish such missions? All that is against a backdrop of the nation not being at risk and not necessarily having any self-interest in those areas where we are operating.

This new era of conflict resolution has brought with it, of course, new aspects of soldiering and a tempo unseen in the past. A new generation of injuries has come to the fore as we have been receiving, after so many of these missions, casualties who have been suffering from, not necessarily the classic, historical, honourable injuries of the body, but the non-classic injury, certainly not recognizable on the same scale as the physical injuries — those who have come back suffering from post-traumatic stress syndrome or mental injury. I use the term “injury” because yes, the brain is affected, but so is the whole mental being.

We also entered an era that was unlike that experienced by those coming from Korea, when the forces were expanding and reaching the high-water mark of an advance into the future. By 1958-59 the Canadian Forces had over 125,000 personnel. We were into nuclear weapons in the army, the air force and so on. It was the greatest heyday of the advancement of the military since demobilization. There was a whole array of capabilities there, of optimism, for those coming back from Korea to fall into.

However, in the 1990s, we had personnel coming back and a month later being released because their jobs or their trades were being eliminated. They came back in an atmosphere far more like that of those returning from Vietnam than that experienced by the victors of the Second World War or those from Korea, with a military that was keen to have their experience and offered all kinds of opportunities, injured or not, to serve.

Maintenant que nous en sommes à la 12^e année pour les opérations de ce genre — et pour songer à l’avenir — le Canada va encore envoyer des soldats à l’étranger, il va encore agir pour promouvoir sa vision des choses, l’idée de défendre les droits de la personne, l’idée que nous devons venir en aide à ceux qui en ont besoin, l’idée que nous devons contribuer à la stabilisation des pays, pour que les personnes innocentes puissent prospérer et progresser — et, pour leurs futures générations, il nous faut nous demander si nous avons bien fait le tour de la question.

Nous avons été témoins d’une certaine évolution des choses — un passage de la guerre pure et simple au sens classique pour les forces à la prise en charge de ces missions complexes, où nous ne disposons même pas d’une définition des verbes d’action que nous devons employer dans nos énoncés de mission. Permettez-moi de vous donner un exemple. À l’OTAN, nous avons mis une quarantaine d’années à élaborer un lexique où nous savions tous ce qu’il fallait attaquer, ce qu’il fallait défendre et ainsi de suite. Voilà qu’arrivent les années 90, l’époque où il y a des missions qui disent: établir un climat de sécurité. Qu’est-ce que cela veut dire? Jusqu’où les soldats s’exposent-ils, étant donné un tel ordre? Jusqu’à quel point les dirigeants exposent-ils les troupes en vue de remplir de telles missions? En fait, tout cela se situe dans un contexte où le pays n’est pas en péril, et où le pays n’a pas nécessairement intérêt à intervenir dans les secteurs où nous nous trouvons.

L’ère nouvelle, celle de la résolution des conflits, s’accompagne, bien entendu, de paramètres nouveaux pour le travail de soldat, d’un rythme inconnu par le passé, de fait, d’une nouvelle génération de blessures qui sont venues à l’avant-plan, car nous subissons, après tant de missions du genre, des pertes qui ne correspondent pas forcément aux blessures classiques, historiques, honorables qui touchent le corps, mais, maintenant, des blessures non classiques, mais certainement non reconnaissables... à la même échelle que les blessures physiques, pour ceux qui reviennent atteints du syndrome de stress posttraumatique ou de blessures d’ordre mental. J’emploie le terme «blessure»; oui, le cerveau est touché, mais c’est tout l’être mental qui est touché.

Nous entrons dans une ère qui n’est plus celle de la Corée, où les forces connaissaient une expansion, les forces atteignaient leur maximum, pour ainsi dire, en ce qui concerne une avancée dans l’avenir. En 1958, 1959, les Forces canadiennes comptaient plus de 125 000 soldats. Nous avions des armes nucléaires dans l’armée, l’aviation et ainsi de suite. Les progrès de la science militaire atteignaient leur plus haut point depuis la démobilisation. Il y avait là toute une série de capacités qui permettaient à ceux qui revenaient de Corée de s’engager avec optimisme.

Au contraire, durant les années 90, notre personnel revenait puis était libéré un mois plus tard, du fait que son emploi ou son métier était éliminé. Les gens sont revenus dans une ambiance qui se rapprochait davantage du retour des soldats du Vietnam que du retour des vainqueurs de la Seconde Guerre mondiale ou des soldats de Corée, dans un milieu militaire qui n’appréciait que trop leur expérience et où les gens, blessés ou non, avaient toutes sortes de possibilités pour ce qui est des façons de servir.

What of this era and what of the future? There are a few dimensions that I wish to raise. The first is that in this era, the families live the missions. The families are part of the missions. My mother-in-law told me upon my return from Africa in 1994 that she would never have survived the Second World War if she had had to go through it the way my family did — my wife did. That is to say, my father-in-law commanded a regiment in the Second World War. They had information that was, of course, vetted. It was limited, and they got mail, of course, when it was available. However, our families right now live the missions with us. Every moment they are awake they are surrounded by televisions and radios, waiting for the report that I have been shot, injured, ambushed, or taken away as a captive.

They see the operation as it is unfolding. They do not experience the smell, the lack of food and so on; however, the tension in the family is totally focused on what is happening, what they are seeing in the media and what they continue to see; that has opened a dimension of treatment for families and family members.

Treating the soldier sailor or air person as an individual, without extending it to the families, will not give us the result we are looking for in regards to a total rehabilitation of the soldier and re-employment, or realignment into civilian life.

Two members of my family had to go to professional therapy. Still today at 6 o'clock, nobody talks at the table, because the CBC news is on the radio and there are interviews afterwards. Those impacts are real, they are there and they create enormous tensions for the soldiers when they come home; and in fact in many cases destroy their ability to either recuperate properly or to continue with a family life.

More often than not, the family disintegrates and individuals find themselves alone, which exacerbates their state of mind, and then the extreme end state, of course, is suicide. Families are part of the equation. They are no longer just the dependants; they are part of the missions and the operational effectiveness of the troops.

The second dimension that I wish to raise is that in this era, for the most part, there are proportionally more non-visual injuries than visual injuries. We find ourselves ill at ease or ill-equipped to handle all the different nuances that that brings about within the leadership, within the units, and in the care of the people.

We now have people who have been thrown in jail. We have had people court-martialled. We have people who have turned to drugs and are now on the wrong side of the law. We have had people who had their careers totally destroyed because of aggression and inability to conduct their normal duties, often because of drunkenness. We have had these "bad cats" in the classic sense, being assessed as just that, as bad cats. Whereas in

Qu'en est-il de cette ère et qu'en est-il de l'avenir? Eh bien, j'aimerais signaler quelques aspects de la situation. Premièrement, à l'époque, les familles vivaient la mission. Les familles se trouvaient sur place. Ma belle-mère, qui, à mon retour d'Afrique en 1994, m'a dit qu'elle n'aurait jamais pu survivre à la Seconde Guerre mondiale s'il lui avait fallu vivre cela comme ma famille l'a vécu, comme ma femme l'a vécu. C'est-à-dire que mon beau-père était aux commandes d'un régiment pendant la Seconde Guerre mondiale. Les gens recevaient des renseignements qui, bien entendu, étaient vérifiés. C'était limité, et les gens recevaient du courrier, bien entendu, quand c'était possible. Tout de même, nos familles, en ce moment, vivent la mission avec nous. Ils sont toujours là avec les différents appareils — la télévision et la radio — à attendre le reportage où on dira que j'ai reçu une balle, j'ai été blessé, j'ai été victime d'une embuscade ou j'ai été fait prisonnier.

La famille voit l'opération au fur et à mesure que celle-ci se déroule. Elle ne vit pas l'avisement lié à l'odeur et à l'absence de nourriture et tout le reste; toutefois, la famille est tendue et complètement absorbée par ce qui se passe, par ce que disent les médias, par ce qu'elle continue de voir; cela a ouvert la dimension que représente le traitement des familles et des membres de la famille.

Le traitement du soldat ou du marin ou de l'aviateur, s'il ne comprend pas le traitement de la famille, ne donnera pas le résultat escompté, soit une réadaptation totale du soldat et la réintégration sur le marché du travail ou la réinsertion dans la vie civile.

Dans ma famille, deux personnes ont dû suivre une thérapie professionnelle. Aujourd'hui, à 18 heures, personne ne parle autour de la table: c'est l'heure des nouvelles à la radio de Radio-Canada, puis il y a les entrevues. Les impacts se manifestent dans la vie concrète, et sont là, et ils créent des pressions énormes sur les soldats qui reviennent à la maison et, de fait, dans mon cas à moi, réduisent la capacité qu'a le soldat soit de récupérer convenablement, soit, de fait, de poursuivre une vie familiale.

Le plus souvent, la famille se dissipe, se désintègre, et la personne se retrouve seule, ce qui nuit encore à son état d'esprit, puis, à la fin, bien entendu, porté à l'extrême, c'est le suicide. Les familles font partie de l'équation. Ce ne sont pas que des personnes à charge; de fait, elles font partie de la mission et de l'efficacité opérationnelle des troupes.

Le deuxième aspect que je souhaitais souligner, c'est le fait que, à l'ère que nous vivons, il est question de blessures non visibles, pour la plus grande part, d'une proportion exceptionnelle de blessures non visibles, par rapport aux blessures visibles. Nous sommes mal à l'aise ou mal équipés pour saisir toutes les nuances que cela fait intervenir au sein de l'état-major, au sein des unités, et en ce qui concerne le traitement des gens.

Nous avons affaire maintenant à des gens qui ont été mis en prison. Il y a des gens qui ont été traduits en cour martiale. Il y a des gens qui ont choisi de se droguer, et qui se trouvent maintenant parmi les criminels. Il y a des gens dont la carrière a été tout à fait détruite parce qu'ils sont agressifs et incapables d'exercer leurs fonctions normales, souvent, en raison de l'ivresse. Il y a toute cette «mauvaise graine», au sens classique, qui est

fact a number, if not most, of these are cases of PTSD or stress-related injury in operations that have not been watched, assessed and helped.

They have been allowed to degenerate to the extent where they end up — ex-military and some still serving — in jail because they have become a problem, and because we have not been able to proactively anticipate their injury and in fact respond to it. That is the second dimension that I believe is there.

The third one is, there still exists within the different bureaucracies a sense of peacetime soldiering. Canadian Forces are not at peace. Canadian Forces have been at war since the end of the Cold War. Canadian Forces were in the Cold War. It was, professionally, the most rewarding experience to be able to serve overseas. It was the apogee of our ability to develop our skill sets. It was a nice quality of life.

This is not that era. This is an era where soldiers, sailors and air persons are going to war zones. They are going repeatedly because there are not enough of them. They are sustaining the effects of these war zones and they are not in a state of peace, they are in a state of war. More accurately, in the terminology that I would like to propose, they are in a “state of conflict resolution” all the time.

As such, just like the British used to do for many years, keeping their troops involved in some war here and there for experience, we now not only have troops gaining experience in all of these conflicts, but in fact we have reached saturation point with those missions, to the extent it is burning out the capabilities of the troops to continue to sustain it. In this era, where we find ourselves with soldiers continuously in a state of operational readiness, we have developed a high level of intolerance for damaged goods.

I was medically released from the Canadian Forces. I did not retire. I had more than two more years to serve. I was medically released because I did not have the ability to command troops in operations any more. I simply did not have the ability to sustain that level of stress. I was working, I was going to international tribunals on Rwanda, and the doctor simply said, “He cannot be treated. Either he stops working, or he drops Rwanda, but he cannot keep both going.”

In fact, what I was trying to do was kill myself at work. I was released for medical reasons because I could not respond to the medical processes, which ultimately would have released me anyway a little later, but it took more direct action, because the medication and the capability to stabilize me simply were not there. In an era of people serving like this, we are finding ourselves burning out and abusing human beings beyond the normal requirements of the structure of our forces.

justement qualifiée de telle, de mauvaise graine. Alors que, de fait, plusieurs des cas en question, sinon la majorité, concernent le SSPT ou des blessures liées au stress subies au cours d'opérations, mais qui n'ont pas été surveillés, jaugés et traités.

Les gens ont dégénéré au point où ils se retrouvent — des soldats et d'anciens soldats — en prison, parce qu'ils sont devenus un problème, parce que nous n'avons pu ensemble prévoir leurs blessures et les jauger et, de fait, les traiter. C'est le deuxième aspect de la situation que je vois.

Le troisième aspect est le suivant: dans les différentes bureaucraties, le travail de soldat est encore conçu comme une tâche de temps de paix. Les Forces canadiennes ne sont plus en temps de paix. Les Forces canadiennes sont en guerre depuis la fin de la guerre froide. Les Forces canadiennes ont pris part à la guerre froide. Le fait de pouvoir défendre son pays à l'étranger, sur le plan professionnel, était une expérience des plus gratifiantes. Cela a été la meilleure façon possible de faire valoir nos compétences. C'était une bonne qualité de vie.

Aujourd'hui, nous ne vivons pas la même époque. Nous vivons une ère où les soldats, les marins et les aviateurs s'en vont en zone de guerre. À répétition, ils s'en vont en zone de guerre parce qu'il n'y en a pas suffisamment. Ils subissent les effets de ces zones de guerre, et ils ne sont pas en état de paix, ils sont en état de guerre. Pour être plus exact, dans le vocabulaire que je proposerais, ils sont toujours en état de résolution de conflit.

De ce fait, tout comme les Britanniques l'ont fait pendant de nombreuses années, à faire participer leurs troupes à des guerres ici et là pour l'expérience acquise, aujourd'hui, non seulement nous avons des soldats qui acquièrent de l'expérience dans tous ces conflits, mais, de fait, il y a une saturation des missions au point où la capacité des soldats de poursuivre ainsi se dégenère et est en train de disparaître. À notre époque, il y a des soldats qui sont continuellement en état de préparation opérationnelle, prêts à répondre aux exigences opérationnelles...nous sommes devenus très intolérants face aux éléments endommagés.

J'ai été libéré des Forces canadiennes pour des raisons de santé. Je n'ai pas pris ma retraite. Il me restait encore plus de deux ans à faire. J'ai été libéré pour des raisons de santé, car je n'avais plus la capacité de commander des troupes dans le cadre d'opérations. Je n'avais simplement plus la capacité d'endurer ce niveau de stress, parce que je travaillais, je m'occupais du Rwanda et j'allais aux tribunaux internationaux, et que le médecin a simplement dit: «On ne peut le traiter. Soit qu'il cesse de travailler, soit qu'il abandonne le cas du Rwanda, mais il ne peut faire les deux.»

Or, ce que j'essayais de faire, c'était de me tuer à l'ouvrage. On m'a libéré pour des raisons de santé, car je ne réagissais pas aux traitements, ce qui, en dernière analyse, fait que j'aurais été libéré de toute façon un peu plus tard, mais il a fallu une action plus directe, car les médicaments et la capacité de stabiliser mon état n'y étaient tout simplement pas. À notre époque, où les gens servent dans ce contexte, nous nous trouvons à épuiser et à malmenier des êtres humains, au-delà de l'état de structure normal de nos forces.

We are no longer a peacetime army waiting for world war three. We are an army continuously in the field, in conflict, taking casualties, sustaining that and continuously having our operational tensions increased, and therefore the number of operational injuries will continue to rise. This is not a crisis that we are solving. This is a state that is going to continue, and it will increase exponentially if we do not get enough soldiers, if in fact we do not permit more to participate, for we will simply accelerate the inability of families and individuals to sustain this level of operational state.

The whole bureaucratic structure still sees the forces as in post-demobilization mode, training for the next war. Some colleagues tend to sell that, world war three or classic warfare. That is not the mindset that the bureaucracy and the political leadership have to adopt in regards to what is happening with the Canadian Forces. They are now continuously at war in conflict situations, and the bureaucracy's compensation processes, the social contract with the troops, have to reflect now this operational standing, and not a peacetime army, training and waiting for the next war.

The last point: Because of the nature of the injury and the rather swift, and some might even say generous, response to those who have been suffering from it from Veterans Affairs and certain quarters in National Defence, there is a growing attitude within both bureaucracies that maybe some are using this new, complex injury to abuse the system and advance their personal needs.

I think that backlash is normal. My concern when I was the Assistant Deputy Minister of Human Resources, when we were bringing in these things, was always: What happens if people start to abuse it? How will you know who abuses it? How will you assess that? Furthermore, if your assessment is moving towards a sense that people are trying to abuse this, will that change how you respond to those who are injured? Will we in fact go back to days gone by, the days of our Second World War veterans? I can give you the example of both my father and father-in-law. Whenever they went to Veterans Affairs Canada for compensation, they were seen as trying to rip off the system and get free money from the government, versus those who have a valid requirement for compensation from the nation for the sacrifices and the injuries they sustained.

I am now preaching about the general state of mental health in the forces. There are injuries being sustained by a corporal working 24 hours a day, 7 days a week, for months on end in the depot in Montreal to try to sustain the forces in the field. Abuses are being committed there in terms of the ability to continue to work, and against the staff officers in NDHQ in the operations

Nous n'avons plus une armée de temps de paix qui attend la troisième guerre mondiale. Nous avons une armée qui est continuellement déployée sur le terrain, en zone de conflit, qui subit des pertes et des pressions opérationnelles de plus en plus grandes, de sorte que les blessures opérationnelles vont continuer à s'accroître. Ce n'est plus une crise que nous sommes en train de régler. C'est un état qui va continuer à prendre de l'ampleur, et ce sera une croissance exponentielle si nous n'engageons pas un plus grand nombre de soldats pour, de fait, permettre qu'un plus grand nombre participent à ces interventions... car nous allons seulement faire en sorte que les familles et les personnes soient moins en mesure de soutenir ce niveau d'état opérationnel.

Dans toute la structure bureaucratique, les forces sont encore considérées comme des forces post-démobilisation, qui s'entraînent en vue de la prochaine guerre. Certains collègues ont tendance à faire valoir cette vision des choses — la troisième guerre mondiale ou la guerre conventionnelle. Ce n'est pas cette attitude que doivent adopter les bureaucrates ni encore les dirigeants politiques en ce qui concerne l'évolution des Forces canadiennes. Les forces sont toujours en guerre en ce moment, dans les zones de conflit, et la bureaucratie et tous les processus de rémunération, le contrat social avec les troupes, doivent refléter cet état de fait opérationnel, et non pas l'entraînement d'une armée en temps de paix ni l'attente d'une guerre à venir.

Pour terminer, étant donné la nature de la blessure, étant donné la réaction plutôt rapide et immédiate, certains diraient peut-être même généreuse de la part des Affaires des anciens combattants et de certains éléments de la Défense nationale face à ceux qui souffrent de cette blessure — dans les deux bureaucraties, on dit de plus en plus que certaines personnes se servent peut-être de cette nouvelle préoccupation à propos d'une blessure complexe pour profiter du système et, de fait, pour faire avancer leur vision personnelle des forces et des engagements à cet égard.

C'est un effet de ressac que je considère comme normal. À l'époque où j'étais sous-ministre adjoint chargé des ressources humaines, j'ai toujours pensé: qu'arrive-t-il si les gens commencent à en abuser? Comment le savoir quand quelqu'un en abuse? Comment évaluer cela? De plus, si votre évaluation vous donne à croire que des gens font des abus, est-ce que cela modifie la façon dont vous réagissez au cas où les gens sont vraiment blessés? De fait, allons-nous revenir à l'époque où, le plus souvent, nos combattants revenus de la Seconde Guerre mondiale, et je peux vous donner l'exemple de mon père et celui de mon beau-père, chaque fois qu'ils s'adressaient au ministère des Anciens combattants pour obtenir une rémunération, étaient considérés comme des profiteurs à la recherche d'argent facile auprès de l'État, par rapport à ceux qui peuvent justifier une demande d'indemnisation auprès de l'État, pour les sacrifices faits et les blessures subies.

Eh bien, tout comme je fais valoir la notion de l'état de santé mentale générale des forces, vous savez qu'il y a un caporal qui travaille 24 heures par jour, sept jours par semaine, pendant des mois, dans un entrepôt de Montréal, en vue de soutenir les forces qui se trouvent sur le terrain, et qu'il y a là des blessures aussi. Il y a là des cas d'abus en ce qui concerne sa capacité de continuer de

branch, who never go home, never sleep and are continuously under the gun. Some of them have been serving there for two or three years and there is an impact on them.

Mental health generally is not even touched upon. It is still buried down there in the processes of compensation and recognition. Physical injuries are at the top and there is an immediate response. The system has problems because there are too many peacetime bureaucratic processes and decisions. Your committee is certainly involved in that dimension. The middle ground, which is "fast tracked," is the post-traumatic stress syndrome injuries.

I am stating that post-traumatic stress disorder injuries have to be treated with the same level of commitment and the same purity of thought regarding those who are injured as the classic physical injuries. We have to take care of those who are suffering from mental ill health, which can occur even before people in the forces are deployed, let alone during the impact of the deployment, at the same level as we care for people with physical operational injuries — because the limb can become gangrenous and die.

There has been a lot of pressure, and so we have responded to a crisis, and now who is trying to mess up the system, abuse it and play it? The other group down here with the mental ill health, well, we do not have time for them, so we will let things run their normal, difficult course, with the stigmas and all the rest, in trying to find compensation for them.

Senators, we are at an appropriate point to conduct the analysis of the support needed on what is in fact the injury of this era. It has been about five years since my first memo in late 1997 in regards to this, and the work has continued since then. There have been great advances. However, there is much danger of a backlash if we try to marry post-traumatic stress disorder with mental ill health, where the troops will rebel against being considered mentally sick. If it is an operational injury, fine, but mentally sick is a different matter. We are also in an era where those who are physically injured are treated with the same urgency as in operations, and compensated with the same philosophy as for the normal war casualties, but not in isolation from those who have been operationally injured.

The Chairman: General Dallaire, that was helpful, illuminating and a complete analysis of the situation. I know it will bring more questions. Perhaps before we go any further, you might introduce your colleague.

travailler, et les officiers de la direction des opérations du QGDN, qui ne vont jamais à la maison, ne dorment jamais, travaillent constamment avec le fusil sur la tempe. Certains d'entre eux sont là depuis deux ou trois ans, il y a cet impact sur eux.

De façon générale, la santé mentale est une question qui n'est même pas encore abordée. C'est encore au bas de la liste des processus de rémunération et de reconnaissance. Les blessures physiques se trouvent en tête de liste; il y a une réaction immédiate. Le système a des problèmes, parce que le système comporte trop de décisions et de processus bureaucratiques de temps de paix, même pour eux. Le travail de votre comité touche certainement à cette dimension des choses. Les blessures liées au syndrome de stress post-traumatique se trouvent au milieu.

Ce que je dis, c'est que les blessures liées aux troubles de stress post-traumatique doivent être situées au même niveau d'engagement et au même degré d'innocence en ce qui concerne les victimes, que les blessures physiques, classiques, et que ceux qui souffrent d'une altération de la santé mentale, qui sont éliminés avant même qu'un groupe des forces soit déployé, oublions l'impact du déploiement, c'est une question qu'il faut soulever au point où nous allons nous occuper des gens de la même façon, étant donné la nature opérationnelle des forces, que les autres, du fait qu'il y aura la chute du membre, la gangrène et la mort.

Il y a eu beaucoup de pression, et nous avons donc dû réagir à une crise, et maintenant que c'est fait, on essaie de profiter du système, d'en abuser. Et l'autre groupe, là, celui qui a des problèmes de santé mentale, eh bien, nous n'avons pas de temps pour lui, alors nous allons laisser les choses se dérouler de la façon normale et difficile, avec les stigmates et tout le reste, en essayant de trouver pour lui une indemnité.

Sénateurs, nous sommes rendus au point approprié pour procéder à l'analyse du soutien nécessaire et, de fait, ce qui constitue la blessure à notre époque. Nous en sommes rendus à la cinquième année, depuis la première note que j'ai rédigée à la fin de 1997 à ce sujet, et le travail qui s'est fait depuis. Il y a eu d'importants progrès. Tout de même, tout comme il peut y avoir un effet de ressac si nous essayons de lier trouble de stress post-traumatique et santé mentale, il y a des soldats qui vont protester contre le fait d'être considérés comme malades du point de vue mental. Si c'est une blessure opérationnelle, c'est très bien, mais souffrir de maladie mentale, cela renvoie à un exercice différent. De même, à une époque où les blessures physiques sont traitées avec le même degré d'urgence que dans le cadre des opérations et que l'indemnisation à cet égard se fait selon les mêmes principes que ceux qui sont appliqués aux pertes normales en temps de guerre, mais non pas isolément, mais avec le reste de ceux qui sont blessés dans le cadre des opérations.

Le président: Général Dallaire, voilà un exposé utile, éclairant, une analyse complète de la situation. Je sais que cela va nous amener à poser d'autres questions. Avant de poursuivre, vous allez peut-être vouloir présenter votre collègue.

LGen Dallaire: I am sorry. This is Major (Ret.) Hyman. We have served together. He is my research assistant and has taken on the mandate of communication with your committee and others as I do my work in different areas.

Senator Wiebe: Your presentation certainly gave me great food for thought, not only as it relates to Veterans Affairs, but also to our parent committee on defence and security. I must say that you answered a number of questions I had, but I would like to pose one question that relates to a television program on CBC on Monday night, following the news. Did you have the opportunity to see that?

LGen Dallaire: Yes.

Senator Wiebe: Should the military find a place for an individual recovering from post-traumatic stress disorder, as was explained on that program? Does the individual have a strong case?

LGen Dallaire: When the Canadian Forces were in their ascendancy — before the attrition that began with the 1964 white paper and has continued since then, to the point where some day, we may say we will not have an army tomorrow — we had a lot of places in the units to care for injured troops in the regiments. We found them jobs in sports stores or the mess, things like that. The young ones saw that as taking care of our own, and it had a positive impact. Those who were living that experience felt they had a home.

However, we did some pretty nasty things. Sometimes, if they caused too many problems, they were thrown out into the street. Often, the DVA did not know about them until perhaps somebody assisted them. In that era, there was room for our injured to manoeuvre. Today there is no room. There is literally no room for the “damaged goods,” the pejorative term used by some of my colleagues. There is no room for the injured. The operational requirement of the forces necessitates the application of universality of service. Whether or not those forces are structured to actually put forward the troops in the way that we should is another subject for the other committee.

The Chairman: Excuse me for interrupting; can you explain, for the record, what “universality of service” means? Does that mean being able to go anywhere any time and carry out your duties?

LGen Dallaire: Yes, sir. It means meeting the criteria of your trade, whether it is in the infantry, or operational units, or pilots; pilots have a high level of capability, physical and mental capability. It is a little less in a support trade. That came more to the fore in the early 1990s, and was applied ruthlessly in the mid-1990s when we were reducing the forces. Even though we had people coming back, as I said earlier, with a medal for bravery, we

Lgén Dallaire: Je m'excuse. Voici le major à la retraite Hyman. Nous avons servi ensemble, et il est mon adjoint de recherche. Il a pris en charge la tâche qui consiste à s'occuper de beaucoup de communications avec votre comité et d'autres organismes, pendant que je travaille moi-même à différents aspects.

Le sénateur Wiebe: Votre exposé nous donne à coup sûr amplement matière à réflexion, en ce qui concerne non seulement les Affaires des anciens combattants, mais également notre comité principal, le Comité de la défense et de la sécurité. Je dois dire que vous avez répondu pendant l'exposé à plusieurs des questions que je voulais poser, mais j'aimerais vous poser la suivante, qui porte sur une émission de télévision diffusée à la CBC, lundi soir, après les nouvelles — avez-vous eu l'occasion de voir cette émission?

Lgén Dallaire: Oui.

Le sénateur Wiebe: À ce sujet, l'armée doit-elle trouver une place à la personne qui est en train de se rétablir d'un trouble de stress post-traumatique, comme on l'a expliqué à cette émission ce soir-là? La personne en question a-t-elle une bonne justification?

Lgén Dallaire: À l'époque où les Forces canadiennes étaient en période d'ascendance et qu'elles ont commencé à vivre leur attrition sous l'effet du livre blanc de 1964, et depuis, elles vivent toujours une attrition et une lutte au sevrage qui fait que, un jour, il y aura peut-être une ligne de défense où on dira: oui, aujourd'hui, vous avez une armée, mais demain, vous n'en avez pas. Au sein des unités, nous avons beaucoup d'endroits pour nous occuper des soldats blessés du régiment. Nous leur laissons s'occuper des articles de sport ou de la cantine et de choses comme cela. Les jeunes voyaient là qu'on s'occupe des nôtres, et c'était un impact positif. Ceux qui ont vécu l'expérience avaient l'impression d'avoir un chez-soi.

Tout de même, nous avons fait des choses assez horribles. À un moment donné, quand ils provoquaient trop de problèmes, on les mettait à la rue. Souvent, le ministère des Affaires des anciens combattants n'était pas au courant tant et aussi longtemps que quelqu'un ne leur venait pas en aide. À cette époque, nos blessés avaient une marge de manoeuvre. Aujourd'hui, ils n'en ont aucune. Il n'y a littéralement aucune place prévue pour les éléments endommagés, comme le disent certains de mes collègues, de façon péjorative. Il n'y a pas de place pour les blessés. L'exigence opérationnelle des forces doit, certainement, compter sur l'application de l'universalité du service. Quant à savoir si les forces en question sont structurées pour mettre de l'avant réellement tout ce que nous pouvons mettre de l'avant, voilà une question pour l'autre comité.

Le président: Je m'excuse de vous interrompre; pouvez-vous expliquer, pour le compte rendu, ce que veut dire universalité du service? Est-ce le fait de pouvoir aller n'importe où, n'importe quand, pour exercer son devoir?

Lgén Dallaire: Oui. Cela veut dire répondre aux critères applicables de votre métier. Qu'il s'agisse de l'infanterie, des unités opérationnelles, des pilotes; les pilotes ont un degré élevé de capacité, capacité physique et capacité mentale. Si c'est un métier de soutien, c'est un peu moins. La question est venue à l'avant-plan au début des années 90 et a été appliquée impitoyablement au milieu des années 90, au moment où nous avons réduit les

were still throwing them out within weeks, injured or not, because of reductions. Universality of service meant that with any injury that prevented you from meeting that requirement, you were released. You were not automatically reclassified or given another trade in a lower category, because we were releasing everybody. If you did not meet the original one, you were out, because we had too many troops. The orders were to reduce the numbers. I sat through all of that as Deputy Commander of the Army and then as the Assistant Deputy Minister of Human Resources.

That was applied ruthlessly; that exercise meant that also I found myself in front of the Human Rights Commission, which was saying that we should be hiring people with disabilities to meet the four criteria of the Charter. In that debate, could there be room to meet both requirements by trying to do more active reclassification of troops into a category that does not require the same level of fitness or capability, and only in the extreme case that we could not do that would we then release them. That is still an embryonic process, because many trades are not keen on getting somebody from another trade who might now be coming down to their level, if I can use that phrase. Hopefully it does not come across the wrong way and put limitations on them.

Universality of service can be applied ruthlessly. It can be applied, we are hoping, with far more sensitivity to the capabilities of the people. Maybe we cannot deploy them, but we need that skill set and to retain that investment. That is where the mental health, in particular the PTSD, exercise comes in, because if you lose an arm or a couple of legs, it becomes difficult to re-employ you in the forces. However, if you suffer from post-traumatic stress syndrome, you have the ability to recover to a level where you are still functional, still employable. Thus, that investment of maybe a couple of million dollars in you, plus the experience, can still be maximized. However, because of the limitations and the size of the forces, that aspect was thrown out and people were released.

Now they are starting to consider bringing in that capability. Gen. Couture has spoken to us about some of the possible methodologies, but there is still the stigma inside the forces, the idea of not wanting damaged goods, and so they make it difficult for that to happen. People are still being released who could be employable, and in fact useful to the forces.

As my paper says, I was approached last fall by a group of new-generation veterans in Montreal. Most of them are suffering from post-traumatic stress disorder and felt that they had not been treated properly. They did not even know about all the

forces. Même s'il y avait des gens qui revenaient, comme je l'ai dit plus tôt, avec une médaille de la bravoure, nous les mettions quand même à la porte quelques semaines plus tard, blessés ou pas, à cause des réductions. L'universalité de service était telle que, si quelque blessure faisait que vous ne répondiez pas à l'exigence, vous étiez libéré. Il n'y avait pas de reclassification automatique ou d'attribution autre dans une catégorie moins élevée: nous libérions tout le monde, alors si vous ne répondiez pas au critère initial, vous étiez rejeté, car nous avions trop de soldats. L'ordre donné: réduire. J'ai vécu tout cela à titre de commandant adjoint de l'armée, puis de sous-ministre adjoint responsable des ressources humaines nationales.

Le principe a été appliqué de façon impitoyable; c'est un exercice qui m'a également amené à la Commission des droits de la personne, qui disait qu'il nous fallait engager des personnes handicapées pour répondre aux quatre critères de la charte des droits de la personne. Dans ce débat, de fait, est-ce qu'il y aurait place pour l'idée de répondre aux deux exigences en essayant d'adopter une reclassification plus active des soldats, en faveur d'une classification qui n'exige pas le même niveau de conditionnement physique ou de capacité, et, à l'extrême, si nous n'y arrivons pas, alors les soldats pourraient être libérés. C'est encore embryonnaire, car dans nombre de cas, on n'est pas très intéressé de voir arriver quelqu'un qui, venant d'ailleurs, n'est pas au même niveau, si vous me permettez d'employer ce terme, et j'espère que cela sera bien compris, puis il y a les limites qui s'appliquent à ces gens.

Le principe de l'universalité de service peut être appliqué de façon impitoyable. Notre espoir, c'est qu'il puisse être appliqué avec une sensibilité nettement plus grande à l'investissement, à la capacité de la personne et, oui, peut-être que nous n'allons pas envoyer la personne en question dans une zone de conflit, mais nous avons besoin de ses compétences et de son investissement. Voilà où tout le programme de santé mentale, et en particulier l'exercice relatif au SSPT entre en ligne de compte — si vous perdez un bras ou les deux jambes, il est difficile de retrouver du travail dans les forces. Par contre, si vous souffrez du trouble de stress post-traumatique, vous êtes capable de vous en remettre au point où vous pouvez travailler, vous êtes fonctionnel. Ainsi, l'investissement de peut-être quelques millions de dollars qui a été fait à votre égard, plus l'expérience, peuvent encore être maximisés. Cet aspect des choses, étant donné les limites en question et la taille des forces, a été rejeté, et des gens ont été libérés.

Maintenant, les autorités envisagent de profiter de ces capacités. Le général Couture nous a parlé de certaines des méthodes employées, mais il y a encore le stigmatisation, dans les forces, qui fait qu'on ne veut pas de ces éléments endommagés — alors on fait en sorte que la tâche soit difficile. On libère encore des gens qui seraient employables et, de fait, qui seraient utiles aux forces.

L'automne dernier, les 12 personnes et, comme je le dis dans mon mémoire, tout un groupe d'anciens combattants, d'anciens combattants de la nouvelle génération à Montréal, m'ont abordé. La plupart d'entre eux souffrent de la blessure que représente le

changes, and their concern was also with retroactivity. They are starting to figure out that we can help them now, yet they were injured in 1993.

My driver, when I was Deputy Commander of the Army, was the photographer to the battalion that went into Sarajevo with MGen Lewis McKenzie. His job was to take pictures. He kept some of them — buckets full of heads and nasty things of that nature. This driver lived through that, and I had just come back from Rwanda, so we made a phenomenal pair. That group is still suffering. Their ambition at that time was to bring the government to court and a splinter group decided that they would go ahead. The larger group asked me to intervene, and I have been working with both ministries, attempting to bridge the communication gap and give them an opportunity to work on not only the current needs, but also the retroactivity dimension. If they are not satisfied with that, you might expect to see some other group come forward with the lawsuit again.

Senator Wiebe: My question was more related to that part of your answer in which you said that maybe the armed forces should be looking again at making a home for our personnel and finding a place for people recovering from PTSD within the military.

LGen Dallaire: We were throwing them out after six months. Now they have somewhere between two and three years, but we are still not making a home for them. If I may say so, we are in a catch-22. You have all of these missions and you need all of these troops. You do not have enough. Those troops are burning out and the number of casualties is increasing. You are throwing them out because you do not have the ability to use all the injured ones in other trades and so on. You are losing experience, and in the end, you are abusing human beings.

Senator Wiebe: When we deploy our troops, regardless of where they may be going, they are extremely well trained. In fact, they are some of the best-trained troops in the world. Do we have the ability, before deployment, to educate or train — “prepare” is probably the better word — individuals who may be going over there? I am thinking about prevention. It is so much cheaper and better than having to go through the cure. Can we prepare individuals in regards to PTSD prior to deployment?

LGen Dallaire: Yes, sir.

Efforts are now being made to give them a sense of the atmosphere, of what to expect. There are persons within the organization with the skills to assist those who go through an

trouble de stress post-traumatique, d'une blessure opérationnelle liée au trouble de stress post-traumatique, où le traitement qui leur a été réservé n'a pas été, selon eux, correct. Ils n'étaient même pas conscients des différents changements que cela allait supposer, et ils se préoccupaient aussi de la rétroactivité. Ils commencent à voir maintenant qu'on peut leur venir en aide, même si leurs blessures remontent à 1993.

Mon chauffeur, à l'époque où j'étais commandant adjoint de l'armée, était le photographe du bataillon qui s'est rendu à Sarajevo sous les ordres du major Lewis McKenzie. Son travail consistait à prendre des photos. Il en a gardé certaines. Des sceaux remplis de têtes sans corps et toutes sortes de choses horribles de cette nature. Ce chauffeur a vécu cela. C'était mon chauffeur, et je revenais à peine du Rwanda, alors nous formions un duo phénoménal. Le groupe en question souffre toujours, ce groupe est toujours là. Son ambition, à l'époque, était de traduire le gouvernement devant les tribunaux. Une faction a décidé d'aller de l'avant. Le groupe plus nombreux a communiqué avec moi et m'a demandé d'intervenir, et j'ai abordé les deux ministères pour essayer de combler le fossé et donner aux deux ministères l'occasion de régler les problèmes touchant non seulement les besoins actuels, mais aussi la dimension de la rétroactivité. Si les gens ne sont pas satisfaits, vous pouvez vous attendre à ce que l'autre groupe porte l'affaire devant les tribunaux encore une fois.

Le sénateur Wiebe: Ma question porte davantage sur la partie de votre réponse où vous avez dit que, peut-être, les forces armées devraient envisager à nouveau de faire une place à notre personnel, à la personne qui se remet du SSPT, si elle s'en remet, de trouver une place dans l'appareil militaire pour la personne.

Lgén Dallaire: Nous les mettons à la porte après six mois. Maintenant, cela va entre deux et trois ans, mais nous ne leur faisons toujours pas de place. Si vous me permettez de le dire, c'est en quelque sorte une impasse. Il y a toutes ces missions à remplir et il faut tous ces soldats. On n'a pas assez de soldats. On brûle les soldats. On fait augmenter le nombre de blessés. On met les gens à la porte parce qu'on n'a pas la capacité de se reconstituer ou les moyens voulus pour absorber toutes les personnes blessées dans les autres métiers et ainsi de suite, car les gens sont pressés comme des citrons. On perd de l'expérience et, en dernière analyse, on malmène des êtres humains.

Le sénateur Wiebe: Quand nous déployons nos troupes, où qu'elles aillent, elles sont extrêmement bien entraînées; elles comptent, de fait, parmi les troupes les mieux entraînées qui soient dans le monde. Est-ce que nous avons la capacité, avant le déploiement, d'éduquer ou d'entraîner — le terme «préparer» est probablement le mieux choisi — celui qui sera peut-être dépêché là-bas? Je songe à la question de la prévention. S'occuper de prévention est tellement moins cher et plus efficace que s'occuper d'un traitement. Est-ce que nous pouvons préparer la personne avant le déploiement, pour éviter le SSPT?

Lgén Dallaire: Oui, monsieur.

On déploie actuellement des efforts pour leur donner une idée de ce à quoi ils peuvent s'attendre. Il y a des personnes dans l'organisation qui possèdent les compétences nécessaires pour

immediate traumatic experience. We have professionals in the units to assist also during the deployment. We have increased the post-deployment efforts at early intervention to try to find those who might be affected and need to be debriefed.

I believe all of them must be debriefed and followed for maybe a year or so, because post-traumatic stress syndrome does not necessarily appear the day after the experience. In my case it took four years. In others it may take eight years. Efforts are being made; however, there is a lot of research that still has to be done on the preparation side. Experience is a great qualifier, and we have troops who have three or four missions under their belt, so they have lots of experience. Their state of mind is questionable, but at least they have lots of experience.

We have done work with the Americans. The head of the American centre on post-traumatic stress disorder is a Dr. Matthew Friedman, who is headquartered in White River Junction, Vermont. I went to see him to see if he could assist us in building our program, because, I said, we do not have 15 years to build it, we have months. His first response to me was, "We will help you because we do not want you to carry the cross that we do." I said, "What is it?" He said that in 1998, they recorded 102,000 cases of suicide directly related to service in Vietnam — yet they lost 58,000 troops in the field — and they are still counting. There are soldiers who went to Sarajevo who are just waiting to pop up.

The crux of the matter, sir, is that if there are not enough troops, the missions are overwhelming. They are the right missions. We should be committed to the Congo and places like that, that is not the problem. The problem is that human beings and their families are being literally destroyed, because those excellent troops are being abused. Do not reduce the missions; that would be wrong. Put more troops in the field.

The Chairman: On your reference to the American experience, my understanding is that their knowledge of and experience with PTSD is largely based on the Vietnam experience?

LGen Dallaire: Historically, but not currently.

The Chairman: Could you extrapolate from the Vietnam experience to dealing with the problems that arise with our somewhat different, in some ways, "peacekeeping operations" in which the Canadian army has been involved?

LGen Dallaire: May I ask my colleague to respond.

Major (Ret'd) David G. Hyman, Research Assistant to Lieutenant-General Roméo Dallaire: We are also in contact with the Australians, who have been involved in Gulf one and Gulf two and Vietnam; they are more advanced than we are in treating people with PTSD. They have programs that recognize that depression and many of the mental illnesses that we do not

aider ceux qui traversent une expérience traumatique. De plus, nous avons affecté des professionnels à l'unité, afin qu'ils puissent fournir leur soutien pendant le déploiement. Nous avons accru nos efforts d'intervention précoce après le déploiement afin de repérer ceux qui sont touchés et qui doivent être débrieffés.

Je crois que chacun d'eux doit être débrieffé et suivi pendant environ un an, car le syndrome de stress post-traumatique ne se manifeste pas nécessairement le lendemain. Dans mon cas, cela a pris quatre ans. Pour d'autres, cela peut se produire huit ans plus tard. Il y a des efforts; toutefois, il y a encore beaucoup de recherche à faire au chapitre de la préparation. L'expérience est un facteur important, alors nous avons des soldats qui ont trois ou quatre missions à leur actif, de sorte qu'ils ont beaucoup d'expérience. On peut s'interroger sur leur état mental, mais au moins ils ont beaucoup d'expérience.

Nous avons travaillé avec les Américains. L'American Center — et le responsable en matière de syndrome de stress post-traumatique est le Dr Matthew Freedman, qui exerce ses activités à White River Junction, au Vermont. Au début de nos démarches, je suis allé le rencontrer afin qu'il nous aide à bâtir notre programme, en lui disant que nous avions non pas 15 ans pour l'élaborer, mais bien des mois. Il m'a immédiatement répondu: «Nous vous aiderons, car nous ne voulons pas que vous portiez le même fardeau que nous.» Lorsque je lui ai demandé de quel fardeau il parlait, il a dit qu'en 1998 on a déclaré 202 000 cas de suicides directement liés au service militaire au Vietnam, où ils ont perdu 58 000 soldats au combat, et le nombre de suicides continue d'augmenter. Ce n'est qu'une question de temps avant que cela se produise avec des soldats qui sont allés à Sarajevo.

L'essentiel de la question, monsieur, c'est que si on n'affecte pas de soldat, si on n'a pas suffisamment de soldats, les missions sont phénoménales. Ce sont les bonnes missions. Nous devrions être affectés au Congo et à d'autres endroits comme cela, ce n'est pas le problème. Le problème, c'est qu'on a des êtres humains qui se font littéralement détruire et que leur famille n'y échappe pas, car ces excellents soldats sont tourmentés. Ne réduisez pas les missions; ce ne serait pas la chose à faire. Mettez davantage de soldats sur le terrain.

Le président: Concernant votre allusion à l'expérience américaine, je crois comprendre que leur connaissance et leur expérience du SSPT est largement fondée sur l'expérience du Vietnam, n'est-ce pas?

Lgén Dallaire: Historiquement, mais pas à l'heure actuelle.

Le président: Je me demande si vous pourriez extrapoler et appliquer l'expérience du Vietnam aux problèmes qui découlent de nos «opérations de maintien de la paix» de l'armée canadienne, qui sont quelque peu différentes, de certaines façons.

Lgén Dallaire: J'inviterais mon collègue à répondre.

Le major (à la retraite) David S. Hyman, assistant de recherche du lieutenant-général Roméo Dallaire: Nous entretenons aussi des liens avec les Australiens, qui ont pris part aux deux guerres du Golfe, ainsi qu'à la guerre du Vietnam; ils sont plus avancés que nous en ce qui concerne le traitement du SSPT. Ils sont dotés de programmes qui reconnaissent cette dépression, les nombreuses

classify as part of PTSD are all part of the same thing. Their program is global. PTSD is just one element of their mental health program, so the Australians have come a long way.

LGen Dallaire: We attended a symposium in the States on PTSD and the like, and I am still in contact with Dr. Friedman, informally, of course, on the subject. Their new research comes from events like the bombing of the marines in Lebanon and the more current operations in which they have been involved. They are finding more acute cases of PTSD in, as the common term used to be, the snake eaters, that is, the Special Forces. They are doing research with new data. The fallback is Vietnam, of course, and that is the sort of treatment exercise that they go through.

The only similarity between Vietnam veterans and our people is we were all coming back. I came back to an army that was being ripped apart, not only because of Somalia but because of reductions. The troops in Vietnam came back because the war was unpleasant; people did not care, and in fact discarded them. That is the only hard link.

Research on the impacts of this new era of conflict is still needed, and the Americans, because of the size of their deployed forces, do not necessarily have the same types of cases that we do, because we tend to send smaller numbers of troops who get far more intimately involved with the problems. The Americans had 22,000 troops in Haiti. The Canadian general who went in there under the auspices of the UN had 2,300 troops, of which half were Canadians, and the mission just flourished. They had a lot more intimate contact with the problem, with the people, with the cases. Individual soldiers were carrying a lot more responsibility.

Senator Kenny: I have noted that you are using the word "injury" repeatedly. It is a good word. It is a better than "illness." Do you find it has become part of the vernacular, or do people still talk about it as an illness?

LGen Dallaire: Those who have an unsympathetic perspective on people having such injuries will still use "illness" pejoratively and put them into the same category as all other indescribable injuries that are not considered honourable.

Senator Kenny: If we cannot see it, it is an illness. If we can see it, it is an injury.

LGen Dallaire: Yes. This is a spin-off from the stigma attached to mental illness in the civilian population, except that in a Darwinian organization like the military, it is accentuated that much more. The breakthrough in getting more troops to come to the clinics or to open up was the fact that we were identifying it as

maladies mentales que nous ne considérons pas comme faisant partie du SSPT; elles font toutes partie de la même chose. Leur programme est global. C'est un programme de santé mentale. Le SSPT n'est qu'un des éléments qui constituent leur programme de santé mentale, alors les Australiens ont fait beaucoup de chemin.

Lgén Dallaire: Nous avons assisté à une conférence aux États-Unis concernant le SSPT et d'autres problèmes du genre, et j'entretiens toujours des liens, officieux, bien sûr, avec le Dr Freeman sur ce sujet. Leurs nouvelles recherches proviennent d'événements comme le bombardement des marines au Liban, d'événements plus récents auxquels ils ont pris part. On constate une augmentation au sein des éléments plus dynamiques des forces, c'est-à-dire les forces spéciales. On y trouve des cas plus marqués et plus lourds de SSPT. Ils effectuent des recherches avec de nouvelles données. La guerre du Vietnam sert de complément d'information, bien sûr, et c'est en quelque sorte un exercice de traitement.

Le seul point de comparaison entre le Vietnam et nos soldats, c'est que nous revenions. Je suis retourné à une armée qui était déchirée, non seulement par les événements qui ont eu lieu en Somalie, mais aussi par les réductions. Le soldat revenait du Vietnam parce que la guerre était déplaisante, que les gens se foutaient d'eux et, de fait, les rejetaient. C'est le seul lien solide.

Il faut poursuivre la recherche sur les répercussions de cette nouvelle ère de conflit, et les Américains, en raison de la taille des forces déployées, ne composent pas nécessairement avec les mêmes cas spécifiques que nous, car nous avons tendance à affecter un nombre plus modeste de soldats, lesquels sont confrontés de façon plus intime aux problèmes. Les Américains avaient 22 000 soldats en Haïti. Quand le général canadien s'est rendu là-bas, sous l'égide de l'ONU, il était responsable de 2 300 soldats, dont la moitié étaient Canadiens, et la situation s'est merveilleusement améliorée. Ils sont beaucoup plus près des problèmes, des gens, des divers cas. Chaque soldat portait une part beaucoup plus grande de responsabilité.

Le sénateur Kenny: J'ai remarqué que vous utilisez constamment le mot «blessure». C'est un bon mot. C'est un meilleur mot que «maladie». Estimez-vous que ce terme fait partie de la langue courante, ou est-ce que les gens parlent toujours de maladie?

Lgén Dallaire: Ceux qui ont une vision négative de quiconque souffre de telles blessures continueront d'utiliser le terme «maladie» et de mettre ces personnes dans la même boîte que toutes les autres blessures indescriptibles qui ne sont pas honorables.

Le sénateur Kenny: Si on ne peut le voir, c'est une maladie. Si on peut le voir, c'est une blessure.

Lgén Dallaire: Oui. Cela découle de la tendance de la population civile à stigmatiser la maladie mentale, sauf que dans une organisation darwinienne comme les militaires, le phénomène est beaucoup plus marqué. Le fait de décrire cet état non pas comme une piqûre de moustique occasionnant la

an operational field injury, and not some sort of a mosquito bite that they got in the field over there that made them ill.

Veterans Affairs have gone a long way in using that term also; that has been helpful. The Australians have combined the mental health work; I am trying to advance a change in culture towards mental health and PTSD. If we move too fast with the PTSD and mental health and do not explain it well, people will start saying, "Hey, I am mentally ill." You are not mentally ill, but you have an injury that has affected your mental ability. Someone who loses an arm is affected mentally by that loss, but a prosthesis permits that individual to at least adjust to it.

We hope to develop a prosthesis for this injury, so that when we do find ourselves vulnerable to a smell or something, we are able to identify it and stabilize ourselves to a level of performance. It is an injury. It is not a sickness. I find it disconcerting when operational injuries of the brain are simply called "illnesses" or "sickness."

Senator Kenny: I felt that Senator Wiebe was on the right track in asking about prevention. I understand where you are coming from, that you are looking at a body of individuals, including yourself, who have sustained these injuries and you are saying, "How can we find treatment for them?"

Having said that, it is an incomplete analysis if we do not also look at the causes, and over the long haul, it makes a lot more sense economically to structure training, or the whole organization, in a way that minimizes the cause of these injuries.

I was troubled when you said, "Do not reduce the missions." That is contradictory. That is not an acceptable answer. You are telling us that one of the problems is that we have had a reduction in the size of the forces and that the nature of the work is not like the peacekeeping we saw in Cyprus. People are experiencing too active a tempo of operations, and you are sitting there saying, "Do not reduce it." You are saying, "Carry on. Let us do the job. We can still maintain the same level of activity that we could when we had 85,000 members." Now, you cannot have it both ways.

LGen Dallaire: Senator, you have made an extrapolation that I did not.

First of all, this nation, its beliefs, values, work ethic, mastery of technology, non-colonial past, sensitivity to human rights and human values and so on, are such that it cannot stand aloof from the international community and those seeking help and support

maladie sur le terrain, mais bien comme une blessure liée aux opérations sur le terrain, a permis de convaincre un plus grand nombre de soldats, de marins et d'aviateurs de se rendre aux cliniques ou de parler de ce qu'ils ressentent.

Anciens combattants a fait beaucoup de chemin en ce qui concerne l'utilisation de ce terme, ce qui a aussi été utile. Ce que les Australiens ont fait, c'est de lier le travail touchant la santé mentale; je tente de faire avancer les choses, de faire évoluer notre culture en matière de santé mentale et de SSPT. Si nous allons trop vite et lions la santé mentale avec le SSPT sans bien l'expliquer, les gens commenceront à dire qu'ils sont des malades mentaux: «Tu n'es pas un malade mental, tu as une blessure qui a miné ta capacité mentale.» C'est ce que c'est. Si une personne perd un bras et qu'on lui fabrique une prothèse, elle devra composer avec les répercussions mentales de cette perte, mais elle disposera d'une prothèse lui permettant au moins de s'adapter.

Dans le cas qui nous occupe, nous espérons trouver une prothèse, de sorte qu'une personne qui se sent vulnérable à une odeur ou à quelque chose pourra cerner et isoler cette faille et, au moyen de médicaments, se stabiliser afin d'obtenir un certain niveau de rendement. C'est une blessure. Elle n'est pas une maladie. Je trouve cela déconcertant de voir des blessures opérationnelles au cerveau reléguées au simple rang de maladie.

Le sénateur Kenny: Je crois que le sénateur Wiebe était dans la bonne voie lorsqu'il vous a posé des questions sur la prévention. Je comprends la situation dans laquelle vous vous trouvez, où vous regardez un groupe de personnes, y compris vous-même, qui ont subi ces blessures, et vous dites comment nous pouvons trouver des traitements pour ces gens.

Cela dit, l'analyse est incomplète si nous n'envisageons pas aussi les causes, et à long terme, il est beaucoup plus sensé, sur le plan économique, de structurer la formation ou l'ensemble de l'organisation de façon à réduire au minimum la cause de ces blessures.

J'ai été troublé par votre réponse selon laquelle il ne faut pas réduire les missions. C'est contradictoire. Ce n'est pas une réponse acceptable. Vous nous dites que l'un des problèmes tient à la réduction de l'effectif des forces; que la nature du travail actuel ne correspond pas aux opérations de maintien de la paix à Chypre. Les gens sont confrontés à une cadence opérationnelle trop rapide, et vous nous dites de ne pas la réduire. Vous nous dites: «Continuez. Laissez-nous faire le travail. Nous pouvons maintenir le même niveau d'activité que nous avons avec un effectif de 85 000 membres.» Vous ne pouvez pas gagner sur tous les tableaux.

Lgén Dallaire: Sénateur, vous avez fait une extrapolation que je n'ai pas faite.

Premièrement, notre nation, compte tenu de sa place dans le monde, de ses croyances et valeurs, de son éthique du travail, de sa maîtrise de la technologie, de son passé non colonial, de sa sensibilité aux droits de la personne et aux valeurs humaines et

to eliminate problems of human rights abuses and of remaining in the morass of conflict. We just cannot stand there and say "Tough."

We have no self-interest. As a statement about this nation and its vision, we as a middle power should be leading the world in conflict resolution, in attempting to prevent and resolve crises and evolve the solutions thereafter. I think it is morally wrong for this nation to reduce that effort.

Senator Kenny: However, we have 52,000 effective personnel. How will you do it with that number?

LGen Dallaire: It is not how I will do it, sir, it is how this government will do it or not. This government has moved down this road of advancing our philosophy of life over the last decade or so. It has never articulated it as such. It has never expressed that vision. I speak to Canadian youth across the country about war-affected children. They are far more sensitive to this nation's role of responsibility in the world than we are. In my opinion, this nation has agreed that we are no longer in classic peacekeeping and we are not living in war in the classic sense, but we are in conflict areas and we will sustain casualties. We will have failures and we will have successes, but the aim is right. There is no more pure mission for a force or a diplomatic corps, except for defending one's nation, than to participate in the advancement of humanity as a whole.

The problem is not that we have 52,000 troops who will continue to be abused by continuing missions, it is the lack of recognition by the governing structures that the mission is right but the capabilities are burning out, and one day you will end up flat footed, with no capability to continue this position that the nation needs to take. That means that we will have a lot more casualties.

Senator Kenny: You are before a sympathetic forum and are being asked for solutions. I am waiting to hear you say you need to have 85,000, 75,000 100,000 personnel.

LGen Dallaire: I spoke in front of SCNDVA on the subject, and I made it quite clear that what is required now is not massive injections of money for equipment, but massive injections of money for troops — people. I indicated in my estimate a need for two full army brigades, or 10,000 troops, 3,000 to flesh out the current units and introduce six or seven new operational units that can be deployed, and 10,000 reservists to support the efforts of the regular force. In my opinion, that will meet the current level of demands. The question is how to solve the problem when you need troops and it can take up to four years to acquire them.

Senator Kenny: We understand that, General Dallaire.

ainsi de suite, notre pays ne peut garder ses distances de la communauté internationale et de ceux qui cherchent de l'aide et du soutien afin d'éliminer ces problèmes d'abus des droits de la personne, d'abus de l'individu, pour se défaire des conflits et autres problèmes. Nous ne pouvons regarder tout cela et ne rien faire.

Nous n'avons aucun intérêt personnel. Afin de refléter notre nation et sa vision, nous devrions, à titre de moyenne puissance, être des chefs de file mondiaux en matière de résolution de conflits et tenter de soutenir, de prévenir, de causer des revirements et ensuite de contribuer à la résolution des crises et aux solutions par la suite. Alors je crois qu'il est moralement inacceptable que notre pays réduise son effort.

Le sénateur Kenny: Mais nous avons 52 000 personnes en activité. Comment y arriverez-vous avec 52 000 personnes?

Lgén Dallaire: La question est non pas comment je vais y parvenir, monsieur, mais comment le gouvernement y parviendra ou pas. Au cours de la dernière décennie, le gouvernement a fait reculer notre philosophie de la vie. Il ne l'a jamais articulé clairement. Il n'a jamais exprimé cette vision. Je parle de jeunes Canadiens de partout au pays au sujet des enfants de la guerre. Ils sont beaucoup plus sensibles que nous à la responsabilité de notre nation et au rôle qu'elle joue dans le monde. Selon moi, c'est que la nation a admis qu'il ne s'agit plus, à proprement parler, d'opérations de maintien de la paix, et que nous ne sommes pas en guerre, au sens classique du terme, mais nous assurons une présence dans les zones de conflit et nous afficherons des pertes, nous échouons et nous réussissons, mais nous aurons raison d'essayer. Il n'y a plus de missions pures pour une force ou un corps diplomatique, sauf de défendre son pays en participant à l'avancement de l'humanité dans son ensemble.

Le problème ne tient pas au fait que nous avons 52 000 soldats qui continueront de subir les contrecoups des missions; le problème tient au fait que la structure doit reconnaître que la mission est justifiée, que les ressources s'épuisent et qu'un jour on se retrouvera paralysés, incapables de maintenir la position que le pays doit conserver. Cela signifie que nous aurons beaucoup plus de pertes.

Le sénateur Kenny: Vous êtes devant un comité compatissant. Nous vous demandons des solutions. J'attends que vous nous disiez que vous avez besoin de 85 000, 75 000, 100 000 personnes.

Lgén Dallaire: J'ai parlé au CPDNAC à ce sujet, et j'ai fait savoir assez clairement qu'il faut actuellement injecter des sommes énormes non pas dans l'achat de l'équipement, mais bien pour les troupes, les gens. L'estimation que j'avais fournie prévoyait deux brigades complètes, 10 000 soldats, 3 000 pour compléter les unités actuelles et créer sept, peut-être six, nouvelles unités opérationnelles susceptibles d'être déployées, et 10 000 réservistes pour compléter l'effectif, remplacer les pertes et contribuer aux efforts que nous déployons avec la force régulière. Cela permettrait, selon moi, de répondre à nos exigences actuelles. La question, c'est comment résoudre le problème; il faut des soldats, et cela peut exiger jusqu'à quatre ans.

Le sénateur Kenny: Nous comprenons cela, général Dallaire.

Now, we have not seen any political will to do this. In the absence of a political will to do what you are suggesting, if we are going to stay at 52,000, what should the generals be saying to the politicians when they want to send the troops out again?

LGen Dallaire: Well, when Afghanistan came up, we should have said, "Sorry."

The Chairman: For the first time or second time?

LGen Dallaire: The second time — unless you pull out of Bosnia or somewhere else.

Senator Kenny: Do you think even pulling out of Bosnia would do it?

LGen Dallaire: If you take six months to redeploy, and I use six months, three months for readjusting, then with that level of troops, we could meet that; however, in none of these circumstances are the generals saying we can sustain any of that.

Senator Kenny: With the troops we have in Bosnia, nobody was saying we could send 2,000 people to Afghanistan. It just seems bizarre.

LGen Dallaire: Remember I mentioned that since 1964, we have been in an attrition battle. We are now at the point, or close to it, where either there is a defensive position taken or you are going to have a rout. In 1998, I commissioned five people, mostly academics, to conduct a study on quality of life, and in which Mr. Hyman was intimately involved. The question was not quality of life in the sense of the nuts and bolts of it; it was why are the generals not able to bring about the solutions? General-ship today in the Canadian Forces is like NDHQ-ship, because the generals are in the NDHQ. When you pooh-pooh NDHQ, you are pooh-poohing the general officer corps, and vice versa. Therefore I asked the question: How come we cannot advance in this? How come we cannot move? There is a "cri du coeur" from the troops. All these brown envelopes and all this stuff and an ombudsman and oversight committees — it is only because we did not permit the voice of the troops to come forward.

Two of them recommended that the solution is a union to negotiate. If you remember the judgment from the Supreme Court, I do not remember the name, troops can associate. It is legal for them to associate.

Senator Kenny: I am not going to go there, General Dallaire. This committee has recommended an increase to 75,000 troops. We have also recommended a two-year pause to get organized and reorganized. We do not see the government responding. If we are going to stay as a nation at this level, the answer has to be?

LGen Dallaire: The answer has to be that you will stop the missions.

Senator Kenny: Fewer troops going out.

Nous n'avons vu aucune volonté politique de faire cela. En l'absence d'une telle volonté politique de faire ce que vous suggérez, si nous gardons l'effectif à 52 000 personnes, qu'est-ce que les généraux devraient répondre aux politiciens lorsqu'ils les enverront encore en mission?

Lgén Dallaire: Eh bien, nous aurions dû refuser d'aller en Afghanistan.

Le président: La première fois ou la deuxième fois?

Lgén Dallaire: La deuxième fois. À moins de se retirer de la Bosnie ou d'un autre endroit.

Le sénateur Kenny: Croyez-vous que même un retrait de la Bosnie serait suffisant?

Lgén Dallaire: Si on prend six mois pour déployer des effectifs, et j'utilise six mois, trois mois pour s'adapter, alors on pourrait y arriver avec ce nombre de soldats; toutefois, les généraux disent déjà que nous ne pouvons soutenir cela dans de telles circonstances.

Le sénateur Kenny: Avec les troupes que nous avons en Bosnie, personne ne disait que nous pourrions affecter 2 000 soldats en Afghanistan. Cela semble bizarre.

Lgén Dallaire: N'oubliez pas, j'ai mentionné que, depuis 1964, nous sommes engagés dans un combat d'attrition. Nous en sommes maintenant au point où il faut adopter une position défensive ou subir une défaite humiliante. En 1998, j'ai chargé cinq personnes, pour la plupart des universitaires, de mener une étude sur la qualité de vie. Il s'agissait non pas de la qualité de vie dans les forces, sujet que M. Hyman et moi-même connaissions de façon détaillée; on se demandait pourquoi les généraux ne sont pas capables de mettre en œuvre les solutions? De nos jours, être général dans les Forces canadiennes correspond à faire partie du QGDN, car les généraux sont au QGDN. Lorsqu'on critique le QGDN, on critique aussi le corps des officiers généraux, et vice versa. Alors, je pose la question suivante: pourquoi n'arrivons-nous pas à progresser sur cette question? Pourquoi ne pouvons-nous pas bouger? C'est un cri du cœur des troupes. Toutes ces enveloppes brunes et toutes ces choses, l'ombudsman et les comités de surveillance, c'est seulement parce que nous n'avons pas permis aux troupes de s'exprimer.

Deux d'entre eux ont recommandé qu'on établisse un syndicat. Deux d'entre eux avançaient que la solution consiste à établir un syndicat afin de négocier; nous en sommes rendus là. Si vous vous souvenez de la décision de la Cour suprême sur, j'oublie le nom de l'affaire, les soldats jouissent du droit d'association. Ils peuvent légalement le faire.

Le sénateur Kenny: Je ne m'avancerai pas sur cette pente, général Dallaire. Notre comité a recommandé que l'effectif passe à 75 000 personnes. Nous avons aussi recommandé une pause de deux ans afin d'organiser et de remanier tout cela. Nous ne voyons pas le gouvernement réagir. Si nous voulons que notre nation demeure au même niveau, la réponse doit être?

Lgén Dallaire: La réponse doit être que oui. Vous arrêterez les missions.

Le sénateur Kenny: Affecter moins de soldats.

LGen Dallaire: Yes.

Senator Kenny: Failing that, we are going to recklessly throw away endless lives?

LGen Dallaire: Lives not just through death, but through a substantial increase in injuries. Then you have a morally corrupt decision, because it is impossible morally for us to abdicate our responsibilities in the international community in regards to human rights and human beings. The onus, sir, is, of course, as you said in your report to the government, on the Canadian people. What do they want? Why are they not imposing their will on the government? Why are they not realigning? The other side of it is: Are the people in uniform assessing the problems with the focus on the complexities of now and into the future, or are we trying to hold the fort? I remember clearly that part of generalship is to ensure that you are holding the fort and not getting rid of combat capabilities and so on. That defensive position has got us nothing from the governments of the past and certainly does not give any guarantee for the future.

Senator Kenny: It is a reversal of roles, but to answer your own question, sir, why is there not public support? Why does the public not respond to this? What are your views?

LGen Dallaire: My view in that regard is there is still a perspective among one group that peacekeeping is like the Cyprus experience. There is another perspective, whenever people see all the big equipment, acquisitions, things like that, that we are still forces in peace preparing for a third world war.

The third dimension is that within the structures of government, there is still a perspective that the Canadian Forces have moved more to being civil servants than war fighters or the defenders of the nation or the advancers of the nation in its international position. Those three components are making the position, maybe a solid defensive position, for the government, of saying if the pressure is not there, and there are so many others, let us do it. There were no Heres available to go to the Congo. There are not enough of them to sustain the forces we have deployed. We do not have the containment capability for 2,000 troops in Afghanistan. We just do not have that.

Senator Kenny: They are going, and nobody is saying no. Nobody is saying we cannot do that. Everybody is saying yes, we are going to get there.

LGen Dallaire: In the public domain, I suppose.

Senator Kenny: When is somebody going to step out and say this cannot happen? This is crazy?

LGen Dallaire: There was one general who did.

Senator Kenny: He went two months early?

LGen Dallaire: Well, a little more than that. There again, he got no press, nothing.

Lgén Dallaire: Oui.

Le sénateur Kenny: Sans quoi nous allons gaspiller stupidement d'innombrables vies?

Lgén Dallaire: Certes, mais non seulement par la mort, mais aussi par une augmentation considérable des blessures. Cela devient donc une décision moralement corrompue, car il est moralement impossible pour nous de renier nos responsabilités au sein de la communauté internationale en ce qui concerne les droits de la personne et les êtres humains. Le fardeau, monsieur, repose bien sûr sur votre rapport au gouvernement, mais il repose aussi sur le peuple canadien. Que veut-il? Pourquoi n'impose-t-il pas sa volonté au gouvernement? Pourquoi ne se réaligne-t-il pas? Il y a aussi l'envers de la médaille. Les gens en uniforme évaluent-ils les problèmes en mettant l'accent sur la complexité des besoins d'aujourd'hui et de demain, ou tentent-ils de maintenir le statut quo? Je me souviens clairement qu'une partie des fonctions de général consiste à s'assurer qu'on maintient le statut quo, qu'on ne se débarrasse pas de capacités de combat, et ainsi de suite. Cette position défensive ne nous a pas permis d'obtenir quoi que ce soit des gouvernements du passé, et elle n'offre certainement aucune garantie quant à l'avenir.

Le sénateur Kenny: Cela correspond à inverser les rôles, mais, histoire de répondre à votre propre question, monsieur, pourquoi n'y a-t-il pas l'appui du public? Pourquoi le public ne réagit-il pas à cette situation? Quel est votre point de vue?

Lgén Dallaire: À mon avis, certaines personnes pensent encore que les opérations de maintien de la paix ressemblent à nos activités à Chypre. Il y a aussi le point de vue selon lequel, lorsqu'il y a achat de gros équipements et de choses comme ça, nous sommes encore des forces qui, en temps de paix, se préparent pour une troisième guerre mondiale.

Troisièmement, au sein des structures gouvernementales, on a encore l'impression que les forces canadiennes, de fait, avaient plus de pouvoirs à titre de fonctionnaires qu'à titre de guerriers ou de défenseurs de la nation ou de la position internationale de la nation. Ces trois composantes ont créé une position, peut-être une solide position défensive pour le gouvernement, selon laquelle si la pression n'est pas là, et qu'il y a tellement d'autres choses à faire, allons-y. Il n'y avait pas d'EIUS disponibles pour aller au Congo. Il n'y en avait pas suffisamment pour soutenir les forces que nous avions déployées. Nous ne disposons pas de la capacité de contrôle complète pour 2 000 soldats en Afghanistan. Nous n'avons tout simplement pas cela ici.

Le sénateur Kenny: Ils s'en vont, et personne ne refuse. Personne ne dit que nous ne pouvons faire cela. Tout le monde dit oui, nous allons y aller.

Lgén Dallaire: Dans le domaine public, je suppose.

Le sénateur Kenny: À quel moment quelqu'un va-t-il prendre la parole et dire que ceci ne peut se produire, que c'est de la folie?

Lgén Dallaire: Un général l'a fait.

Le sénateur Kenny: Il est parti deux mois plus tôt?

Lgén Dallaire: Eh bien, un peu plus que ça. De toute façon, il n'a même pas eu de couverture médiatique. Ce n'est rien.

The Chairman: From your experience, General Dallaire, I think we all understand and know that somebody in uniform cannot voice an opinion contrary to political orders, but when asked, and when the discussions are in private, is it your view that the military spokespeople give the straight goods, so to speak, to the government, or are they overwhelmed by a feeling of, “We are being asked to go, we had better go. Off we go”?

LGen Dallaire: They provide numerous options, including not going. I have participated in that.

Senator Kenny: Do they ever say, “In a pig’s eye”?

LGen Dallaire: It is the government’s decision to take those options or not. May I bring you back to the 1990s, when the generals had an enormous lack of credibility and were attacked by every side, not just because of staff cars and the like, but over their ability to advance the plight of the soldiers and all of that circumstance. That is why two academics made that suggestion, because there was a perception that stuff was not getting across. Minister Young, in one of his first meetings with the senior generals, said, “Gentlemen, I know that when you come to National Defence Headquarters you do not get lobotomies, but the perception out there is that you do.” What do you do? How do you solve it? There have been reformists in the military, and there have been conservatives. The question is, is that how committees like this one are bringing out those dimensions and those tensions that exist and being able to influence the government subsequently? Advice is being given.

Let us go back to unification. I was a student at the marine staff college in 1980 in Virginia. One of the primary examples of general-ship that was used at the time was the 1968-69 “ce sont les généraux qui ont quitté les forces.”

Senator Kenny: Admiral Landymore.

LGen Dallaire: There were 21 of them. It did not stop unification.

Senator Kenny: The message got out.

LGen Dallaire: The message got out. When I was in Rwanda, many people came to me and said, “General, why do you not quit and tell the world about this situation?” I said, “How long will the value of a Canadian general be maintained in the international community after saying that?” First of all, there are probably 50 people waiting to take my job. There are probably 50 people waiting to take those seniors’ jobs. Secondly, I might get 15 seconds on CNN. Thirdly, am I helping the forces or my troops by abandoning them in the field to whomever? God knows, my replacement might be somebody better, but it might not be. The decision was not to quit in the field on the UN

Le président: À la lumière de votre expérience, général Dallaire, je crois que nous comprenons et savons tous qu’une personne en uniforme ne peut émettre une opinion contraire aux ordres politiques qui sont donnés, mais que, lorsqu’on leur demande, et lorsque les discussions sont à huis clos, vous estimez que les porte-parole militaires présenteront-ils un portrait réaliste au gouvernement ou sont-ils dépassés par ce qu’on leur demande de faire, c’est-à-dire de partir, «Nous devrions partir. On y va»?

Lgén Dallaire: Ils fournissent plusieurs options, notamment celles de ne pas partir. J’ai participé à cela.

Le sénateur Kenny: Est-ce qu’il leur arrive de dire «jamais de la vie»?

Lgén Dallaire: C’est au gouvernement que revient la décision à l’égard de ces options. Si vous le permettez, reportons-nous aux années 90, époque où les généraux manquaient énormément de crédibilité et se faisaient attaquer de tout bord tout côté, non seulement en raison des voitures d’état-major et d’autres choses, mais, de fait, de leur capacité de faire connaître la situation lamentable des soldats et le contexte, — et pourquoi, par l’entremise d’universitaires, — deux d’entre eux sont allés jusque-là, car, de fait, on avait l’impression le message ne passait pas. Le ministre Young, au cours de l’une de ses premières rencontres avec les officiers généraux supérieurs, a déclaré: «Messieurs, je sais que vous ne subissez pas une lobotomie au moment où vous entrez au Quartier général de la Défense nationale, mais c’est l’impression qu’ont les gens de l’extérieur.» Qu’est-ce qu’on peut faire? Comment résoudre le problème? Il y a eu des réformistes dans l’armée, et il y a eu des conservateurs dans l’armée. La question qui s’impose, c’est comment des comités comme celui-ci réussissent à extraire ces dimensions et ces tensions et arrivent à exercer une influence sur le gouvernement. Des conseils sont formulés.

Revenons à la question de l’unification des services. J’étudiais au Marine Staff College, en Virginie, en 1980. L’un des principaux exemples que le général a cités à l’époque était celui de 1968, 1969 — ce sont les généraux qui ont quitté les forces.

Le sénateur Kenny: Amiral Landymore.

Lgén Dallaire: Il y en avait 21. Cela n’a pas arrêté l’unification des services.

Le sénateur Kenny: Le message est sorti.

Lgén Dallaire: Le message est sorti. Quand j’étais au Rwanda, de nombreuses personnes me disaient: «Général, pourquoi vous ne démissionnez pas afin de dire au monde que vous vous faites avoir dans cette situation?» Je répondais ce qui suit: «Combien de temps peut durer un général canadien affirmant de telles choses sur la scène internationale?» Premièrement, il y a probablement 50 personnes qui attendent de prendre mon poste. Il y a probablement 50 personnes qui attendent de s’emparer de ces postes supérieurs. Deuxièmement, je pourrais obtenir 15 secondes sur CNN. Troisièmement, est-ce que j’aide les forces ou mes troupes si je les quitte, si je les abandonne au

mission. The decision was to carry on and try to sustain it. That is an individual question that generals ask themselves.

Senator Atkins: I am sure you are aware of the testimony of Maj Henwood before this committee and the way he was treated when he was discharged. Can tell us how you were treated when you got your medical discharge and what compensation you received?

LGen Dallaire: Well, I was familiar with the *Henwood* case, because we worked on it. That became the focus of a lot of our work with Veterans Affairs, industry, the Legion and all the other players to try to eliminate the gap between people being in the service and all of a sudden being thrown to the wolves. There has been a lot of work done there. Maj Henwood did get a lot of support. He was the first case. General Barrie got personally involved when he was Commander of the Army. We were at the embryonic stage. We were learning. There were mistakes made.

When I was first released, I started to get therapy in 1996 because of the internal clashes. I was on therapy to varying degrees until I crashed totally in 1998. At that time, I had come from the international tribunal. I was the Assistant Deputy Minister of Human Resources, and other things. The CDS called and asked me if I needed a little leave. I said no, that I was just tired. They suggested that I take a month off to assess it. It took me over six months to be able to read just one line on a piece of paper. When I came back from Rwanda in 1994, I had three weeks leave after four weeks of war and genocide and twelve months overseas. I was given the job of Deputy Commander of the Army, of which I was proud. I was right in the middle of Somalia, plus the catastrophic reductions to the Canadian Forces, and the policy of my colleagues and my superiors at the time was, work hard, and with time it will go away. We just did not understand.

I had a battalion commander under my command when I commanded a brigade who had been in a major incident in the Middle East and won a medal of bravery. He ended up with serious alcohol problems, which I did not understand. Finally, we did subsequently release him.

After over six months on sick leave, I was brought back half-days, which I turned into full days. I was given a job separate from my original job to help me recuperate and to try to reintroduce me into the workplace. That did not work out and that is why I was medically released. I sought veterans' compensation through the Legion. I was trying in 1996, 1997, to test all of the systems. One of the ones I tested was the Legion. They help 15 per cent of all cases. I did get compensation, and it was reviewed, as cases normally are.

combat? Dieu sait que mon remplacement pourrait être meilleur, mais il pourrait aussi ne pas l'être. Ma décision était de ne pas quitter pendant que j'étais en service sous l'ONU. Ma décision consistait à poursuivre et à tenter de tolérer la situation. C'est une question que chaque général se pose.

Le sénateur Atkins: Je suis certain que vous êtes au courant du major Henwood, de son témoignage devant notre comité, et de la façon dont on l'a traité au moment de sa libération. Pouvez-vous nous dire comment on vous a traité lorsqu'on vous a renvoyé pour raisons médicales, et quelle indemnité on vous a offert?

Lgén Dallaire: Eh bien, je connaissais l'affaire *Henwood*, car nous avons travaillé dessus. C'est devenu l'orientation d'une part importante de notre travail avec les Anciens combattants, avec l'industrie et avec la Légion et tous les autres intervenants, d'aider les gens en service qui sont soudainement exclus et jetés dans la fosse au lion à faire le pont. On a fait beaucoup de travail là. Le major Henwood a reçu beaucoup de soutien de cette façon. Il était le premier dossier. Le général Barrie a participé lorsqu'il était commandant de l'armée. C'était embryonnaire. Nous apprenions. Nous avons fait des erreurs.

Quand on m'a laissé partir, j'ai commencé par aller en thérapie en 1996, en raison des luttes internes. J'ai été en thérapie, à diverses fréquences, jusqu'à ce que je m'effondre totalement, en 1998. À l'époque, j'arrivais du tribunal international. J'étais sous-ministre adjoint aux Ressources humaines et d'autres choses. Le CEMD m'a appelé et m'a demandé si j'avais besoin d'un petit congé. J'ai répondu non, ajoutant que j'étais seulement fatigué. Ils ont suggéré que je prenne un mois de vacances pour évaluer la situation. J'ai mis plus de six mois avant de pouvoir lire juste une ligne sur un morceau de papier. J'étais déjà bien au-delà. Quand je suis revenu du Rwanda en 1994, on m'a donné trois semaines de congé, après quatre semaines de guerre et de génocide et 12 mois à l'étranger. On m'a nommé commandant adjoint de l'armée, titre dont j'étais fier. J'étais au beau milieu de la Somalie, et je devais composer avec les réductions catastrophiques des Forces canadiennes, et la politique de mes collègues et supérieurs à l'époque était la suivante: «Travaille dur, et avec le temps tout va se tasser.» Nous ne comprenions tout simplement pas.

Lorsque j'ai commandé une brigade qui avait participé à un incident majeur au Moyen-Orient, j'ai eu sous mes ordres un chef de bataillon qui a reçu une Médaille de la bravoure. Il a fini par éprouver de graves problèmes d'alcoolisme, ce que je ne comprenais pas. Nous avons fini par comprendre plus tard.

Après plus de six mois en congé de maladie, je suis revenu au travail en faisant des demi-journées, que j'ai transformées en journées complètes. On m'a donné un poste distinct de mon poste original, pour m'aider à récupérer et pour tenter de me réintroduire dans le milieu de travail; cela n'a pas fonctionné, et c'est pourquoi on m'a renvoyé pour raisons médicales. J'ai demandé une indemnité d'Anciens combattants par l'entremise de la Légion. Ce que j'essayais de faire, en 1996-1997, c'était de mettre tous les systèmes à l'épreuve. L'un des systèmes que j'ai mis à l'essai était celui de la Légion. Elle contribue à 15 p. 100 des dossiers. J'ai obtenu une indemnisation, et on l'a examinée, tout comme les dossiers réguliers.

I still take therapy every three weeks. I am still on pills every day, and I not only see a psychologist every three weeks, but also a psychiatrist every two months or so, and that is only since I have been able to stabilize. It has been a continuum of need. I still remain suicidal at times. I was assessed by Veterans Affairs for my injury, post-traumatic stress syndrome, and received compensation from them while I was serving, which to me was totally foreign. I did not know it existed. I have been getting that compensation since 1998.

Senator Atkins: In your opinion, were they fair in how they dealt with you?

LGen Dallaire: The response was rapid. I had set the criterion that I did not want special help. I wanted to go through the system, and where things did not make any sense, influence them to change. By doing that personally, we were able to bring change. Now a psychological analysis is good, and not just a psychiatric analysis, because that was stalling a whole bunch of stuff.

There were procedures inside the NDHQ. The system was built for people who were healthy. When I got through the whole process of being released, I could not understand 10 per cent of it. Now they have case managers. We have now recognized that you cannot use a system for healthy people for people who are injured; you have to adapt it.

I got compensation for my son, who has been suffering directly because of the fact of my injury. I said to my eldest son, "I am off, you are the man of the house; you take care." What happens when he finds out that his father is being shot at every day for four months? It starts to eat away at him and then there are subsequent reactions to that. I demanded that compensation be given for therapy for family members who are directly affected by the injury to the member. That could be physical or mental. Now it is on a case-by-case basis. It is not a full policy, so it is a half-step for us. That is how I proceeded with Veterans Affairs and the Legion. I cannot negate the fact that because of my rank, people wanted to respond rapidly. I had an independent check following me throughout to make sure that there was no "passe-droit."

The Chairman: Following on something you said to Senator Atkins about treatment, with any kind of injury, the recovery is greater if treatment is received at the earliest possible opportunity. Is there anything that you could suggest could be done so that we can treat injuries such as PTSD more quickly? For example, what if we had a team accompanying any deployment of people either medically trained or who have suffered the same injury and

Je suis toujours en thérapie. Je vais en thérapie trois fois par semaine. Je prends encore des pilules tous les jours, et, outre le psychologue aux trois semaines, je vois aussi un psychiatre à peu près aux deux mois, et ce traitement n'a débuté que lorsque j'ai commencé à me stabiliser. Le besoin d'aide est constant. Il m'arrive encore de me sentir suicidaire. Anciens combattants Canada m'a fourni une évaluation pour ma blessure, syndrome de stress post-traumatique, et j'ai obtenu une indemnisation d'Anciens combattants Canada, pendant que j'étais en service, ce qui m'a totalement surpris. Je ne savais même pas que cela existait. Je touche cette indemnisation depuis 1998.

Le sénateur Atkins: Selon vous, est-ce qu'on vous a traité de façon équitable?

Lgén Dallaire: La réaction a été rapide. J'avais établi des critères selon lesquels je ne voulais pas d'aide spéciale. J'avais l'intention de faire mon chemin dans le système et de tenter d'influer sur des éléments qui n'ont aucun sens afin de les changer. En faisant cela, personnellement, physiquement, de diverses façons, nous avons été en mesure d'apporter du changement. L'analyse d'un psychologue, c'est une bonne chose, et pas seulement l'analyse d'un psychiatre, car cela bloquait une foule de choses.

Il y avait des procédures au sein du QGDN. Le système a été bâti pour des gens en santé. Quand j'ai traversé tout le processus menant à mon renvoi, j'étais incapable d'en comprendre 10 p. 100. Maintenant, il y a des gens affectés aux dossiers. Nous avons maintenant reconnu qu'on ne peut appliquer aux personnes blessées un système destiné aux gens en santé; il faut l'adapter.

J'ai obtenu une indemnisation pour mon fils, qui souffre directement en raison de ma blessure. J'ai dit à mon aîné: «Je pars, tu es l'homme de la maison; prends-soin de toi.» Que se produit-il lorsqu'il découvre que son père se fait tirer dessus tous les jours pendant quatre mois? Cela commence à le ronger, ce qui occasionne des réactions subséquentes. J'ai demandé qu'une indemnisation soit versée pour la thérapie, pour les membres de la famille qui sont directement touchés par la blessure du membre. Il pourrait s'agir d'une blessure physique ou mentale. Maintenant, on le fait de façon ponctuelle. Ce n'est pas une politique complète, de sorte que cela ne constitue pour nous qu'une demi-étape. C'est de cette façon que j'ai procédé auprès d'Anciens combattants et de la Légion. Je ne peux nier qu'en raison de mon rang les gens voulaient répondre rapidement, plus rapidement qu'à d'autres personnes. Un vérificateur autonome m'a suivi tout au long du processus afin de s'assurer qu'il n'y a pas de passe-droit.

Le président: J'aimerais donner suite à une réponse que vous avez donnée au sénateur Atkins concernant le traitement: quel que soit le type de blessure, la guérison s'améliore si le traitement est reçu le plus tôt possible. Y a-t-il quelque chose que vous pourriez suggérer pour qu'on puisse traiter des blessures comme le SSPT plus rapidement? Par exemple, un déploiement pourrait être accompagné d'une équipe constituée de personnes qui possèdent

understand it, or if we had a SWAT squad that could deal with individuals who were diagnosed as suffering from this injury?

LGen Dallaire: The therapists have to get their boots dirty. They have to get into the field. They have to smell it, taste it, to vomit like the rest of them; having them there on an experiential basis, seeing the evolution in people — therapists, not just analysts — I think is crucial.

Second, the follow-up for PTSD is long term. It has been a long-term exercise for Maj Henwood; however, he has his prosthesis. Many cases seem eternal. Many cases appeared late. Out of the 12 officers who were deployed to me at the start of the war to replace the Belgians who had left, 10 are now under treatment for severe post-traumatic stress injury, some of them diagnosed as recently as six months ago, and it has been nine years.

The Chairman: One point you made in your paper is worth repeating, that it is a mistaken tradition to treat members of the Armed Forces like other public servants. This is where a lot of the difficulties arose during the hearings on Maj Henwood's case, because the insurance program was simply combined with one that was going into effect within the civil service. Would you agree with that statement, that members of the Armed Forces are a special case, and not civil servants in the classic sense, in terms of how their compensation and injury-related treatments should be dealt with?

LGen Dallaire: They are not civil servants by any definition. The parallel with the civil service came in the late 1960s, when many people were retiring without a cent in their pockets, with salaries that were of no value, but who had lots of "quiffs" while they were serving. When we made that parallel with the public service, it was an opportunity to get out of being treated as peacetime demobilized soldiers and as hired help. Blue-collar soldiers do not exist any more. The soldier is a soldier and not a public servant.

Senator Kenny: I think it is important to clarify for the record, by "quiffs" you are talking about fringe benefits, which could not be monetized for pension purposes, perhaps?

LGen Dallaire: That is right.

The public service has the ability and a union to advance their cause; that is the only reason for the links. It is not the compensation methodology that is preferred by the forces. It certainly was not when I was serving as Assistant Deputy Minister of Human Resources.

une formation médicale ou qui ont souffert la même blessure et la comprennent; ou on pourrait établir une équipe tactique qui pourrait se rendre dans une zone ou se charger de personnes qui ont obtenu un diagnostic de SSPT?

Lgén Dallaire: Les thérapeutes doivent être disposés à se salir les bottes. Ils doivent la sentir, la goûter, vomir comme les autres; ils doivent y aller pour acquérir une certaine base d'expérience, et pour voir comment la situation influe sur les gens. Et je parle non seulement des analystes, mais aussi des thérapeutes. Je crois que c'est crucial.

Deuxièmement, le suivi à l'égard du SSPT est à long terme. C'est un exercice à long terme pour le major Henwood; toutefois, il a sa prothèse. De nombreux dossiers semblent éternels. De nombreux dossiers font surface plus tard. Des 12 officiers qui m'ont été confiés au début de la guerre pour remplacer les Belges qui étaient partis, dix souffrent maintenant de stress post-traumatique grave, certains d'entre eux depuis seulement six mois, et cela s'est produit il y a neuf ans.

Le président: Un élément de votre mémoire mérite d'être répété, soit l'idée selon laquelle la tradition de traiter les membres des forces armées comme d'autres fonctionnaires est une erreur. Pendant l'audience du major Henwood, ça a été une source de difficulté, car le programme de l'assurance était tout simplement lié à un programme qui entrait en vigueur dans la fonction publique. Êtes-vous d'accord avec l'affirmation selon laquelle les membres des forces armées constituent un cas particulier et ne sont pas des fonctionnaires au sens habituel du terme, en ce qui concerne les méthodes de rémunération et de traitement liées aux blessures?

Lgén Dallaire: Ils ne sont pas des fonctionnaires, quelle que soit la définition utilisée. Le parallèle avec la fonction publique est survenu vers la fin des années 60, quand de nombreuses personnes prenaient leur retraite sans le sou, car elles touchaient un salaire qui n'était d'aucune valeur, mais jouissaient de nombreux avantages pendant leur service. Quand nous avons effectué la comparaison avec la fonction publique, c'était l'occasion d'arrêter d'être traité comme des soldats, comme du personnel démobilisé en temps de paix et comme de simples employés. Le soldat col bleu n'existe plus. Le soldat est un soldat et non un fonctionnaire.

Le sénateur Kenny: Je crois qu'il est important de clarifier cette notion au compte rendu: lorsque vous parlez d'avantages, s'agit-il d'avantages non monétaires susceptibles d'être appliqués à la pension?

Lgén Dallaire: C'est ça.

Maintenant les liens avec la fonction publique sont ceux qui découlent de la capacité de la fonction publique et de son syndicat de défendre leur cause; c'est la seule raison. Ce n'est pas la méthode de rémunération que les forces préfèrent. Elle ne l'était certainement pas quand j'étais sous-ministre adjoint aux Ressources humaines.

The Chairman: Finally, on a one-to-ten scale, ten being the best, what is your assessment of the degree of cooperation between the Department of Veterans Affairs and the Department of National Defence in treating the injuries we have been discussing today?

LGen Dallaire: It has gone from nonexistent to about a seven. We had a general as liaison officer in Veterans Affairs who made enormous changes. We no longer have a general; we have a lieutenant-colonel. That is why I say this crisis has not been solved. There should be a general in Veterans Affairs right now.

The Chairman: Thank you very much, General Dallaire, for your evidence today. I look forward to your next appearance before us.

The committee adjourned.

Le président: Enfin, sur une échelle de un à dix, dix étant une note parfaite, comment évaluez-vous le degré de coopération entre le ministère des Anciens combattants et le ministère de la Défense nationale en ce qui concerne le traitement des blessures dont nous avons parlé aujourd'hui?

Lgén Dallaire: Le degré de coopération est allé de zéro à environ sept. Nous avons comme agent de liaison aux Anciens combattants un général qui a apporté d'énormes changements. Nous n'avons plus un général; nous avons un lieutenant-colonel. Voilà pourquoi je dis que la crise n'a pas été résolue, et maintenant nous pouvons accroître le niveau de priorité. Il devrait y avoir un général aux Anciens combattants maintenant.

Le président: Merci beaucoup, général Dallaire, d'être venu témoigner aujourd'hui. Nous serons heureux de vous entendre la prochaine fois.

La séance est levée.



If undelivered, return COVER ONLY to:

Communication Canada – Publishing
Ottawa, Ontario K1A 0S9

*En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:*

Communication Canada – Édition
Ottawa (Ontario) K1A 0S9

WITNESSES

As individuals:

Lieutenant-General (ret'd) Roméo Dallaire, O.C., C.M.M., M.S.C.,
C.D.;

Major (ret'd) David G. Hyman, Research Assistant to Lieutenant-
General Roméo Dallaire, O.C., C.M.M., M.S.C., C.D.

TÉMOINS

À titre personnel:

Le lieutenant-général (à la retraite) Roméo Dallaire, O.C., C.M.M.,
M.S.C., C.D.;

Le major (à la retraite) David G. Hyman, assistant de recherche du
lieutenant-général Roméo Dallaire.