



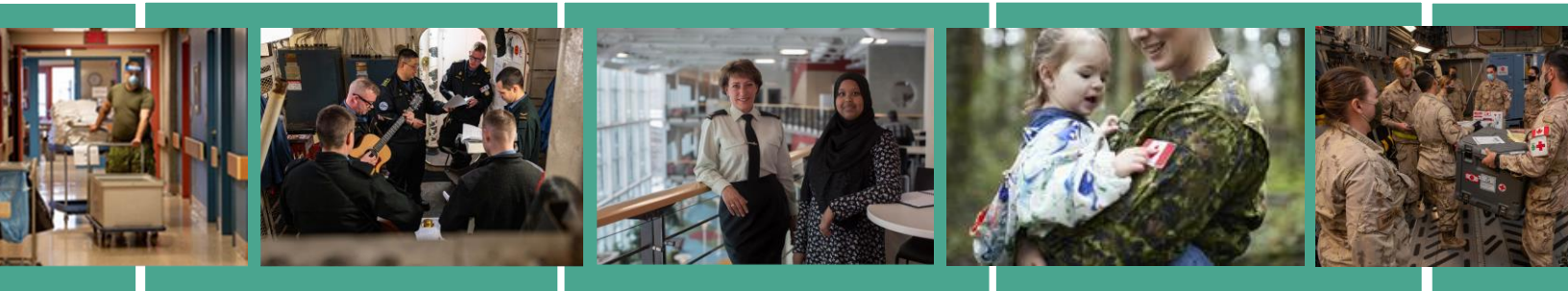
National
Défence

Défense
nationale



CANADIAN
ARMED FORCES

STRATÉGIE DE SANTÉ GLOBALE ET DE MIEUX-ÊTRE DE L'ÉQUIPE DE LA DÉFENSE RAPPORT ANNUEL AF 2021-2022



Canada 

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Courrier

Ministère de la Défense nationale
101, promenade Colonel-By
Ottawa (Ontario) K1A 0K2

Courriel : CMPTHW-SGMECPM@forces.gc.ca

Rapport annuel de la Stratégie de santé globale et de mieux-être de l'équipe de la défense

No de cat. : D3-49F-PDF (Fichier PDF, Français)
ISSN 2816-9786

Table des matières

Message du sous-ministre et du chef d'état-major de la Défense	5
Sommaire	6
Bilan de l'année.....	6
Introduction.....	7
Contexte.....	7
Incidence – À qui s'adresse la stratégie?.....	8
Mission et vision.....	8
Cadre stratégique	8
Les neuf aspects de la santé.....	8
.....	9
Éventail d'interventions	9
Pandémie de COVID-19.....	9
Mise en œuvre de la stratégie.....	11
Aperçu des mesures de suivi	11
Objectifs et résultats stratégiques	12
Mesure du rendement	14
Rapport de situation sur les initiatives de la SSGME pour l'AF 2021/2022	14
LE 1 : Communiquer, éduquer, collaborer.....	18
Rapport de situation des initiatives SGME.....	18
Objectif stratégique 1a : Accroître la connaissance de la santé et du mieux-être par des activités de promotion collective	18
Objectif stratégique 1b : Augmenter les connaissances en matière de santé et de mieux-être grâce à une instruction et une éducation harmonisées	21
Objectif stratégique 1c : Engager des champions et des défenseurs pour promouvoir le mieux-être	22
LE 2 : Renforcer la gouvernance.....	23
Rapport de situation sur les initiatives de SGME.....	23
Objectif stratégique 2a : Faire participer le leadership au sous-comité CGP-ED Santé totale et mieux-être	23
Objectif stratégique 2b : Intégrer les comités de la santé et du bien-être des bases et des escadres.....	23
Objectif stratégique 2c : Mettre en place un cadre de suivi de la santé et du mieux-être pour une amélioration continue	23
LE 3 : Permettre un lieu de travail plus sain	24
Rapport de situation sur les initiatives de SGME.....	24

Objectif stratégique 3a : Utiliser une approche d'évaluation continue des solutions pour comprendre les besoins des effectifs.....	24
Objectif stratégique 3b : S'attaquer aux facteurs de stress en milieu de travail afin d'accroître le mieux-être au travail.....	27
Objectif stratégique 3c : Habilitier les dirigeants et les dirigeantes à mieux équilibrer les exigences organisationnelles et les besoins de leurs collaborateurs et de leurs collaboratrices	33
Objectif stratégique 3d : Adopter une culture du mieux-être	33
LE 4 : Améliorer l'accès aux soins et au soutien	34
Rapport de situation sur les initiatives de SGME.....	34
Objectif stratégique 4a : Améliorer la disponibilité des services pour répondre aux besoins de mieux-être de tous les membres de l'Équipe de la Défense	34
Objectif stratégique 4b : Accroître l'accessibilité aux programmes et services dans l'ensemble de l'Équipe de la Défense	34
Objectif stratégique 4c : Repérer et réduire les obstacles à la santé globale et au mieux-être	39
LE 5 : Harmoniser et intégrer	43
Rapport de situation sur les initiatives SGME.....	43
Objectif stratégique 5a : Accroître la collaboration entre les parties prenantes de Santé globale et de mieux-être afin de favoriser une approche globale de la santé et du mieux-être.....	43
Objectif stratégique 5b : Procéder à un examen des politiques afin de garantir des orientations et des conseils pertinents et adaptés.....	44
Rapport financier	45
Contexte et état actuel	45
Exigences futures en matière de rapports	45
Données financières actuelles (AF 21/22) disponibles	46
Conclusion	47
Références.....	49
Annexe A – Mesures SSGME.....	50
Annexe B – Recherches et enquêtes	53
Résultats liés à la COVID-19 du sondage À vous la parole de 2021 et du Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux (SAFF) de 2020	53
Recherches sur l'inconduite sexuelle menées par la DGRAPM au cours de l'AF 2021/2022	54
Annexe C – Mesures recadrées du PAPS.....	55
Annexe D – Rapport sur le cadre de mesure du rendement pour l'AF 2021/2022.....	58
Annexe E – Glossaire de la SGME	62

Message du sous-ministre et du chef d'état-major de la Défense

Plus tôt cette année, nous avons eu la fierté de présenter la *Stratégie de santé globale et de mieux-être de l'Équipe de la Défense*, une stratégie axée sur notre engagement à créer un environnement et des conditions de travail favorables permettant à tous les membres de l'Équipe de la Défense de réaliser leur plein potentiel. Nous sommes maintenant en mesure de présenter le rapport annuel suivant pour l'année financière 2021-2022. Ce rapport reflète le travail important accompli par de nombreux membres de l'Équipe de la Défense pour harmoniser les efforts dans le cadre de la *Stratégie de santé globale et de mieux-être de l'Équipe de la Défense*.

Le présent rapport décrit le travail effectué au sein des organisations de l'Équipe de la Défense au cours de la période visée par le rapport, travail qui visait à protéger et à soutenir la santé et le mieux-être. Ce rapport présente l'état d'avancement des programmes, projets et initiatives en cours qui ont pour but de créer un milieu de travail qui favorise la diversité, l'inclusivité et le respect. Mentionnons notamment les programmes, projets et initiatives qui sont achevés ou en voie de l'être, comme le Plan d'action de la stratégie de diversité des Forces armées canadiennes ainsi que les anciens et nouveaux programmes visant à mieux soutenir la santé des femmes. Il y a aussi ceux qui sont essentiels à la santé et au bien-être de toute notre Équipe de la Défense, mais qui nécessitent des efforts continus, comme la lutte contre l'inconduite sexuelle, l'élimination des comportements haineux et du racisme, et la prévention du harcèlement et de la violence dans le milieu de travail. Grâce au présent rapport, nous espérons prouver notre investissement continu, mais aussi faire preuve de transparence quant à l'état de nos stratégies, programmes et services liés à la santé et au mieux-être.

Construire et maintenir une Équipe de la Défense forte, saine et résiliente est une responsabilité partagée entre les dirigeants, les gestionnaires et chaque membre de cette Équipe de la Défense. Pour que la *Stratégie de santé globale et de bien-être de l'Équipe de la Défense* réussisse, elle doit être adoptée par les dirigeants à tous les niveaux de l'organisation et faire partie de la culture du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes. Nous demandons à nos dirigeants de rester fermes dans leur engagement à l'égard des programmes et initiatives présentés dans ce rapport et de continuer à promouvoir la santé globale et le mieux-être parmi les membres de leurs équipes. Pour l'ensemble de l'Équipe de la Défense, nous espérons que les résultats de ce rapport annuel vous rassurent quant à notre engagement pour votre santé et votre mieux-être. Nous faisons des progrès, mais il reste beaucoup à faire. Continuons à soutenir et à encourager la collaboration entre individus, dirigeants et organisations afin de favoriser un environnement propice à la santé et au mieux-être de tous les membres de l'Équipe de la Défense.



Bill Matthews
Sous-ministre
Ministère de la
Défense nationale



Gén W.D. Eyre
Chef d'état-major de la
Défense
Forces armées canadiennes

Sommaire

La [Stratégie de santé globale et de mieux-être de l'Équipe de la Défense](#) (SSGME) présente un plan ambitieux qui s'articule autour de cinq lignes d'effort, toutes axées sur le renforcement des effectifs afin qu'ils puissent assurer au mieux l'efficacité opérationnelle et la réalisation du mandat de la défense du Canada. Il s'agit du premier rapport annuel sur la *Stratégie de santé globale et de mieux-être de l'Équipe de la Défense* qui reflète l'engagement commun du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes à promouvoir et à soutenir la santé et le mieux-être de tous les membres de l'Équipe de la Défense. Le Bureau du programme de santé globale et de mieux-être, qui relève du Chef du personnel militaire, collabore avec les parties prenantes pour recueillir des informations et surveiller l'évolution des 72 mesures de suivi et des 12 sous-mesures connexes décrites dans le Plan d'action de la *Stratégie de santé globale et de mieux-être de l'Équipe de la Défense*. En plus de l'évaluation des progrès généraux de la *Stratégie de santé globale et de mieux-être de l'Équipe de la Défense*, les différents programmes sous-jacents existants qui la soutiennent continueront à faire l'objet d'évaluations précises dont les rapports seront rendus publics, le cas échéant.

Ce rapport annuel reflète le travail en cours pendant l'année financière (AF) 2021/2022 afin de créer un cadre plus global et intégré pour la surveillance, l'évaluation, l'amélioration et la communication continues de conseils stratégiques visant à maximiser les résultats en matière de santé et de mieux-être pour l'Équipe de la Défense. Les 72 mesures de suivi et les 12 sous-mesures connexes de la *Stratégie de santé globale et de mieux-être de l'Équipe de la Défense* sont mises en œuvre par phases. Couvrant la phase 1, ce rapport annuel est un rapport de situation sur les mesures de suivi en cours de mise en œuvre au cours de la phase 1 (AF 2021-2022), ainsi que sur les 12 mesures de suivi de base, quelle que soit leur phase de mise en œuvre. Au total, ce rapport de situation traite de 39 mesures et 11 sous-mesures, dans le cadre des cinq lignes d'effort (LE). Vous trouverez plus d'informations sur la création de sous-mesures dans la section [Aperçu des mesures de suivi](#) du rapport. Comme le démontre la figure 1, le rapport de situation couvre 60 % de toutes les mesures et sous-mesures prévues par la stratégie. L'état d'avancement des mesures de suivi décrites dans ce rapport est illustré dans la figure 2. De plus amples informations sur les phases et l'état d'avancement de la *Stratégie de santé globale et de mieux-être de l'Équipe de la Défense* figurent dans le [Tableau 2](#) et le [Tableau 3](#).

Bilan de l'année

Figure 1. Rapports de situation des mesures et sous-mesures couvertes (AF 2021/2022) sur l'ensemble des (84) mesures et sous-mesures. 60 % d'entre elles sont couvertes dans le premier rapport annuel et 40 % sont mises en œuvre en dehors de l'AF 2021/2022 (achevées précédemment ou destinées à être mises en œuvre dans une phase ultérieure).

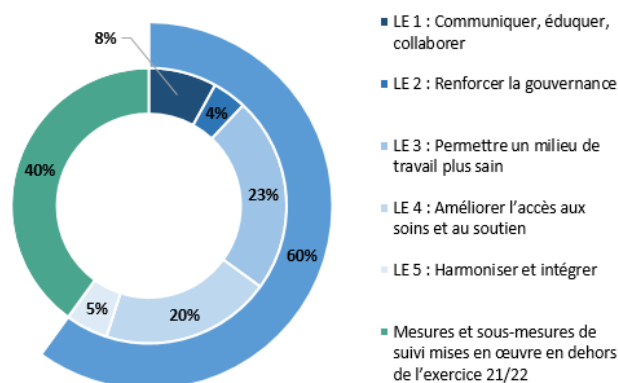
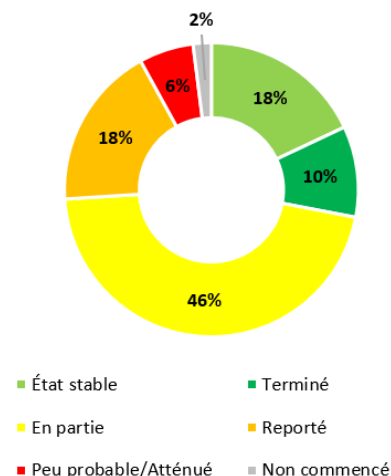


Figure 2 : État de la mise en œuvre des 50 mesures et sous-mesures de l'AF 2021/2022 incluses dans ce rapport annuel.



Introduction

En 2017, grâce aux conclusions de l'Examen de la politique de défense de 2016, la publication de la politique de défense du Canada, soit [Protection, Sécurité, Engagement \(PSE\)](#), a permis de souligner l'importance du bien-être de l'Équipe de la Défense dans l'atteinte de ses objectifs et dans la réussite de son mandat. PSE mettait un accent sans précédent sur les personnes et les familles bien soutenues, diversifiées et résilientes, et soulignait le dévouement du MDN et des FAC à l'égard de la santé et du mieux-être des membres de l'Équipe de la Défense dès leur recrutement, tout au long de leur carrière et lors de leur transition à la vie civile. En même temps, l'élaboration de la Stratégie de santé globale et de mieux-être de l'Équipe de la Défense (SSGME) commençait.

Une directive de mise en œuvre stratégique pour la Stratégie de santé globale et de mieux-être de l'Équipe de la Défense a été publiée en 2017, et la Stratégie a donc été élaborée. L'allocation des ressources et la planification de la Stratégie ont commencé en 2017, et en 2020, un financement supplémentaire a été approuvé pour appuyer les 12 mesures de suivi de base sous-jacentes à la Stratégie, qui sont décrites plus en détail dans la suite de ce rapport. En 2021, le Bureau du programme de santé globale et de mieux-être a été créé pour soutenir la mise en œuvre de la Stratégie, et la publication officielle de la Stratégie a eu lieu en mars 2022. Le travail de lancement du suivi des mesures de la première phase de la Stratégie a commencé par la création du Bureau du programme de santé globale et de mieux-être, précédant la publication de la Stratégie au printemps 2022. Divisée par années financières, la mise en œuvre prévue s'étend sur plusieurs phases, qui seront définies dans la suite de ce rapport.

Contexte

La [Stratégie de santé globale et de mieux-être de l'Équipe de la Défense \(SSGME\)](#) est le résultat de l'engagement commun du MDN et des FAC à promouvoir et à protéger la santé et le mieux-être de tous les membres de l'Équipe de la Défense. L'amélioration systématique de la santé et du mieux-être de toute l'Équipe de la Défense nécessite la mise en œuvre d'une stratégie globale pour hiérarchiser et gérer les demandes concurrentes dans tous les aspects de la santé. Une approche intégrale (ou globale) de la santé et du mieux-être doit concilier trois aspects concurrents de la vie quotidienne : la vie professionnelle (environnement physique de travail et environnement psychosocial de travail); la vie personnelle (environnement familial, financier, social/culturel et milieu de vie physique); et la santé individuelle (santé physique, mentale et spirituelle).

La SSGME est une stratégie globale qui s'appuie sur les travaux de pointe réalisés dans le cadre de stratégies, de programmes et de services antérieurs, lesquels étaient des précurseurs d'une approche globale de la santé et du mieux-être. La SSGME comprend des mesures de suivi à mettre en œuvre sur plusieurs phases, divisées par année financière. Le présent rapport annuel résume les mesures en cours mises en œuvre pendant l'AF 2021/2022, mais il ne décrit pas toutes ces mesures. Une description des mesures présentées dans ce rapport annuel figure dans le [Tableau 2](#). En s'appuyant sur des travaux précédents, certaines mesures de suivi ayant été jugées appropriées pour la SSGME avaient déjà été mises en œuvre (ces informations ne se trouvent donc pas ici). Grâce à la consultation des parties prenantes, ces éléments ont été évalués comme "achevés". En outre, le plan d'action de la SSGME comprend des mesures cernées pour être suivies dans les phases futures. Toutes les mesures du plan d'action de la SSGME figurent à [l'Annexe A](#), laquelle est divisée en trois sections : les mesures achevées avant l'AF 2021/2022, les mesures en cours, et les mesures destinées à être mises en œuvre dans une phase ultérieure.

« Cette importante stratégie fait fond sur les efforts déployés pour que tous les membres de l'Équipe de la Défense – militaires comme non militaires – soient pris en charge et se sentent soutenus alors qu'ils entreprennent leur tâche la plus importante, à savoir défendre le Canada et la population canadienne. » - général Wayne Eyre, chef d'état-major de la Défense

La SSGME couvre les politiques, programmes et services organisationnels de soutien par l'entremise de cinq lignes d'effort (LE). Chaque LE a au moins trois objectifs stratégiques ou plus qui définissent

collectivement les principaux secteurs d'intervention à aborder dans le cadre de la SSGME. Au total, la SSGME détermine 17 objectifs stratégiques et comprend un plan d'action qui décrit les 72 initiatives distinctes et 12 sous-mesures connexes visant à remédier aux lacunes critiques en matière de capacités et à améliorer l'équilibre, l'intégration et l'harmonisation des efforts en matière de santé et de mieux-être dans l'ensemble de l'organisation. Grâce à la mise en œuvre des mesures de suivi associées aux lignes d'effort de cette stratégie, le MDN et les FAC veilleront à ce que les dirigeants soient en mesure d'accorder la priorité aux initiatives de santé et de mieux-être qui profiteront aux employés individuels et à l'Équipe de la Défense dans son ensemble.

Incidence – À qui s'adresse la stratégie?

La SSGME transformera l'organisation de différentes façons. En surveillant les mesures des organisations de l'Équipe de la Défense intégrées en une seule stratégie, il est plus facile de relever les lacunes dans la prestation de services de même que le chevauchement des efforts. Cette stratégie crée un cadre qui accroît l'efficacité et l'exhaustivité des efforts visant à améliorer la santé et le mieux-être. L'harmonisation des efforts visant à améliorer la santé et le mieux-être aura une incidence sur les FAC et les membres civils de l'ensemble de l'Équipe de la Défense, c'est-à-dire la Force régulière, la Force de réserve et leurs familles, les fonctionnaires du MDN, les employés et les entrepreneurs des fonds non publics. Cette définition des choses ne représente pas un changement de politique, mais reconnaît le fait que chaque individu contribue à créer un environnement de travail sain.

Même si le nombre de membres de l'Équipe de la Défense fluctue, pour aider à comprendre l'ampleur de l'incidence de cette stratégie, mentionnons qu'en juillet 2021, l'Équipe de la Défense comprenait un total de 128 896 employés et employées. Les membres civils de l'Équipe de la Défense représentent 28 696 de ce total, le reste réunissant les membres des FAC, 68 000 membres de la Force régulière et 27 000 membres de la Force de réserve. En outre, comme



*« La santé et le mieux-être de tous les membres de l'Équipe de la Défense, ainsi que de leurs familles, sont, sans aucun doute, ma priorité absolue. » -
L'honorable Anita Anand,
ministre de la Défense nationale*

indiqué dans PSE, le plan de croissance de l'Équipe de la Défense prévoit une augmentation de 6 500 membres. Bien que le nombre exact de familles de militaires ne soit pas connu, en tant que « force derrière l'uniforme », toutes les familles de militaires sont considérées comme cruciales pour la santé et le mieux-être des membres des FAC, et sont donc soutenues et concernées par les initiatives de la SSGME. En somme, des mesures et des initiatives harmonisées pourraient avoir une incidence sur un grand nombre de Canadiens et de Canadiennes, car elles seraient axées sur le soutien et la promotion de la santé et du mieux-être de tous les membres de l'Équipe de la Défense.

Mission et vision

Notre **vision** est celle d'une Équipe de la Défense sûre, en forme et résiliente, habilitée afin de pouvoir accomplir sa mission, confiante dans sa capacité à réaliser son potentiel et capable d'équilibrer les exigences concurrentes du travail et de la vie. Notre **mission** est de donner aux membres de l'Équipe de la Défense les conditions, les connaissances et le soutien nécessaires pour améliorer leur mieux-être dans la poursuite de leurs objectifs personnels et organisationnels.

Cadre stratégique

Les neuf aspects de la santé

En vertu de l'approche Santé globale et mieux-être (SGME), nous reconnaissons qu'un ensemble complexe de facteurs a une incidence sur la santé personnelle, au-delà de la santé physique et mentale. Il reconnaît que si la santé personnelle est influencée par les aspects psychosociaux et physiques de l'environnement de travail d'un individu, des aspects de la vie peuvent également nuire au travail. Il est donc nécessaire d'adopter une approche globale face aux demandes en matière de santé.

La figure 3 représente les neuf aspects de la santé associés au milieu de travail (à gauche), à la vie personnelle (à droite) et à l'individu (au centre). Les aspects individuels, soit les aspects physique, mental et spirituel, sont présentés comme chevauchant à la fois l'environnement personnel et l'environnement professionnel, ce qui montre que les facteurs professionnels et personnels peuvent avoir un effet sur la santé individuelle. En outre, une approche efficace et globale de la santé et du mieux-être doit cibler toutes les sphères d'influence au sein de l'organisation. Comme le montre la figure 4, ces sphères comprennent les suivantes : le ou la membre/employé ou employée, la direction et les gestionnaires, et l'organisation. Des informations plus détaillées sur les neuf aspects de la santé et les sphères d'influence figurent aux sections [2.1](#) et [2.2](#) de la SSGME.

Figure 3 – Les neuf aspects de la santé et leurs environnements

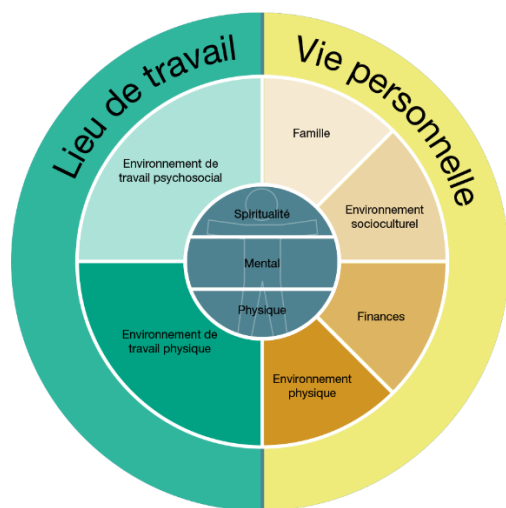
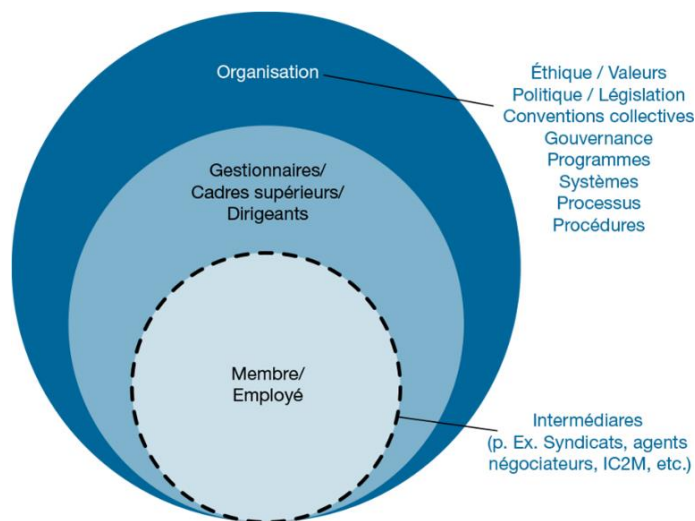


Figure 4 – Sphères d'influence



Éventail d'interventions

En plus de couvrir les neuf aspects de la santé, l'approche SGME reconnaît également que pour maximiser l'amélioration des résultats en matière de santé et de mieux-être, les programmes doivent cibler un éventail d'interventions comprenant les suivantes : l'évaluation, la promotion, l'habilitation, la prévention, les soins et le soutien.

Les mesures de suivi à appliquer dans le cadre de la SSGME se rapportent à la gamme complète des interventions. On comprend donc qu'une approche à plusieurs volets est nécessaire pour soutenir et protéger adéquatement la santé et le mieux-être. Des mesures sont prévues pour évaluer et cerner les besoins et possibilités d'amélioration dans l'élaboration des programmes et des services, certaines mesures visent à prévenir les problèmes de santé et de mieux-être par des programmes de promotion de la santé et d'autonomisation, et des mesures qui visent à fournir des soins et un soutien de qualité pour répondre aux problèmes de santé et de mieux-être. Pour de l'information plus détaillée à ce sujet, voir la section [2.3](#) de la SSGME.

Pandémie de COVID-19

Afin de rendre compte de manière exhaustive des initiatives et des mesures mises en œuvre pour améliorer et soutenir la santé et le mieux-être des membres de l'Équipe de la Défense, il est important de

reconnaître la pandémie de COVID-19 et l'incidence qu'elle a eue sur la SSGME ainsi que sur l'Équipe de la Défense elle-même.

Depuis mars 2020, le MDN et les FAC ont pris des mesures sans précédent pour protéger la santé et le mieux-être des membres civils et militaires de l'Équipe de la Défense. Afin de promouvoir une approche sûre et globale de la poursuite du travail autant que possible, la majorité du personnel a travaillé à domicile ou a bénéficié d'un environnement sûr au travail.



Figure 5. Le médecin de l'air et le pharmacien militaire de la FOI IMPACT déballent une cargaison du vaccin Moderna contre la COVID-19 dans la Base aérienne d'Ali Al Salem, au Koweït, le 16 avril 2021. Photo : Cpl Bryce Cooper, technicien d'imagerie des Forces armées canadiennes.

Bien que ces mesures aient permis de protéger la santé et le mieux-être des membres de l'Équipe de la Défense, elles ont également eu une incidence certaine sur la prestation de services. Dans le contexte de la pandémie, de nombreux services en personne ont été annulés et réduits. En outre, afin de répondre de manière adéquate à la pandémie, une redistribution des priorités a eu lieu dans certains domaines. La combinaison du passage au télétravail et de la redistribution des priorités a entraîné le retard de certaines mesures du plan d'action de la SSGME, qui sera évoqué selon chaque mesure de suivi individuelle.

À titre d'exemple de redistribution des priorités, la pandémie a suscité un appel urgent au soutien des FAC pour protéger la santé et la sécurité de tous les Canadiens et Canadiennes. Au cours des premiers mois de la pandémie, l'armée a été appelée à se déployer dans des établissements de soins de longue durée au Québec et en Ontario, à aider Santé publique Ontario dans ses efforts de recherche des contacts, à aider l'Agence de la santé publique du Canada à gérer et à distribuer l'équipement de protection individuelle et les vaccins contre la COVID-19, et à soutenir directement les communautés du Nord et éloignées. Grâce aux Op LASER et VECTOR, l'Équipe de la Défense s'efforce continuellement de répondre aux besoins actuels du Canada et de sa population. De plus, l'Équipe de conception et d'intégration de D365 était responsable de la gestion de l'information (GI) et des technologies de l'information (TI) pendant la pandémie. Avec le passage soudain au travail à distance, le besoin de connexion et l'augmentation de la connectivité pour les employés de l'Équipe de la Défense ont nécessité une intervention rapide imprévue.



Figure 6. Des membres du 4^e Bataillon du Royal 22^e Régiment fournissent de l'aide aux résidents du centre de soins de longue durée Villa Val Des Arbres pendant l'Op LASER à Verdun, au Québec, le 6 mai 2020.

Malgré les mesures de protection, la pandémie de COVID-19 a eu des répercussions sans précédent sur l'ensemble de l'Équipe de la Défense. Au 19 avril 2022, 7 093 cas positifs de COVID-19 étaient signalés parmi les membres des FAC depuis le début de la pandémie, un nombre important correspondant à plus de 7 % des membres des FAC ayant été contaminés une fois.¹ Le nombre exact de cas n'est pas connu pour les membres civils de l'Équipe de la Défense.

De plus, la pandémie de COVID-19 et les mesures de protection connexes ont eu une influence sans précédent sur la santé globale et le mieux-être des membres de l'Équipe de la Défense. Les résultats de deux enquêtes différentes, soit le sondage « À vous la parole » 2021 et le Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux (SAFF) 2020, démontrent l'incidence que la COVID-19 a eue sur les membres de l'Équipe de la Défense. Pour les membres des FAC, l'enquête bisannuelle « À vous la parole » qui a été administrée sur le Réseau étendu de la Défense (RED) entre le 11 mars 2021 et le 26 mai 2021 comprenait une section sur la COVID-19 afin de mesurer son incidence. Pour les employés civils, il y a eu le SAFF 2020, qui s'est déroulé du 30 novembre 2020 au 29 janvier 2021; il comportait plusieurs questions relatives à la COVID-19 et à son incidence sur les employés de la Défense nationale. De plus

¹ Comme le nombre exact de membres des FAC fluctue, il s'agit d'une estimation. De plus, ces données ne sont disponibles que pour les personnes ayant signalé des cas de COVID-19 à la chaîne de commandement et ayant reçu un test positif, et ne tiennent pas compte des cas non confirmés.

amples détails sur les résultats de ces deux enquêtes sont disponibles dans [l'Annexe B](#). Ces résultats ont été partagés avec le CPM afin de contribuer à l'élaboration de plans de retour sur les lieux de travail, ainsi qu'avec les membres du sous-comité de la SGME afin d'informer et de fournir un aperçu des répercussions de la COVID-19 sur les programmes et services pertinents. La pandémie ayant eu des répercussions sans précédent, les résultats de ces enquêtes peuvent contribuer à éclairer les aspects organisationnels dans la conception et la mise en œuvre de programmes afin de relever les défis auxquels peut être confronté le personnel de l'Équipe de la Défense, et de favoriser son bien-être.

Mise en œuvre de la stratégie

Cette stratégie va au-delà des approches traditionnelles de la santé au travail grâce à une approche globale qui inclut tous les aspects de la santé, qui détermine les types de soutien organisationnel nécessaires pour maximiser l'amélioration de la santé et du mieux-être, et qui cible toutes les sphères d'influence. Les cinq LE qui ont été élaborées lors de la création de la SSGME sont les moteurs de sa mise en œuvre, soulignant ses cinq domaines d'action principaux.

Aperçu des mesures de suivi

Les mesures de suivi incluses dans le plan d'action de la SSGME proviennent de quatre sources différentes.

Les **mesures de suivi stratégiques** sont des mesures qui ont été déterminées pour répondre aux objectifs stratégiques. Une fois les LE déterminées, des objectifs stratégiques ont été élaborés afin de préciser davantage la manière dont chacune d'entre elles serait traitée dans le cadre de la SSGME. À partir de là, des mesures plus particulières ont été élaborées et approuvées par les parties prenantes afin de répondre de manière concrète aux objectifs stratégiques plus généraux. Comme les principaux points de contact n'ont pas été déterminés lors de la création de ces mesures, des discussions ont eu lieu tout au long de l'AF 2021/2022 avec le sous-comité de la santé globale et du mieux-être. Le suivi de ces mesures commencera lors de l'AF 2022/2023, une fois que les points de contact appropriés auront été déterminés.

Mesures de suivi de base de la Stratégie de santé globale et de mieux-être (SSGME). Ces mesures de suivi ont reçu des fonds supplémentaires pour appuyer les activités de la SSGME. Dans le cadre de l'*Examen de la politique de défense* de 2016, des lacunes ont été relevées lors de consultations et de tables rondes visant à déterminer le soutien en matière de santé et de mieux-être requis. Pour remédier à ces lacunes, PSE s'est engagée à créer la SSGME et a défini des activités précises à réaliser. Les mesures de suivi de base de la SSGME sont les mesures résultantes qui répondent à ces engagements.

Les mesures de suivi déterminées par les parties prenantes sont les points ayant été déterminés et présentés à l'équipe de la SSGME par les parties prenantes en réponse à ses buts et objectifs. Grâce à des consultations et à des discussions plus approfondies avec les parties prenantes, ces mesures ont été ajoutées pour contribuer à l'exhaustivité de la SSGME.

Les mesures de suivi de transfert du Plan d'action pour la prévention du suicide (PAPS) ont été formulées dans le rapport annuel 2019 du PAPS des FAC pour être recadrées dans la nouvelle SSGME. Les 62 mesures devant être transférées ont été jugées plus pertinentes pour les résultats stratégiques de la SSGME, notamment celles qui sont davantage axées sur la santé globale et le mieux-être, plutôt que pour les résultats stratégiques du PAPS des FAC. Ce recadrage permettra à l'orientation du PAPS d'être plus stratégique quant à la prévention du suicide, et à la SSGME globale d'être plus exhaustive. Au cours du processus de recadrage, les mesures de suivi du PAPS ont été examinées et classées dans l'une des cinq LE de la SSGME. Les parties prenantes ont ensuite été consultées pour rendre compte de l'état d'avancement de ces mesures afin de déterminer la phase de leur mise en œuvre. Au cours du processus de recadrage, il a été constaté que certaines mesures abordaient le même projet global, ou

étaient des parties plus granulaires d'une mesure déjà existante à plus haut niveau. Pour éviter les redondances, les mesures se chevauchant ont été recadrées comme suit :

- Les mesures générales ont reçu un numéro de suivi (p. ex.12)
- Toutes les mesures connexes ont reçu un numéro de suivi décimal correspondant à la mesure générale (p. ex. 12.1)
 - Lors de consultations avec les parties prenantes, il a été confirmé si ces mesures devaient faire l'objet d'un résumé distinct et devenir des « sous-mesures » dans le plan d'action de la SGME, ou si elles devaient être intégrées dans une mesure générale. Cette décision s'est appuyée sur la granularité de la mesure de suivi et sur le fait que les informations importantes à signaler pouvaient être couvertes de manière adéquate par un résumé de la mesure générale.
 - Toutes les mesures de suivi regroupées dans une mesure générale sont présentées dans ce rapport à des fins de suivi, mais ne seront pas délimitées à l'avenir. Ces mesures sont exclues du nombre total de mesures et de sous-mesures, car elles ne feront pas l'objet d'un suivi individuel dans le cadre du plan d'action de la SGME.

Un résumé détaillé du recadrage des 62 mesures de transfert du PAPS en 59 mesures de suivi et de sous-mesures de la SSGME est disponible dans [l'Annexe C](#).

Objectifs et résultats stratégiques

Au sein de chacune des cinq LE de la SSGME, les objectifs stratégiques décrivent des domaines d'intérêt plus précis abordés pour améliorer la santé et le mieux-être. Les mesures de suivi de la SSGME ont été classées sous chaque objectif afin d'illustrer leur prise en charge au sein de l'Équipe de la Défense. Par conséquent, le suivi de la mise en œuvre des mesures vise à créer une incidence positive sur les résultats liés à la santé et au mieux-être. Tout au long de l'élaboration de la stratégie, un modèle logique a été mis au point pour décrire comment les mesures stratégiques conduisent à des résultats immédiats, intermédiaires et ultimes. Au fil de l'élaboration de la stratégie et de la détermination de mesures supplémentaires comme relevant de la SSGME, elles étaient également liées aux résultats stratégiques.

Le Tableau 1 présente un résumé de haut niveau des résultats immédiats, intermédiaires et ultimes liés à chaque objectif stratégique.

Tableau 1 : Objectifs stratégiques de la SSGME et résultats associés

LE	OBJECTIFS STRATÉGIQUES	RÉSULTATS IMMÉDIATS (Sensibilisation et Connaissances)	RÉSULTATS INTERMÉDIAIRES (Comportements et Attitudes)	RÉSULTAT ULTIME
1– Communiquer, éduquer, collaborer	1a – Accroître la connaissance de la SGME par des activités de promotion collective	Les membres de l'ED connaissent les programmes et services disponibles pour les aider	<ul style="list-style-type: none"> • Les membres de l'ED gèrent les défis de la vie en appliquant les connaissances et la conscientisation de la SGME • Les membres de l'ED recourent aux programmes et services de SGME offerts • Les membres de l'ED comprennent les risques et avantages associés à la SGME 	Une santé globale et un mieux-être au sein de l'Équipe de la Défense se traduisant par des effectifs renforcés qui sont les mieux placés pour assurer l'efficacité opérationnelle et la réalisation du mandat de la défense du Canada
	1b – Augmenter les connaissances en matière de santé et mieux-être grâce à une instruction et une éducation harmonisées	<p>Les membres de l'ED ont une connaissance en matière de SGME et comprennent les principes et concepts qui leur permettront d'atteindre une santé et un mieux-être optimaux</p> <p>Les membres de l'ED comprennent les risques et avantages associés à la SGME</p>		

	1c – Engager des champions et des défenseurs pour promouvoir le mieux-être	Sans objet.		
2 – Renforcer la gouvernance	2a – Faire participer le leadership au sous-comité CGP-ED Santé totale et mieux-être	Les initiatives et efforts en matière de SGME sont priorisés, soutenus et progressent en tant que priorité élevée au sein du MDN et des FAC	Les initiatives et efforts liés à la SGME de l'ED sont bien éclairés et soutenus aux niveaux régional et national pour faire progresser la SGME de l'ED	
	2b – Intégrer les comités de la santé et du bien-être des bases et des escadres	Les initiatives et efforts en matière de SGME tirent profit des leçons retenues et appliquent la prise de décision fondée sur des preuves pour faciliter l'amélioration continue		
	2c – Mettre en place un cadre de surveillance de la santé et du mieux-être pour une amélioration continue			
3 – Permettre un milieu de travail plus sain	3a – Utiliser une approche d'évaluation continue des solutions pour comprendre les besoins des effectifs	Les détenteurs d'initiatives, de programmes et de services de SGME ont accès aux recherches disponibles sur la santé et le mieux-être de l'ED, et en sont informés	Les responsables d'initiatives, de programmes et de services tirent parti des recherches du MDN et des FAC pour éclairer la conception des programmes et pratiques décisionnelles	Une santé globale et un mieux-être au sein de l'Équipe de la Défense se traduisant par des effectifs renforcés qui sont les mieux placés pour assurer l'efficacité opérationnelle et la réalisation du mandat de la défense du Canada
		L'évaluation continue de la santé et du mieux-être de l'ED permet aux responsables d'initiatives, de programmes et de services (SGME) de mieux comprendre les besoins des effectifs de l'ED afin de soutenir les améliorations continues		
	3b – S'attaquer aux facteurs de stress en milieu de travail afin d'accroître le mieux-être au travail	Risque réduit de harcèlement et de violence au travail	<ul style="list-style-type: none"> Un milieu de travail psychologiquement sûr et positif au sein de l'ED Les membres de l'ED sont soutenus, valorisés et habilités au travail 	
		Les membres de l'ED jouissent d'un bien-être positif dans leur milieu de travail		
3c – Habilitier les dirigeants à mieux équilibrer les exigences organisationnelles et les besoins de leurs collaborateurs	Les dirigeants de l'ED sont habilités à équilibrer efficacement la santé et le mieux-être de leurs membres avec les objectifs de l'organisation	Les dirigeants de l'ED sont activement engagés à soutenir la santé globale et le mieux-être de l'ED		
	Les dirigeants de l'ED sont activement engagés à soutenir la santé globale et le mieux-être de l'ED			
3d – Adopter une culture du mieux-être	Une culture de travail qui favorise la SGME dans toute l'ED			
4 – Améliorer l'accès aux soins et au soutien	4a – Améliorer la disponibilité des services pour répondre aux besoins de mieux-être de tous les membres de l'ED	Les programmes et services en matière de SGME sont disponibles pour répondre aux besoins régionaux des membres de l'ED	L'amélioration de l'accès aux soins et au soutien a une incidence positive sur la SGME des membres de l'ED	
	4b – Accroître l'accessibilité aux programmes et services dans l'ensemble de l'ED	Les membres de l'ED ont un meilleur accès aux programmes et services en matière de SGME		

	4c – Repérer et réduire les obstacles à la santé globale et au mieux-être	Les obstacles aux soins et au soutien qui ont une incidence sur la santé et le mieux-être des membres de l'ED sont réduits		
5 – Harmoniser et intégrer	5a – Accroître la collaboration entre les parties prenantes de Santé globale et de mieux-être afin de favoriser une approche globale de la santé et du mieux-être	Une augmentation de la collaboration entre les parties prenantes de la SGME en vue de l'intégration et de l'harmonisation des efforts et des activités	Les efforts intégrés et harmonisés en matière de santé globale et de mieux-être réduisent le nombre de lacunes et d'obstacles et permettent une approche globale de la santé et du mieux-être des membres de l'ED	
	5b – Procéder à un examen des politiques afin de garantir des orientations et des conseils pertinents et adaptés	Des politiques de SGME adaptées et pertinentes fournissent des orientations et des conseils aux programmes et aux services		
	5c – Procéder à un examen des programmes de santé globale et de mieux-être afin d'en améliorer l'harmonisation et l'intégration	Sans objet.		

Mesure du rendement

Afin de suivre le rendement et les résultats de la SSGME, un cadre de mesure du rendement (CMR) a été élaboré. Le CMR sert de vue d'ensemble complète de haut niveau de l'efficacité de la mise en œuvre de la SSGME en évaluant les résultats stratégiques, en soulignant les réussites et les points à améliorer. Pour l'instant, tous les indicateurs contenus dans le CMR ne peuvent pas être mesurés et communiqués. Comme certaines sources de données doivent encore être développées, ces indicateurs seront communiqués lorsqu'ils seront disponibles. Les indicateurs pouvant être mesurés, et pour lesquels des données sont disponibles pour les AF 2018/2019 et 2021/2022 sont disponibles dans [l'Annexe D](#).

Rapport de situation sur les initiatives de la SSGME pour l'AF 2021/2022

Ce rapport de situation couvre à la fois les mises à jour du programme et du rendement ainsi que les mises à jour financières. Bien que toutes les mesures prévues dans le cadre de la SSGME fassent l'objet d'un rapport de situation du programme et du rendement, seules les 12 mesures de suivi de base feront l'objet d'un rapport de situation financière. Le [rapport de situation financière](#) sur ces mesures est fourni après la section du programme et du rendement.

Les informations traitées dans ce rapport de situation comprennent une phase déterminée, un état de la mesure de suivi, et un résumé des progrès et du rendement au cours de l'AF 2021/2022. Ces informations sont présentées pour chaque mesure de suivi comme suit : « Phase. État. Résumé. » Les définitions de phase et d'état utilisées par la SSGME se trouvent dans les Tableaux 2 et 3, respectivement. Les informations contenues dans cette section ont été fournies au Bureau du programme de santé globale et de mieux-être par le principal point de contact du Bureau de première responsabilité (BPR). La liste complète des mesures incluses dans le rapport de situation de l'AF 2021/2022 figure dans le Tableau 4, qui comprend 39 mesures et 11 sous-mesures.

Tableau 2 : Phases de mise en œuvre des mesures et sous-mesures couvertes dans le rapport annuel de l'AF 2021/2022

PHASE	N° AF 2021-2022	DÉFINITION DE LA PHASE
Phase 1	16	Mesures et sous-mesures ayant été ciblées pour être complétées durant l'AF 2021/2022.
Phase 2	3	Mesures et sous-mesures ayant été ciblées pour être complétées durant l'AF 2022/2023. Si elles constituent des mesures de base, elles ont été incluses dans ce rapport annuel.
Phase 3	1	Les mesures et sous-mesures ayant été ciblées pour être complétées durant l'AF 2023/2024. Si elles constituent des mesures de base, elles ont été incluses dans ce rapport annuel.
En cours	30	Mesures et sous-mesures dont la mise en œuvre est en cours ou continue après l'AF 2021/2022. La date d'achèvement de ces mesures peut être prévue, ou leur mise en œuvre se poursuivra dans un futur proche.

Tableau 3 : État du rendement des mesures et sous-mesures de la SSGME pour l'AF 2021/2022

ÉTAT	N° AF 2021-2022	DÉFINITION DE L'ÉTAT
État stable (terminé)	9	Cible atteinte pour la SGME, le suivi des indicateurs financiers et des indicateurs de rendement clé se poursuit
Terminé	5	Cible atteinte, le suivi n'est plus requis
En partie	23	Partiellement réalisé, les mesures sont en cours et tous les livrables sont en bonne voie
Reporté	9	Reporté, le travail se poursuit (la mesure peut être entièrement ou partiellement reportée)
Peu probable / Atténué	3	Il est peu probable que les objectifs soient atteints, des mesures d'atténuation sont en place; leur suivi ou surveillance ne sont pas disponibles pour chaque mesure
Non commencé	1	Mesure qui, pour des raisons divulguées dans les résumés, n'a pas été lancée, mais n'est pas considérée comme reportée.

Tableau 4 : Mesures de suivi et sous-mesures de la SSGME pour l'AF 2021/2022

LE	MESURE D'ACTION	MESURE	ÉTAT	GROUPES BÉNÉFICIAIRES
1	65	No 65 – Campagne de sensibilisation et de prévention de la violence en milieu familial (« Campagne Relations saines »)	État stable (terminé)	Membres des FAC Familles des FAC Vétérans des FAC Réservistes des FAC Employés des SBMFC
1	1	No 1– Élaborer et mettre en œuvre un plan de communication sur la santé globale et le mieux-être (SGME)	En partie	Tous les membres de l'Équipe de la Défense
1	31.2	N° No 31.2 – Formation de transition	En partie	Membres des FAC Familles des FAC Vétérans Réservistes
1	31.3	No 31.3 – Numérisation de la transition	En partie	Membres des FAC Familles des FAC Vétérans Réservistes
1	42	No 42 – Programme Énergiser les Forces (EnIF)	En partie	Membres des FAC Réservistes
1	41	N° No 41 – Optimisation du rendement au sein des Forces et de la famille (ORF2) – Programme	Reporté	Membres des FAC Familles des FAC Vétérans

		Commandement des Forces d'opérations spéciales du Canada (COMSOFCOM)		Réservistes Membres des FAC déployés
1	2	N° No 2 – Coordonner l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'instruction intégré en matière de SGME (SC SGME CRH-ED)	Peu probable / Atténué	Tous les membres de l'Équipe de la Défense
2	7	No 7 – Mettre en place un bureau de contrôle de la SGME afin d'assurer un suivi permanent de la SSGME – Mesure de base	État stable (terminée)	Tous les membres de l'Équipe de la Défense
2	60	No 60 – Élaborer une structure de gouvernance de la Marine royale canadienne (MRC) qui cadre avec les comités de la santé et du bien-être de la formation de N2	En partie	Membres des FAC (propres à la MRC)
2	4	No 4 – Officialiser la structure de gouvernance sur la santé globale et le mieux-être	Reporté	Tous les membres de l'Équipe de la Défense
3	46	No 46 – Mise en œuvre du plan d'action de la stratégie de diversité des FAC	Terminé	Membres des FAC
3	62	No 62 – Projet de recherche : Développer la résilience des membres des FAC pendant l'instruction qui suit le stade du niveau opérationnel de compétence	Terminé	Membres des FAC
3	10	No 10 – Mettre en œuvre l'approche intégrée de l'Équipe de la Défense pour créer un lieu de travail sain (projet de loi C-65)	État stable (terminée)	Tous les membres de l'Équipe de la Défense
3	13	No 13 – Continuer à rendre opérationnelle la gestion intégrée des conflits et des plaintes – Mesure de base	État stable (terminée)	Tous les membres de l'Équipe de la Défense
3	8	No 8 – Gérer un dépôt central des recherches existantes sur le personnel du MDN et des FAC	En partie	Tous les membres de l'Équipe de la Défense
3	9	No 9 – Mener le Sondage de la Défense sur le bien-être au travail (SDBT) – Mesure de base	En partie	Membres des FAC Réservistes
3	12.1	No 12.1 – Poursuivre le programme de recherche pour contrer l'inconduite sexuelle – Mesure de base ¹	En partie	Tous les membres de l'Équipe de la Défense
3	12.2	No 12.2 – Continuer à s'attaquer aux comportements haineux en milieu de travail	En partie	Membres des FAC
3	12.4	No 12.4 – Continuer à lutter contre le harcèlement et la violence en milieu de travail	En partie	Tous les membres de l'Équipe de la Défense
3	12.5	No 12.5 - Continuer à mettre en œuvre et à soutenir la Loi sur l'équité en matière d'emploi au sein des FAC afin d'éliminer les obstacles à l'équité d'emploi dans le milieu de travail.	En partie	Membres des FAC
3	12.7	No 12.7 – Poursuivre la lutte contre l'inconduite sexuelle – Mesure de base ¹	En partie	Tous les membres de l'Équipe de la Défense
3	15	No 15 – Atteindre la capacité opérationnelle totale du Programme de retour au travail pour les employés civils – Mesure de base	En partie	Employés du MDN
3	16	No 16 – Atteindre la capacité opérationnelle totale du Programme de retour au service des FAC	En partie	Membres des FAC Réservistes
3	48	No 48 – Programme de sports des FAC	En partie	Membres des FAC
3	11	No 11 – Adapter la Norme nationale pour améliorer la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail – Mesure de base	Reporté	Tous les membres de l'Équipe de la Défense
3	19	No 19 – Exploiter les activités d'harmonisation des cultures actuelles pour promouvoir la santé psychologique et le mieux-être de l'ED	Reporté	Tous les membres de l'Équipe de la Défense

3	12	No 12 – Continuer de s’attaquer à l’inconduite sexuelle, la conduite haineuse, la discrimination de toutes formes, le harcèlement et la violence, l’iniquité en matière d’emploi et l’abus de pouvoir en milieu de travail.	Reporté	Tous les membres de l’Équipe de la Défense
3	12.3	No 12.3 – Continuer à lutter contre toute forme de discrimination en milieu de travail	Reporté	Tous les membres de l’Équipe de la Défense
3	12.6	No 12.6 – Continuer à lutter contre l’abus de pouvoir en milieu de travail	Reporté	Tous les membres de l’Équipe de la Défense
4	30	No 30 – Mettre en œuvre les activités en matière de SGME décrites dans le Plan d’action pour la prévention du suicide des FAC – Mesure de base	Terminé	Tous les membres de l’Équipe de la Défense
4	52	NO 52 – En utilisant la théorie de l’incitation, ce projet mettra à l’essai différents messages fondés sur le comportement pour informer les cmdt du taux d’achèvement du test FORCE dans leur unité	Terminé	Membres des FAC
4	53	No 53 – Ce projet aidera les membres des FAC à réduire leur consommation d’alcool et de tabac grâce aux principes contemporains de l’économie comportementale	Terminé	Membres des FAC
4	50	No 50 – Programme Sans limites	État stable (terminée)	Membres des FAC Vétérans des FAC
4	55	No 55 – Mess des officiers ou des	État stable (terminée)	Membres des FAC Réservistes
4	56	No 56 – Programme des loisirs communautaires PSP PSP	État stable (terminée)	Membres des FAC Familles des FAC
4	66	No 66 – Programme de soutien (PSP) au déploiement des troupes	État stable (terminée)	Membres des FAC déployés Familles des FAC Réservistes
4	73	No 73 – Régime d’assurance-revenu militaire (RARM); Programme d’éducation en gestion des finances personnelles (PEFP); Programme de counseling financier (PCF)	État stable (terminée)	Membres des FAC Familles des FAC Réservistes
4	29	No 29 – Moderniser le Programme de soutien aux familles des militaires (PSFM) et accroître les programmes et services à l’échelle nationale et locale pour y inclure la virtualisation des services aux familles	En partie	Membres des FAC Familles des FAC Vétérans des FAC Réservistes des FAC Membres des FAC déployés
4	31	No 31 – Atteindre la capacité opérationnelle totale pour les GT FAC – Mesure de base	En partie	Membres des FAC Familles des FAC Vétérans Réservistes
4	31.1	No 31.1 – Processus de transition	En partie	Membres des FAC Familles des FAC Vétérans Réservistes
4	34	No 34 – Mettre en œuvre la stratégie pour la résilience spirituelle et le mieux-être (RSME) du SAumRC – Mesure de base	En partie	Membres des FAC Réservistes
4	57	No 57 – Mettre en œuvre l’initiative de soins en partenariat avec le patient	En partie	Membres des FAC Familles des FAC
4	28	No 28 – Développer le Bureau de gestion de l’invalidité (BGI) – Mesure de base	Reporté	Employés du MDN
4	35	No 35 – Mettre en œuvre ÉQUILIBRE – La stratégie de performance physique des FAC – Mesure de base	Reporté	Membres des FAC Membres des FAC déployés

4	51	No 51 – Programme de l'Armée canadienne, Mission : Prêts	Peu probable / Atténué	Membres des FAC (propre à l'AC)
4	27	No 27 – Améliorer les services de santé pour le personnel de service malade ou blessé en augmentant le soutien à l'ergothérapie et à la gestion des cas – Mesure de base	Non commencé	Membres des FAC
5	31.4	No 31.4 – Collaboration FAC/ACC	En partie	Membres des FAC Familles des FAC Vétérans Réservistes
5	58	No 58 – Évaluer le Programme de lutte contre les dépendances des FAC	En partie	Membres des FAC
5	59	No 59 – Utiliser la recherche d'ACC pour orienter les politiques et les procédures des FAC	En partie	Membres des FAC Familles des FAC Vétérans des FAC
5	37	No 37 – Cerner les possibilités de collaboration accrue à l'appui d'une approche globale de la santé et du bien-être (SC SGME CRH-ED)	Peu probable / Atténué	Tous les membres de l'Équipe de la Défense

¹Ces deux sous-mesures faisaient à l'origine partie de la mesure de suivi « opération HONOUR » et sont donc toutes deux considérées comme faisant partie d'une mesure de base.

LE 1 : Communiquer, éduquer, collaborer

Rapport de situation des initiatives SGME

Objectif stratégique 1a : Accroître la connaissance de la santé et du mieux-être par des activités de promotion collective

No 1– Élaborer et mettre en œuvre un plan de communication sur la santé globale et le mieux-être (SGME)

Phase 1. **État - En partie.** Le plan de communication interne de la santé globale et du mieux-être (SGME) N0 vise à définir les produits et ressources de haut niveau qui informeront tous les membres de l'Équipe de la Défense, militaires et civils, de la publication de la Stratégie de santé globale et de mieux-être (SSGME) de l'Équipe de la Défense. La phase 1 de ce plan de communication est terminée et comprend les produits suivants : un communiqué, un courriel du Bureau du programme de santé globale de mieux-être, un courriel de la boîte à outils envoyé aux membres du CCIH et de l'EPCAP, une page centrale SSGME sur Canada.ca comprenant une version HTML de la stratégie, un courriel à l'échelle du département CEMD/SM, une vidéo dans Nouvelles de l'ED, une vidéo explicative, un article dans La Feuille d'érable et des publications sur les médias sociaux. L'élaboration du plan de communication pour la phase 2 et la consultation des principales parties prenantes sont en cours. La phase 2 se concentrera sur les activités de communication après la publication, qui soutiennent les divers programmes, projets et événements qui se rattachent aux lignes d'effort de la SSGME et aux objectifs stratégiques associés. Lors de la phase 2, une approche de communication interne active et soutenue informera les publics des progrès, étapes et mesures à venir, cela en mettant l'accent sur le public interne de l'Équipe de la Défense. Grâce à ce plan de communication, nous souhaitons accroître la connaissance des membres de l'Équipe de la Défense sur les programmes et services offerts pour les aider dans le cadre de la SSGME et les encourager à y avoir recours pour atteindre une santé et un mieux-être optimaux. Nos objectifs sont les suivants : démontrer l'engagement de la direction à faire de la santé et du mieux-être des membres de l'Équipe de la Défense une priorité absolue, renforcer l'importance de la santé et du mieux-être dans tous les aspects des activités, des exercices et des opérations du MDN et des FAC et, enfin, assurer l'intégration d'une approche intégrée transorganisationnelle en matière de santé globale et de mieux-être afin d'harmoniser les stratégies et programmes existants et de cibler les nouveaux domaines d'intérêt où il existe des lacunes. Bien qu'il n'y ait pas de retard prévisible dans la mise en œuvre de cette mesure, il est impératif de tenir l'équipe des communications ministérielles

internes au courant des projets, des stratégies et des initiatives sous l'égide de la SSGME afin de lui garantir une promotion active et soutenue. De plus, la réussite de cette mesure dépend de la collaboration de tous les programmes et initiatives de la SSGME concernant l'utilisation de messages clés et la référence à la SSGME dans toutes les communications. Étant donné que les communications seront maintenues pendant toute la durée de la SSGME, cette mesure sera dorénavant considérée comme « en cours ».

N° 31.2 – Formation de transition

Cette sous-mesure fait partie de la mesure principale No 31 – Atteindre la capacité opérationnelle totale pour les GT FAC – Mesure

Les mesures ont été recadrées et couvertes par la sous-mesure principale n° 31.2 :

N° 31.21– Examiner, élaborer, améliorer et offrir des séminaires sur le Service de préparation à une seconde carrière (SPSC) dans le cadre de la transformation de SPSC 2.0 - En partie

N° 31.22 – Renforcer la sensibilisation avant la transition : Informer les membres des FAC et leurs familles plus tôt dans leur carrière sur l'importance de la planification de la transition et sur les avantages, les services et les services de soutien d'ACC - En partie

En cours. **État - En partie.** Cette mesure déterminée par les parties prenantes, n° 31.2, regroupe deux sous-mesures du PAPS vues ci-dessus comme une seule sous-mesure, qui contribue à la mesure principale n° 31. L'objectif de cette mesure est de développer et de mettre en œuvre une approche solide et complète de l'instruction qui soit moderne, accessible et normalisée à l'échelle des FAC. En ayant une incidence sur les membres des FAC, cette mesure entend profiter non seulement aux membres, mais aussi aux familles, aux vétérans et aux réservistes. Les forfaits SPSC en ligne ont été lancés en décembre 2018 et sont disponibles pour les membres des FAC et les vétérans partout et à tout moment pour faciliter leur transition vers la vie civile. Avec la COVID, les séminaires SPSC locaux ont depuis été adaptés de façon virtuelle. Introduite en avril 2019, la formation améliorée sur la transition est requise pour tous les membres en transition connaissant leur date de libération. En outre, en coordination avec ACC, une nouvelle trousse d'instruction sur la transition est actuellement mise à l'essai pour remplacer la formation améliorée sur la transition actuelle. La première phase de la trousse d'instruction a été conçue et est prête à être mise à l'essai, Ma transition 101 (MT101). D'autres phases sont en cours de élaboration, notamment Ma prochaine mission. MT101 sera disponible par l'entremise du RAD avec des ateliers virtuels et présentiels. Des recherches sont menées avec l'ACC pour déterminer une plateforme accessible à la fois aux membres des FAC et aux vétérans. Cette formation aidera les membres des FAC à planifier leur transition en examinant leurs possibilités en fonction des besoins individuels (Mon plan d'emploi, Mon plan d'éducation, Mon plan de retraite et Mon plan d'activités). De plus, des progrès considérables ont été réalisés dans la mise à disposition d'une variété d'outils, tels que Mon guide de transition, Mes services de transition, Outil d'équivalence d'identification de la Structure des groupes professionnels vers la Classification nationale des professions (OESC), Mon traducteur d'éducation et de compétences (Mon TEC) et le site Web de transition Canada.ca. À ce stade, cette mesure est en bonne voie pour respecter les délais fixés dans le plan d'action de la SSGME (achevé d'ici 2024), bien qu'un retard possible sur certaines parties du programme de formation en cours d'élaboration ait été jugé possible en raison de problèmes liés aux ressources humaines et à l'informatique. On estime actuellement que ce retard serait d'un an s'il se produit.

N° 31.3 – Numérisation de la transition

Cette sous-mesure fait partie de la mesure principale [No 31 – Atteindre la capacité opérationnelle totale pour les GT FAC – Mesure](#)

Les mesures ont été recadrées et couvertes par la mesure principale n° 31.3.

N° 31.31 – Améliorer les sites Web et la présence sur les médias sociaux des FAC et d'ACC afin de rendre toute l'information sur les services et les soutiens d'ACC facilement accessible et compréhensible pour les membres des FAC libérés, les vétérans et leurs familles - En partie

N° 31.32 – Créer des applications intégrales en ligne pour les demandes de prestations et pour les processus d'approbation de libération des membres - En partie

En cours. **État - En partie**. Cette mesure générale regroupe deux sous-mesures du PAPS rassemblées ci-dessus en une et contribuant à la mesure principale : atteindre la capacité opérationnelle totale pour les groupes de transition (GT) FAC. L'objectif de cette mesure est de numériser le processus de transition en élaborant une représentation visuelle en ligne des services et soutiens des FAC et de l'ACC qui facilitent la transition réussie des membres de la vie militaire à la vie civile; un ensemble d'outils pour favoriser les demandes des membres des FAC avant la période de transition; et un suivi en ligne des révisions, des décisions d'appel et des correspondances pour les programmes d'ACC. Des progrès importants ont plus précisément été réalisés en vue de la construction d'un centre de transition numérique (CTN), un guichet unique sur Internet où les membres et leurs familles peuvent obtenir le même niveau de soutien que dans un centre de transition physique. Les principaux services offerts incluront la possibilité d'accéder à toutes les informations contenues sur la page Web Transition de carrière pour les militaires Canada.ca, de voir les activités liées à la transition (p. ex. salons professionnels, salons de l'éducation, ateliers), d'ouvrir une session dans Mon dossier ACC et dans les outils de gestion des libérations des FAC électroniques pour le traitement numérique de l'administration des libérations, de voir et de fixer des rendez-vous avec un conseiller en transition, de recevoir des conseils virtuels sur la transition dans un environnement sécurisé, de voir, de modifier et de télécharger les plans de transition et d'accéder à la formation sur la transition. Le premier prototype a été achevé en novembre 2021, le lancement étant prévu en 2022. Pour ce faire, le groupe de transition des FAC a fait l'acquisition de 2 serveurs PB, permettant au CTN de fonctionner à partir d'Internet. En outre, la mise en œuvre du système d'administration des libérations des FAC (ALFAC) a non seulement numérisé l'ancien processus sur papier, mais garantira également le traitement rapide et précis des demandes de prestations et des approbations pour les militaires en voie de libération. Ce portail Internet amélioré permettra aux militaires d'accéder aux demandes numérisées de libération et de transfert de catégorie, ainsi qu'à la chaîne de commandement du militaire pour autoriser, modifier ou annuler les demandes. Cet outil améliorera l'efficacité et comprendra un flux de travail administratif complet pour toutes les prestations qui doivent être mises en œuvre avant qu'un militaire transitionne vers la vie civile. Grâce à la numérisation du processus de transition, cette mesure sera avantageuse pour les membres des FAC, les réservistes, les vétérans et leurs familles. À l'heure actuelle, aucun retard n'est prévu dans la mise en œuvre de cette mesure, bien que des problèmes de gestion de l'information et de technologie de l'information puissent avoir une incidence sur la mise en place. En collaboration avec ACC, cette mesure vise à assurer une transition harmonieuse des membres des FAC vers la vie civile.

N° 65 – Campagne de sensibilisation et de prévention de la violence en milieu familial (« Campagne Relations saines »)

Anciennement « Campagne de sensibilisation et de prévention de la violence en milieu familial ("Prenez Position") »

En cours. **État – État stable, Terminé**. Chaque octobre, les SBMFC mènent une campagne annuelle de sensibilisation pour promouvoir les relations saines. Cette campagne est passée de « Prenez Position » à « Relations saines » en 2018/2019 et se développe chaque année. La campagne présente l'histoire de familles de militaires ayant surmonté des difficultés, et propose diverses fiches de conseils pour aider à partager des informations avec les familles de militaires et de vétérans. Au cours de l'AF 2021/2022, deux nouvelles fiches de conseils ont été élaborées, axées sur les déploiements et mettant en lumière les nouvelles familles afin d'offrir une représentation plus diversifiée. Un article sur le développement de la campagne a été publié dans le numéro de février du Journal of military, veteran and family health (JMVHF) [revue de la santé des militaires, des vétérans et de leurs familles]. Concernant l'accroissement de la sensibilisation au cours de l'AF 2021/2022, la page connexionfac.ca/Nationale/Programmes-et-Services/Sante/Relations-saines a attiré plus de 3 327 nouveaux utilisateurs et utilisatrices sur le site Internet, 3 177 clics sur le lien Facebook et 980 visionnements de la page Relations saines sur YouTube ont été effectués dans le cadre de la campagne – ces chiffres étant tous plus élevés qu'en 2020. Dans l'ensemble, on a vu un engagement et un intérêt accru pour la campagne en 2021 par rapport à 2020. En partageant des ressources et des histoires de familles de militaires ayant surmonté des défis, le site fournira à d'autres des outils pour faire face à leurs propres défis

en matière de relations familiales, œuvrant ainsi à l'excellence opérationnelle. Cette mesure soutient l'initiative 22 de PSE – la Stratégie du Canada sur l'égalité des femmes et des genres pour prévenir la violence fondée sur le sexe et y faire face.

Objectif stratégique 1b : Augmenter les connaissances en matière de santé et de mieux-être grâce à une instruction et une éducation harmonisées

N° 2 – Coordonner l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'instruction intégré en matière de SGME (SC SGME CRH-ED)

Phase 1. **État – Peu probable/Atténué**. En raison de la publication tardive de la SSGME, certaines mesures stratégiques qui devaient être achevées au cours de l'AF 2021/2022 n'ont pas encore commencé. Pour l'instant, on prévoit que le travail correspondant commencera pendant la phase 2. Aucune surveillance n'est en cours et l'état est « peu probable/atténué » par rapport à l'atteinte de ces objectifs de SGME. Le Bureau du programme de SGME se coordonne avec le SC SGME pour désigner l'organisation responsable de l'avancement de cette mesure.

N° 41 – Optimisation du rendement au sein des Forces et de la famille (ORF2) – Programme Commandement des Forces d'opérations spéciales du Canada (COMSOFCOM)

Les mesures ont été recadrées et couvertes par la mesure principale n° 41 :

N° 41.1 – Agilité mentale – Opérations spéciales (SOMA) – Programme COMFOSCAN – En partie

N° 41.2 – Transition hors du programme COMFOSCAN – État stable, Terminé

N° 41.3 – Projet de recherche : La résilience dans la communauté COMSOFCOM – Terminé

En cours. **État – Reporté**. Il s'agit d'une mesure générale (ou principale) englobant deux sous-mesures. L'ORF2 a été créé à la fois comme une stratégie et un système de coordination interdisciplinaire permettant et facilitant une approche globale de la prise en charge des membres des Forces d'opérations spéciales (FOS) et de leurs familles. Soutenant les initiatives 16, 17 et 24 de PSE, le programme se concentre sur la promotion de la résilience, l'amélioration du rendement et la mise en place de conditions d'une réadaptation optimale dans quatre domaines fondamentaux : Physique (Prestation des PSP de performance médicale et humaine), psychologique, spirituelle et familiale (Services aux familles des militaires). À l'heure actuelle, le programme bénéficie principalement aux membres des FAC, aux vétérans des FAC, aux réservistes des FAC et à leurs familles. Le COMFOSCAN travaille actuellement à l'évolution du programme ORF2 afin d'y intégrer des éléments de la SSGME propres aux employés du MDN lorsqu'il cadre avec le concept du domaine ORF2. L'ORF2 fonctionne en tirant parti des services existants des FAC (tout comme les forces conventionnelles), ainsi qu'en développant des services nouveaux ou supplémentaires, le cas échéant, qui sont généralement intégrés ou dédiés au niveau de l'unité pour atteindre le principal résultat du programme, à savoir une efficacité opérationnelle accrue. Bien que le CMR de l'ORF2 ait récemment été approuvé, sa mise en œuvre a été reportée en raison des contraintes de capacité des chercheurs du Directeur général – Recherche et analyse (Personnel militaire) [DGRAPM]. Le commandant du COMFOSCAN a désigné la mise en œuvre du CMR de l'ORF2 comme une priorité absolue et la détermination des besoins de soutien supplémentaires ainsi que des mesures pour élaborer un plan de mise en œuvre et de collecte de données sont en cours. Pour l'instant, la réalisation de recherches/enquêtes et la supervision par un comité directeur semestriel de l'ORF2 permettent un suivi permanent des services et des livrables du programme afin d'assurer une amélioration continue. Bien que la COVID ait eu une incidence générale certaine sur plusieurs initiatives prévues et sur les programmes en personne, des progrès ont été réalisés dans le développement et l'exécution d'une capacité de prestation de services virtuels solide. Peu après le début de la COVID, les équipes de la performance humaine ont développé et distribué une quantité incroyable de programmes et de services virtuels qui ont été fournis pendant 22 semaines consécutives, y compris pour le personnel déployé. Nos domaines familial, spirituel et psychologique se sont également adaptés avec succès en proposant divers services virtuels. Pour soutenir ce travail en cours, quatre postes de durée déterminée ont été convertis en postes

« de durée indéterminée » et un nouveau poste a été ajouté à la Performance humaine – Domaines de la prestation et de la famille. En outre, le pilote de la plateforme de la performance humaine (analyse de données) progresse en collaboration avec le Directeur – Condition physique (DCP) des SBMFC pour partager les leçons apprises. D'autres réussites ont eu lieu comme l'élaboration du cadre de performance mentale des FOS, la création d'un processus de lettre d'appel en recherche et développement en matière de performance humaine afin d'en déterminer les besoins pertinents et importants. La création d'un cours de niveau avancé de soutien par les pairs – Opérations spéciales sentinelle + (OSS+) pour combler l'écart entre la formation sentinelle de base et la formation Soutien social, blessures de stress opérationnel (SSBSO) soutenue par ACC. La création d'une formation sur la réaction aiguë à un facteur de stress intitulée « Cover - Connect - Coach » (CCC) ou « Back from the "Black" » pour enseigner aux militaires comment reconnaître et répondre à leurs pairs présentant ces signes lors d'un événement lié au combat, ainsi que le perfectionnement continu de la trousse d'instruction SOMA. L'ORF2 est actuellement dans sa quatrième année de mise en œuvre, bien que le programme lui-même ne soit pas financé par des fonds de base, ce qui pourrait le confronter à des défis à long terme. En raison des retards mentionnés précédemment, tels que les incidences de la COVID et la mise en œuvre du CMR de l'ORF2, des mesures d'atténuation ont été prévues et la mesure a été reportée. L'élaboration de programmes virtuels et l'embauche éventuelle d'un analyste de données et/ou le recours au personnel interne sont des solutions actuellement mises en œuvre et proposées pour remédier aux retards. De plus, l'infrastructure actuelle des FAC n'est pas uniforme dans toutes les unités des FOS et ne soutient pas toujours la prestation globale et collaborative des programmes, ce qui entraîne des difficultés dans leur mise en œuvre.

N° 42 – Programme Énergiser les Forces (EnIF)

Les mesures ont été recadrées et couvertes par la mesure principale (ou générale) n° 42 :

N° 42.1 – Prévention des blessures et vie active – Initiative « Énergiser les Forces » (EnIF) – En partie

En cours. **État – En partie.** EnIF, élaboré après consultation de nombreuses parties prenantes, est une initiative éducative destinée à tous les membres des FAC, tant de la Force régulière ou que de la Première réserve. EnIF propose de nombreuses formations, dont 26 sur l'alcool et autres drogues, les jeux d'argent et la dépendance aux jeux pour les superviseurs; 46 sur « ÉCRASEZ-LA » (renoncement au tabac); une sur les stratégies de réduction des blessures; 16 sur « Bouffe-santé pour un rendement assuré »; 5 sur la bonne gestion du poids; 42 sur la force mentale et la sensibilisation au suicide; 17 sur « Gérer les moments de colère »; 10 sur « Le stress : Ça se combat »; et 10 sur le cours Inter-Comm. Tout le matériel de formation est en cours de mise à jour, à l'exception d'Inter-Comm qui relève du Directeur général – Gestion intégrée des conflits et des plaintes (DGGICP). Des supports de communication sont également en cours de mise à jour, tels que des fiches d'information et des outils de formation. Une stratégie de lutte contre le tabagisme est en cours d'élaboration et est estimée pouvoir respecter les délais prévus. De plus, EnIF procède actuellement à une évaluation de la situation pour s'assurer que son programme répond aux besoins actuels et émergents en matière de santé et de mieux-être du personnel des FAC et de l'organisation. Il s'agit d'un projet sur trois ans en bonne voie pour respecter le délai prévu au 31 décembre 2022, la collecte des données étant maintenant terminée à 80 %. Le programme EnIF a pour objectif d'enseigner aux membres des FAC à prendre en charge leur santé et leur mieux-être, optimisant ainsi leur capacité à travailler efficacement et en toute sécurité dans le cadre d'opérations des FAC et à bénéficier d'une qualité de vie élevée, tout en œuvrant à l'excellence opérationnelle. De plus, EnIF s'engage à s'améliorer continuellement, comme le démontre le développement actuel de 8 à 10 indicateurs de rendement (IR) ainsi que de plans stratégiques et de modèles logiques pour fournir des mesures plus granulaires aux niveaux local et national. À l'heure actuelle, aucun retard n'est prévu dans l'exécution de cette mesure.

Objectif stratégique 1c : Engager des champions et des défenseurs pour promouvoir le mieux-être

Aucune mesure n'est prévue pour l'AF 2021/2022 au titre de l'objectif stratégique 1c.

LE 2 : Renforcer la gouvernance

Rapport de situation sur les initiatives de SGME

Objectif stratégique 2a : Faire participer le leadership au sous-comité CGP-ED Santé totale et mieux-être

N° 4 – Officialiser la structure de gouvernance sur la santé globale et le mieux-être

Phase 1. **État – Reporté.** Pendant la rédaction de la SSGME, sa structure de gouvernance a été décidée. Élaborée en collaboration avec les parties prenantes de l'ensemble du MDN, cette stratégie est censée représenter l'ensemble de l'ED. Pour garantir l'intégration des perspectives de toutes les parties prenantes dans la mise en œuvre d'une stratégie, le Bureau du programme de santé globale et de mieux-être a été créé et fait office de secrétariat sous la gouvernance du sous-comité SGME (SC SGME). Le Bureau du programme de santé globale et de mieux-être a rédigé et complété un mandat qui peut être consulté par toutes les parties prenantes sur SharePoint. Le mandat du SC SGME détermine le potentiel de gouvernance du sous-comité et précise les rôles et responsabilités des différentes parties impliquées. Cela a permis de confirmer le cadre de gouvernance du SC SGME et de réaffirmer le rôle de gouvernance par la clarification des responsabilités des autres comités du conseil. Parallèlement, les équipes de la haute direction (RH-Civ et CPM) ont engagé deux directeurs du Bureau du programme de santé globale et de mieux-être pour améliorer la gouvernance au sein de l'ED. Cette mesure a été définie comme reportée, car elle est toujours en cours et ne sera pas terminée dans les délais initiaux. À l'avenir, elle sera transformée en mesure « permanente », pour souligner le fait que les travaux se poursuivront tant que la stratégie sera mise en œuvre. Une plus grande implication et une surveillance plus active sont désormais évidentes et la gouvernance opérationnelle continuera à évoluer pour une meilleure intégration. En outre, le travail se poursuit pour intégrer les comités locaux de santé et de mieux-être des bases et des escadres, conformément à l'objectif stratégique 2.b, dans la structure de gouvernance afin de s'assurer que les initiatives et les efforts de la SGME sont bien informés et soutenus aux niveaux régional et national.

Objectif stratégique 2b : Intégrer les comités de la santé et du bien-être des bases et des escadres

N° 60 – Élaborer une structure de gouvernance de la Marine royale canadienne (MRC) qui cadre avec les comités de la santé et du bien-être de la formation de N2

En cours. **État – En partie.** La MRC élabore une structure de gouvernance de N1 pour harmoniser les comités de la santé et du bien-être des formations. Les formations des deux côtes ont des comités de la santé et du bien-être actifs depuis de nombreuses années et leurs mandats sont ratifiés dans les ordres au niveau de la formation. Avec la publication de la SSGME ED, les mandats des comités de la santé et du bien-être actuels doivent être élargis et harmonisés avec une structure de gouvernance de N1 globale qui relève du sous-comité de la SSGME. Cette initiative est en cours et son achèvement est prévu pour le T3/T4 de l'AF 2022/2023. Une fois qu'un Ordre de la Marine (OMAR) est approuvé et que la structure de gouvernance est en place, une structure de rapport formelle sera établie, y compris les rapports financiers, l'établissement de priorités et d'objectifs, le CMR et le processus d'examen interne.

Objectif stratégique 2c : Mettre en place un cadre de suivi de la santé et du mieux-être pour une amélioration continue

N° 7 – Mettre en place un bureau de contrôle de la SGME afin d'assurer un suivi permanent de la SSGME – Mesure de base

Phase 1. – **État stable, Terminée**. La SSGME ED a officiellement été lancée le 4 mars 2022. Cette stratégie est communiquée par l'intermédiaire d'un plan d'action décrivant toutes les mesures à mettre en œuvre et à surveiller selon un cadre de mesure du rendement. Afin de suivre la mise en œuvre de la SSGME, un Bureau de programme a été créé en mars 2021 pour amorcer les étapes suivantes. Bien que la publication de la SSGME ait été reportée à mars 2022, le Bureau du programme de santé globale et de mieux-être a travaillé dur pour communiquer l'objectif de la Stratégie et tenir ses promesses tout au long de l'année précédant sa publication, établissant une base solide pour la SSGME dans la culture de l'ED. Ce bureau s'est efforcé de recueillir des informations sur le rendement et les finances auprès des parties prenantes afin d'assurer un suivi adéquat des mesures. En soutenant l'excellence opérationnelle et les bonnes pratiques, le Bureau a concentré ses efforts pour maintenir les normes organisationnelles et offrir des mesures à l'appui de la santé et du mieux-être de tous les membres de l'ED. Tout au long de la mise en œuvre de la SSGME, le Bureau s'est consacré à un mandat : 1) permettre aux processus ministériels de toujours soutenir les mesures du portefeuille liées à la SSGME; 2) confirmer que les priorités stratégiques de la SSGME sont respectées et 3) harmoniser la SSGME en assurant un suivi et en présentant des rapports à la direction; 4) soutenir les travaux en équipant les méthodologies, les normes et les outils des parties prenantes; et 5) renforcer l'orientation stratégique et l'exécution stratégique parmi les responsables d'initiatives afin de poursuivre les objectifs stratégiques de la SSGME. Cela passe par la mise en place d'une approche exhaustive, le suivi de la mise en œuvre du plan d'action et l'établissement de procédures et de processus permettant de recueillir des données précises. Depuis le printemps 2021, le Bureau du programme a travaillé activement avec les parties prenantes pour internaliser la SSGME dans l'ensemble de l'ED. Cependant, concernant le suivi et les rapports, un consensus sur les ressources allouées n'a pas été établi à la fin de cette année financière. Afin de profiter de tous les avantages offerts par le Bureau du programme et de démontrer sa valeur au service de l'ED, des changements systémiques doivent avoir lieu. Cet élément a été défini comme « État stable, Terminé » pour signaler la fin de l'élément lui-même, bien que certains objectifs de rapport ne puissent être établis, le suivi devant donc se poursuivre.

LE 3 : Permettre un lieu de travail plus sain

Rapport de situation sur les initiatives de SGME

Objectif stratégique 3a : Utiliser une approche d'évaluation continue des solutions pour comprendre les besoins des effectifs

N° 8 – Gérer un dépôt central des recherches existantes sur le personnel du MDN et des FAC

Phase 1. **État stable, Terminé**. Un dépôt de publications du DGRAPM en est à la capacité opérationnelle initiale (COI). À l'origine, cette mesure avait été désignée dans la Stratégie comme une mesure de la phase 2, mais le développement du dépôt a progressé plus vite que prévu. Le dépôt est actuellement fonctionnel et contient environ 10 000 enregistrements où les utilisateurs et les utilisatrices peuvent consulter les données des documents (titres, résumés et métadonnées) et télécharger les publications approuvées. Le développement se poursuivra au cours de la prochaine année financière afin d'améliorer la fonctionnalité, de confirmer l'intégrité des métadonnées et de mettre à jour le dépôt pour l'harmoniser avec les normes du site Internet du MDN. Le dépôt utilise SharePoint et, en raison de ses limites d'enregistrement, une liste ne peut pas contenir plus de 5 000 enregistrements. Ainsi, le DGRAPM doit gérer ce contenu en conséquence. Il serait bon d'augmenter les limites de stockage définies dans SharePoint afin d'éviter de manquer d'espace. Le plan d'atténuation de ce risque prévoit un examen annuel des publications et le transfert des anciens documents vers une autre liste accessible pour consultation. La création d'un dépôt pour consultation des recherches du DGRAPM permettra de mieux faire connaître les activités de recherche au sein du ministère, notamment en donnant accès aux documents publiés, ce qui augmentera la capacité des organisations et des individus à

tirer le meilleur parti des renseignements probants dont nous disposons pour élaborer des politiques, programmes et procédures fondés sur des données probantes afin d'améliorer l'excellence opérationnelle.

N° 9 – Mener le Sondage de la Défense sur le bien-être au travail (SDBT) – Mesure de base

Phase 3. **État – En partie.** Le Sondage de la Défense sur le bien-être au travail (SDBT) a été remplacé par l'enquête Votre opinion compte : sondage des FAC sur le bien-être, et par l'enquête Votre opinion compte : sondage du MDN sur le bien-être. Étant donné le degré élevé de chevauchement entre le SDBT et le Sondage sur le maintien de l'effectif des FAC, le DGRAPM tiendra une enquête simplifiée/renforcée regroupant ces deux sondages. Vu l'accent mis actuellement sur le changement de culture, et après consultation du Chef – Conduite professionnelle et culture (CCPC), cette enquête comprendra également certains éléments clés liés à la diversité et à l'inclusion et à leur incidence sur le bien-être et le maintien de l'effectif. Cette enquête visera le personnel militaire (Force régulière et Première réserve) de mars à avril 2022, et le personnel civil, d'avril à mai 2022. Afin de répondre aux engagements ministériels, il est prévu que cette enquête affinée soit administrée annuellement aux militaires et tous les trois ans à l'ensemble de l'ED. En outre, l'enquête comprendra un suréchantillonnage de groupes de membres désignés pour rendre compte des expériences de leur personnel. Cette mesure contribue à l'excellence opérationnelle en permettant d'obtenir des informations plus cohérentes pour éclairer les recommandations en matière de programmes et de politiques (en particulier la cohérence entre la stratégie de SGME et la stratégie de maintien de l'effectif des FAC), en normalisant le calendrier des rapports sur les résultats ministériels et les indicateurs du CMR, en augmentant la capacité à mener des analyses sur des sous-groupes d'intérêt (en particulier les membres d'un groupe désigné [DGM]), en fournissant une évaluation plus intégrée de l'ED et en réduisant les besoins en ressources. Cette enquête, fondée sur des données probantes, fournira des informations empiriques sur le mieux-être au travail et les facteurs professionnels et organisationnels qui l'influencent. Les exigences et les ressources professionnelles seront évaluées selon le cadre de la Norme canadienne sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail, et les mesures clé de résultats telles que l'épuisement professionnel, la mobilisation, l'engagement organisationnel et les intentions de maintien de l'effectif seront évaluées. Les BPR chargés des programmes et des politiques disposeront et se concentreront ainsi sur des informations fondées et probantes. Par conséquent, Votre opinion compte : le sondage sur le bien-être des FAC et du MDN, a de nombreuses applications. Il soutiendra directement l'actualisation et le suivi des stratégies clés en matière de personnel, telles que la stratégie de santé globale et de mieux-être, la stratégie de maintien de l'effectif des FAC, la stratégie des RH des FAC et les efforts de changement de culture organisationnelle du CCPC.

N° 12.1 – Poursuivre le programme de recherche pour contrer l'inconduite sexuelle – Mesure de base

Cette sous-mesure appartient à la mesure (générale) principale [No 12 – Continuer de s'attaquer à l'inconduite sexuelle, la conduite haineuse, la discrimination de toutes formes, le harcèlement et la violence, l'iniquité en matière d'emploi et l'abus de pouvoir en milieu de travail.](#)

En cours. **État – En partie.** Élaboré en réponse à l'examen externe sur l'inconduite sexuelle et le harcèlement sexuel dans les FAC (Deschamps, 2015), le programme de recherche pour contrer l'inconduite sexuelle a débuté en 2015 afin d'analyser les preuves scientifiques disponibles pour répondre aux préoccupations et aux questions soulevées dans l'examen externe et pour mener d'autres recherches dans des domaines qui n'avaient pas été suffisamment explorés jusque-là. Par conséquent, la mesure comprend plusieurs projets, pouvant être organisés selon les domaines thématiques suivants : Intervention des témoins; Représailles et vengeance; Démarches réparatrices; Soutien aux victimes/survivants; Enquête « Votre opinion »; Dynamiques en matière de leadership; Socialisation; Changement de culture; Cadres de mesure du rendement; Sondage sur l'inconduite sexuelle dans les FAC (SISFAC) et Recherche en

prévention. Au sein de chaque thème, le DGRAPM et/ou le CIIS ont entrepris et continueront à entreprendre une série de projets de recherche contribuant à la création de connaissances dans ces domaines. Une liste des produits des recherches sur l'inconduite sexuelle menées par le DGRAPM au cours de l'AF 2021/2022 figure à l'[Annexe B](#). En plus des rapports achevés, le DGRAPM a fait progresser les recherches suivantes au cours de l'AF 2021/2022 : Une évaluation du respect dans le cadre de l'instruction des FAC; les deuxième et troisième phases de la recherche qualitative sur les dynamiques du leadership (axée sur les officiers supérieurs et les MR subalternes, respectivement) et la socialisation (axée sur les membres en formation professionnelle et les membres ayant ensuite intégré leur première unité, respectivement); l'établissement de rapports sur le soutien aux victimes concernant le milieu de travail et le lancement de la deuxième phase de l'étude sur le soutien aux victimes du point de vue des fournisseurs de services; l'administration 2022 des programmes et des politiques « Votre opinion », dont une partie est consacrée à l'obtention de points de vue des membres sur l'inconduite sexuelle et le soutien reçu du CIIS; et l'élaboration d'un cadre de mesure du rendement pour le programme Démarches réparatrices du CIIS. En raison de la pandémie actuelle de COVID-19, il existe des risques associés à la collecte de données en personne pour les projets qualitatifs, tout en respectant les directives de santé publique. Cela a entraîné des retards dans la collecte de données pour les projets qualitatifs portant sur les dynamiques du leadership et la socialisation. Pour atténuer ce risque, le DGRAPM s'est réorienté sur l'avancement d'autres aspects du programme de recherche sur l'inconduite sexuelle. En outre, au cours de l'AF 2021/2022, les membres de l'équipe de recherche du CIIS chargés de soutenir le programme de recherche sur la prévention ont été embauchés, l'approbation éthique de la première étude de recherche a été obtenue et les discussions préliminaires avec les partenaires de données ont été menées à bien. Le programme de recherche sur la prévention vise à mieux informer les efforts de prévention des FAC en menant des recherches sur la perpétration d'inconduites sexuelles au sein des FAC et en élaborant des cadres d'intervention et des programmes d'instruction mieux ciblés pour les sous-groupes à risque plus élevé de perpétration. Ce projet fournira un mélange de produits de recherche et de développement de produits de soutien. Les travaux ont commencé au cours de l'AF 2021/2022 par l'élaboration d'un programme de recherche et de documents fondamentaux examinant la documentation de recherche existante pertinente pour le domaine. L'itération 2022 du SISFAC a été reportée par rapport au lancement de 2021 en raison de la pandémie de la COVID-19. Les questions ont été finalisées à l'automne 2021 et les essais qualitatifs ont eu lieu en janvier 2022. Il est actuellement en bonne voie pour être collecté au troisième trimestre de 2022/23. Les itérations précédentes ont été collectées en 2016 et 2018. Les FAC et le MDN se sont engagés à renouveler l'enquête régulièrement afin de suivre les progrès réalisés au fil du temps. Cette mesure a pour objectif d'atteindre l'excellence opérationnelle en influençant la stratégie de changement de culture au moyen d'études complètes en plusieurs phases, axées sur la compréhension des dimensions culturelles clés, de l'incidence et des réactions aux comportements inappropriés fondés sur le sexe ou le genre dans les FAC et le MDN. Cet objectif sera atteint grâce à des activités de recherche permettant de surveiller l'ampleur de l'inconduite sexuelle au sein des FAC, de repérer les principaux risques et obstacles à des cultures saines et inclusives au sein des FAC et du MDN, de comprendre les expériences des membres concernés, y compris les victimes, les spectateurs, les auteurs et les dirigeants, et de repérer les principaux facteurs culturels et comportements permettant un changement de culture positif et traitant de manière proactive des comportements inappropriés fondés sur le sexe et le genre au sein des FAC et du MDN.

N° 62 – Projet de recherche : Développer la résilience des membres des FAC pendant l'instruction qui suit le stade du niveau opérationnel de compétence

Phase 1. **État – Terminé.** L'objectif de cette initiative proposée était d'examiner les pratiques exemplaires pour permettre au personnel d'acquérir de la résilience pendant l'instruction initiale et l'instruction continue dans des contextes nationaux et internationaux. La résilience comprend les aspects mentaux, physiques et spirituels. Le DGRAPM a mené des recherches pour cibler les facteurs qui contribuent à la résilience dans différents groupes ou contextes (p. ex. personnel de la MRC et du COMFOSCAN), lesquels pourraient orienter la détermination des besoins en

formation. L'étude qualitative [No 62 – [Projet de recherche : Développer la résilience des membres des FAC pendant l'instruction qui suit le stade du niveau opérationnel de compétence](#)] est un projet associé portant sur les mêmes recrues qui ont été mentionnées dans cette mesure, et sera traitée dans la phase 2. Cette mesure a été indiquée comme étant terminée, et aucun suivi supplémentaire n'est nécessaire.

Objectif stratégique 3b : S'attaquer aux facteurs de stress en milieu de travail afin d'accroître le mieux-être au travail

N° 10 – Mettre en œuvre l'approche intégrée de l'Équipe de la Défense pour créer un lieu de travail sain (projet de loi C-65)

Phase 1. **État stable, Terminé.** Le Sous-comité national d'orientation en matière de santé et de sécurité a harmonisé la formation obligatoire sur la prévention du harcèlement et de la violence dans le lieu de travail (PHVLT) pour tous les fonctionnaires du MDN et les membres des FAC. Pour ce faire, les membres des FAC ont reçu des comptes de l'École de la fonction publique du Canada (EFPC) en juin 2021. La formation sur la PHVLT est obligatoire pour tous les fonctionnaires du MDN et les membres des FAC, avec pour objectif d'atteindre un taux d'achèvement de 100 % en 2021. Cependant, après la première année de mise en œuvre, 76 % des fonctionnaires et 78 % des membres des FAC ayant des comptes EFPC avaient suivi la formation. En outre, les évaluations des milieux de travail sont obligatoires au sein du MDN. Il s'agit de déterminer les risques de harcèlement et de violence dans le milieu de travail et de mettre en œuvre des mesures d'atténuation pour prévenir les incidents. La politique intérimaire actuelle de prévention du harcèlement et de la violence dans le lieu de travail s'applique à la fois aux fonctionnaires et membres des FAC. Le Centre d'expertise sur la prévention du harcèlement et la violence dans le lieu de travail (CE PHVLT) soutient les gestionnaires des FAC et les fonctionnaires qui reçoivent un avis d'incident. Des travaux sont en cours pour que cette politique soit convertie en DOAD assortie d'un manuel d'instructions connexe. De plus, un groupe de travail a été mis sur pied pour examiner et harmoniser le programme de prévention du harcèlement et de la violence dans le milieu de travail avec le programme sur le harcèlement des FAC et proposer une approche intégrée pour tous les membres de l'ED. Un site Web a également été créé (Nouveau règlement sur la prévention du harcèlement et de la violence dans le lieu de travail), qui comprend de la documentation et des boîtes à outils pour les employés et les employeurs. Enfin, les enquêteurs en matière de harcèlement du DGGICP ont été formés pour mener des enquêtes dans le cadre du nouveau règlement en matière de PHVLT au sein du MDN. Cette mesure contribue à l'excellence opérationnelle en œuvrant à la création d'un milieu de travail physiquement et psychologiquement sûr et exempt de harcèlement et de violence. Il existe également une possibilité d'amélioration continue, car la mise en œuvre de mesures préventives minimisera les risques liés au harcèlement et à la violence au travail. À l'heure actuelle, le projet ne présente aucun risque, bien que des fonds supplémentaires soient nécessaires pour mener à bien les projets décrits, et peut-être aussi pour le programme de PHVLT, actuellement non financé, si la demande de services augmente. Cette mesure est terminée et nécessitera un suivi à l'avenir.

N° 11 – Adapter la Norme nationale pour améliorer la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail – Mesure de base

Phase 1. **État – Reporté.** La Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail (la Norme), la première du genre dans le monde entier, est un ensemble de lignes directrices, d'outils et de ressources visant à aider les organisations à promouvoir la santé mentale des employés et à prévenir les préjudices psychologiques causés par des facteurs liés au travail. En 2016, le gouvernement du Canada a adopté la Stratégie pour la fonction publique fédérale sur la santé mentale en milieu de travail. Dans le cadre de cette stratégie, le gouvernement s'est engagé à examiner les aspects de la santé mentale avec ses employés et ses employées et à être à l'écoute de leurs besoins. L'adaptation de la Norme nationale sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail pour l'ED vise à

s'harmoniser avec la Stratégie pour la fonction publique fédérale sur la santé mentale en milieu de travail. La stratégie évoluera au fil du temps, et des améliorations y seront apportées en fonction des recherches, des nouveaux renseignements et des commentaires des employés. De ce fait, le gouvernement reconnaît aussi que tous les employés ont une voix et qu'ils sont tenus de veiller à l'établissement d'un milieu de travail sain et sécuritaire sur le plan psychologique. S'assurer que tous les membres de l'ED sont non seulement en bonne forme physique, mais aussi mentalement et psychologiquement, fait partie intégrante de la réussite des opérations, que ce soit au niveau local, dans des rôles supérieurs aux quartiers généraux ou à tout autre niveau intermédiaire. Alors que nous cherchons à nous harmoniser avec la Norme nationale sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail dans le cadre de la stratégie de santé globale et de mieux-être, la courbe d'apprentissage est abrupte. Si le processus des incidents physiques, tels que les accidents, les maladies, les blessures et les décès, est bien connu, documenté et rapporté, les incidents liés à la santé mentale et psychologique le sont moins. C'est grâce à l'effort combiné de plusieurs organisations au sein du MDN et des FAC que l'on parviendra à assurer la santé et l'intégrité physiques et mentales de tous les membres de l'ED. Au cours de l'AF 2021/2022, un examen de la santé et de la sécurité psychologiques dans le milieu de travail a été réalisé dans le cadre d'un plan de prévention des risques exigé par la loi, ainsi que l'élaboration d'un outil d'audit psychosocial dans le milieu de travail. Cet élément devait initialement être achevé dans la phase 1; comme ce n'est pas le cas, il est indiqué comme étant « reporté » pour cette année financière. À l'avenir, cette mesure passera à la phase « en cours » jusqu'à ce qu'une date d'achèvement plus précise puisse être confirmée.

N° 12 – Continuer de s'attaquer à l'inconduite sexuelle, la conduite haineuse, la discrimination de toutes formes, le harcèlement et la violence, l'iniquité en matière d'emploi et l'abus de pouvoir en milieu de travail.

Cette mesure générale comprend des sous-mesures [No 12.1 – Poursuivre le programme de recherche pour contrer l'inconduite sexuelle – Mesure](#) abordant la LE 3a, et [n° No 12.2 – Continuer à s'attaquer aux comportements haineux en milieu de travail](#), [n° No 12.3 – Continuer à lutter contre toute forme de discrimination en milieu de travail](#), [n° No 12.5 – Continuer à mettre en œuvre et à soutenir la Loi sur l'équité en matière d'emploi au sein des FAC afin d'éliminer les obstacles à l'équité d'emploi dans le milieu de travail](#), [n° No 12.6 – Continuer à lutter contre l'abus de pouvoir en milieu de travail](#) et [n° No 12.7 – Poursuivre la lutte contre l'inconduite sexuelle – Mesure](#), abordant la LE 3b.

En cours. **État – Reporté.** Grâce à la mise en œuvre des sept sous-mesures de suivi associées à ce point, l'excellence opérationnelle sera améliorée en s'assurant que tous les employés de l'Équipe de la Défense aient un lieu de travail sécuritaire et respectueux. De plus, les organisations connexes se sont engagées à améliorer continuellement leurs produits livrables afin de répondre aux besoins des membres de l'Équipe de la Défense. Étant donné que deux des mesures de suivi associées sont actuellement reportées, le travail se poursuit sur cette mesure de suivi générale. Voir les sous-mesures individuelles associées pour voir comment le CCPC, la GIPC et le CIIS continuent de s'attaquer à l'inconduite sexuelle, à la conduite haineuse, à toute forme de discrimination, au harcèlement et à la violence, à l'inégalité en matière d'emploi et à l'abus de pouvoir en milieu de travail.

N° 12.2 – Continuer à s'attaquer aux comportements haineux en milieu de travail

Cette sous-mesure fait partie de la mesure principale [No 12 – Continuer de s'attaquer à l'inconduite sexuelle, la conduite haineuse, la discrimination de toutes formes, le harcèlement et la violence, l'iniquité en matière d'emploi et l'abus de pouvoir en milieu de travail](#).

En cours. **État – En partie.** La mise à jour de la politique sur la conduite haineuse a été lancée à l'été 2020 et une modification a été apportée à l'automne 2020. Depuis l'été 2020, le Système de suivi des incidents liés à une conduite haineuse (SSICH) est opérationnel et fournit des données et des rapports analytiques sur les incidents de conduite haineuse présumée signalés par les N1 dans l'ensemble des FAC. Le SSICH a publié des rapports semestriels et annuels pour 2020 et 2021, le rapport de fin d'année pour 2021 étant actuellement en cours d'élaboration et comprenant une analyse comparative de l'incidence de la conduite haineuse au sein des FAC

entre 2020 et 2021. En outre, dans le cadre de la fédération des bases de données, les données du SSICH sont désormais partagées avec la chef – Conduite professionnelle et culture (CCPC) et, à partir de février 2022, les données feront partie des produits officiels de rapports internes de la CCPC sur l'inconduite au nom des FAC. Pour évaluer l'efficacité des efforts déployés pour lutter contre la conduite haineuse au sein des FAC à partir de 2020-2021, les données d'une enquête récemment réalisée par le DGRAPM seront possiblement utilisées comme indicateurs. De plus, des modifications aux Instructions du personnel militaire des Forces canadiennes sont en cours d'élaboration et devraient être publiées au printemps 2022. L'introduction et la mise à jour régulière d'une politique donnant des directives à la chaîne de commandement pour lutter contre la conduite haineuse, ainsi qu'un système de suivi assurant la surveillance et la sensibilisation à l'incidence globale de tels incidents, contribuent à la capacité de l'organisation des FAC à établir et à maintenir un environnement de travail sûr et sain, et à atteindre ainsi l'excellence opérationnelle.

N° 12.3 – Continuer à lutter contre toute forme de discrimination en milieu de travail

Cette sous-mesure fait partie de l'élément principal [No 12 – Continuer de s'attaquer à l'inconduite sexuelle, la conduite haineuse, la discrimination de toutes formes, le harcèlement et la violence, l'iniquité en matière d'emploi et l'abus de pouvoir en milieu de travail](#).

En cours. **État – Reporté**. En décembre 2020, le Secrétariat de lutte contre le racisme a été mis sur pied pour offrir un soutien direct au Groupe consultatif sur le racisme et la discrimination systémiques. Les membres de ce groupe discutent avec les intervenants, analysent les données et tiennent compte des recommandations à l'échelle de l'Équipe de la Défense pour faciliter les discussions sur la lutte contre le racisme. Par la suite, en avril 2021, le CCPC, qui travaille à unifier et à intégrer toutes les activités connexes liées à la conduite professionnelle et au changement de culture au sein du ministère de la Défense nationale (MDN) et des Forces armées canadiennes (FAC), a été mise sur pied. À l'heure actuelle, les discussions se poursuivent avec les intervenants afin de déterminer le BPR qui convient le mieux pour cette mesure de suivi. De plus, d'autres évaluations et analyses visant à déterminer les rapports complets sur cette mesure sont en cours. Par conséquent, ce point est marqué comme étant « reporté » jusqu'à ce que le BPR potentiel puisse être identifié.

N° 12.4 – Continuer à lutter contre le harcèlement et la violence en milieu de travail

Cette sous-mesure fait partie de l'élément principal [No 12 – Continuer de s'attaquer à l'inconduite sexuelle, la conduite haineuse, la discrimination de toutes formes, le harcèlement et la violence, l'iniquité en matière d'emploi et l'abus de pouvoir en milieu de travail](#).

En cours. **État – En partie**. Pour lutter contre le harcèlement et la violence en milieu de travail, tous les lieux de travail du MDN doivent obligatoirement faire l'objet d'une évaluation qui détermine les facteurs de risque et les mesures d'atténuation du harcèlement et de la violence en milieu de travail. Cette évaluation repère les risques de harcèlement et de violence et fournit des informations sur les mesures d'atténuation pouvant être mises en œuvre pour prévenir les incidents, garantissant ainsi des lieux de travail plus sûrs. En outre, une formation obligatoire est donnée à tous les gestionnaires du MDN et des FAC sur leur obligation légale de réagir et de prévenir les cas de harcèlement et de violence en milieu de travail. Un destinataire désigné (DD) a également été créé. Il s'agit d'une unité neutre répondant aux avis d'incident si une partie principale ne souhaite pas signaler elle-même l'incident à son employeur, ce qui constitue un autre moyen pour les parties principales de se manifester et de s'attaquer au harcèlement et à la violence. Grâce au processus de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail (PHVLT), des mesures préventives ont été mises en œuvre, notamment des processus de résolution négociée et des enquêtes de prévention. En outre, le Centre d'expertise sur la PHVLT a mis au point des webinaires sur les sujets suivants : Réglementation de la PHVLT, Écoute empathique (en plus d'un atelier de trois heures), et Violence familiale. La formation obligatoire sur la PHVLT a également été mise en place pour tous les fonctionnaires du MDN et tous les membres des FAC. Après la première année de mise en œuvre, 76 % des fonctionnaires et 78 % des membres des FAC possédant un compte avaient suivi la formation. En février 2022, 27 %

des nouveaux employés et des nouvelles employées n'avaient pas encore suivi cette formation. En vue d'atteindre l'excellence opérationnelle, cette mesure vise à garantir que tous les membres de l'ED disposent d'un milieu de travail physiquement et psychologiquement sûr et exempt de harcèlement et de violence. À l'heure actuelle, aucun retard n'est prévu dans la réalisation de cette mesure. Cependant, avec le récent transfert de la PHVLT sous le DGGICP, de nouveaux ETP pourraient être nécessaires pour l'analyse des données requises pour soutenir et surveiller les produits livrables du programme. De plus, aucun fond n'est affecté au développement du programme de PHVLT, en cas d'augmentation de la demande, cela pourrait donc poser un risque au niveau du service. Des fonds supplémentaires sont actuellement nécessaires pour achever le développement du système de gestion des cas ainsi que pour construire un système de suivi des évaluations du milieu de travail.

N° 12.5 - Continuer à mettre en œuvre et à soutenir la *Loi sur l'équité en matière d'emploi* au sein des FAC afin d'éliminer les obstacles à l'équité d'emploi dans le milieu de travail.

Cette sous-mesure fait partie de l'élément principal [No 12 – Continuer de s'attaquer à l'inconduite sexuelle, la conduite haineuse, la discrimination de toutes formes, le harcèlement et la violence, l'iniquité en matière d'emploi et l'abus de pouvoir en milieu de travail.](#)

En cours. **État – En partie.** Le Directeur – Droits de la personne et diversité (DDPD) est chargé de faire en sorte que les politiques et les programmes des FAC soient mis en œuvre conformément à la *Loi sur l'équité en matière d'emploi* et à la *Loi canadienne sur les droits de la personne* afin d'atteindre les objectifs des FAC en matière de représentation et de créer un meilleur milieu de travail pour tous. Bien que le DDPD soit l'autorité fonctionnelle chargée de mettre en œuvre l'équité d'emploi au sein des FAC, il n'est pas le BPR, et n'est donc pas chargé de mettre en œuvre les mesures contenues dans le nouveau plan d'équité en matière d'emploi 2021-2026 des FAC. En tant que telle, instaurer l'équité d'emploi en milieu de travail est une responsabilité globale des FAC, le DDPD étant le bureau chargé d'établir les objectifs pour atteindre ce but. Tous les membres des FAC doivent bénéficier de l'égalité des chances et d'emploi sans être entravés ni empêchés par des motifs de discrimination. Les FAC doivent constamment démontrer leur capacité à offrir des chances équitables à tous les groupes désignés tout au long de leur parcours professionnel en leur sein, du recrutement à son maintien et à la transition en dehors du service. Les membres des FAC méritent d'être traités avec respect et dignité, sans quoi l'excellence opérationnelle ne peut être atteinte. Cette mission d'équité en matière d'emploi est un effort continu. Les FAC ont fixé des objectifs de représentation pour les femmes, les Autochtones et les minorités visibles à atteindre d'ici 2026, comme suit : 25,1 % pour les femmes, 3,2 % pour les autochtones et 11,8 % pour les minorités visibles. Il n'y a pas encore d'objectifs de représentation pour les personnes handicapées ou les membres de la communauté LGBTQ2+. Ces taux ont été déterminés grâce aux Données sur l'équité en matière d'emploi des Forces canadiennes (DEEFAC) contenant des identificateurs autodéclarés. En 2026, la situation sera réévaluée, soit avec la prolongation des objectifs actuels, soit avec l'émission de nouveaux objectifs si les FAC parviennent à atteindre leurs objectifs en matière de taux de représentation. À l'heure actuelle, aucun retard n'est prévu dans la réalisation de cette mesure.

N° 12.6 – Continuer à lutter contre l'abus de pouvoir en milieu de travail

Cette sous-mesure fait partie de l'élément principal [No 12 – Continuer de s'attaquer à l'inconduite sexuelle, la conduite haineuse, la discrimination de toutes formes, le harcèlement et la violence, l'iniquité en matière d'emploi et l'abus de pouvoir en milieu de travail.](#)

En cours. **État – Reporté.** Grâce à l'introduction d'une définition plus large du harcèlement en vertu de la nouvelle loi sur la prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail présentée en janvier 2021, il n'y a aucune mesure pour l'instant pour l'abus de pouvoir ou les facteurs de supervision abusifs. Les discussions se poursuivent avec les intervenants afin de déterminer le BPR qui convient le mieux pour cette mesure de suivi, et une évaluation plus poussée est nécessaire. En conséquence, ce point est marqué comme étant « reporté » jusqu'à ce que le BPR potentiel ait été déterminé.

N° 12.7 – Poursuivre la lutte contre l'inconduite sexuelle – Mesure de base

Cette sous-mesure fait partie de l'élément principal [No 12 – Continuer de s'attaquer à l'inconduite sexuelle, la conduite haineuse, la discrimination de toutes formes, le harcèlement et la violence, l'iniquité en matière d'emploi et l'abus de pouvoir en milieu de travail.](#)

En cours. **État – En partie.** Cette mesure est liée aux mesures de PSE 18, 19, 20 et 21. Comme l'Op HONOUR est arrivée à sa fin, le CCPC a rédigé un ordre de cessation pour recueillir les leçons apprises et les leçons dégagées dans l'ensemble du MDN et des FAC afin de s'assurer que ces leçons sont intégrées dans l'élaboration de la stratégie de culture de la Défense. La modification de la nomenclature et de la marque de l'Op HONOUR à l'inconduite sexuelle est en cours. Les incidents d'inconduite sexuelle signalés à la chaîne de commandement continuent d'être suivis par le Système de suivi des incidents d'inconduite sexuelle (SSIIS), anciennement connu sous le nom de système de suivi et d'analyse de l'opération HONOUR (SSAOPH), renommé en février 2022. Afin de fournir une image institutionnelle complète des incidents d'inconduite sexuelle au sein des FAC et de permettre un engagement et une intervention plus éclairés de la part des dirigeants, des efforts sont en cours pour maintenir et améliorer la promulgation de statistiques en collaboration avec le sous-ministre adjoint (données, innovation et analytique) [SMA(DIA)] et le sous-ministre adjoint (gestion de l'information) [SMA(GI)], concernant la mise au point d'un outil d'information agile offrant des statistiques. Le passage à un cours modulaire en ligne pour les utilisateurs du SSIIS a débuté en février 2022 afin de faciliter la formation des utilisateurs, donnée chaque mois en temps réel dans les deux langues officielles. D'autres initiatives liées à la lutte et à la prévention de l'inconduite sexuelle se poursuivent; par exemple, un cadre d'instruction et d'éducation est en cours d'élaboration. Ce cadre fournira une structure complète de tous les cours liés à la conduite tout au long de la carrière d'un membre. En outre, la voie vers la dignité et le respect : La stratégie d'intervention des Forces armées canadiennes en matière d'inconduite sexuelle est toujours en vigueur, et un cours de familiarisation à la stratégie (le cours en ligne La Voie) est offert à tout le personnel de l'Équipe de la Défense sur le système de gestion de l'apprentissage du RAD depuis janvier 2022. De plus, l'atelier Respect dans les FAC est offert sous forme d'atelier en résidence, donné localement par la Promotion de la santé dans 24 bases et escadres au Canada. De mars 2020 à aujourd'hui, la prestation de l'atelier a été réduite afin de se conformer aux réglementations imposées en matière de santé et de sécurité publiques. Néanmoins, l'atelier vise à favoriser un changement permanent dans les attitudes et les comportements afin d'établir un climat et une culture empreints de respect au sein des Forces armées canadiennes. Ce programme interactif a pour but de promouvoir le respect dans les FAC en suscitant une prise de conscience et une compréhension chez leurs membres et en les encourageant à prendre position contre les inconduites sexuelles et à soutenir les victimes.

N° 13 – Continuer à rendre opérationnelle la gestion intégrée des conflits et des plaintes – Mesure de base

En cours. **État stable, Terminée.** La gestion intégrée des conflits et des plaintes (GICP) vise à poursuivre la prestation de services destinés à résoudre et/ou à gérer les conflits et les plaintes en milieu de travail en temps utile, ainsi que la prestation de formations destinées à prévenir les conflits et les plaintes. En 2016, la DGGICP a mis en place 16 centres de Services de gestion des conflits et des plaintes (SGCP) dispersés à travers le Canada. Les agents du SGCP sont des experts en la matière (EM) formés et qualifiés pour aider et/ou guider les membres de l'Équipe de la Défense dans le choix des options pour résoudre les plaintes en utilisant des processus basés sur les droits tels que le harcèlement, les griefs, les droits de la personne ou les processus juridiques, tout en orientant vers des praticiens et des praticiennes de la gestion des conflits pour soutenir la résolution et/ou la gestion des conflits et des plaintes en utilisant un mode alternatif de résolution des conflits. Comme la [Stratégie de modernisation de l'AC](#) évolue, les mesures requises permettront d'offrir une prestation de services adaptée aux membres de l'Équipe de la Défense afin de minimiser les risques de harcèlement en milieu de travail. Engagée dans une démarche d'amélioration continue, la GICP prévoit de renforcer les capacités et les compétences

en matière de prestation de services afin de soutenir le changement de culture. À l'heure actuelle, la GICP a été mise en place et est considérée comme étant achevée, mais elle continue de rendre compte des indicateurs de rendement clés liés à la SGME. À l'heure actuelle, il n'y a ni retard ni risques pour l'opérationnalisation continue de la GICP.

N° 15 – Atteindre la capacité opérationnelle totale du Programme de retour au travail pour les employés civils – Mesure de base

Phase 2. **État – En partie.** Le programme de retour au travail pour les employés civils est en cours d'intégration dans les processus opérationnels du Bureau de gestion de l'invalidité (BGI) (voir [No 28 – Développer le Bureau de gestion de l'invalidité \(BGI\) – Mesure](#) pour plus de détails sur ce programme) et modernisé afin de garantir que tous les fonctionnaires concernés aient accès à un programme professionnel de gestion de l'invalidité. Au cours de l'AF 2021/2022, le transfert des autorités fonctionnelles du VCEMD aux RH – Civ pour le programme de retour au travail a été achevé, la transition et l'intégration des rôles et responsabilités du programme ont été initiées dans les zones desservies, et les examens et consultations de gouvernance ont été initiés et en sont aux premiers stades. En raison des restrictions de financement décrites dans la mesure n° 28, sans financement supplémentaire, le BGI ne sera pas en mesure d'intégrer le Programme de retour au travail dans son cadre et des lacunes apparaîtront. Cela signifie que diverses normes et une gestion inadéquate du Programme seront présentes au sein du MDN, ce qui entraînera un soutien inadéquat pour les employés de la fonction publique. Afin de soutenir et d'intégrer pleinement le Programme de retour au travail dans son cadre, le transfert des données financières du VCEMD est nécessaire. Le programme est actuellement en bonne voie pour atteindre une capacité opérationnelle totale visée pour juin 2022. Parallèlement au BGI, ce Programme s'efforce d'atteindre l'excellence opérationnelle en fournissant un niveau élevé de service à la clientèle et de programmes, ce qui exige un engagement et un haut niveau de professionnalisme de la part des employés fournissant le service. La professionnalisation du rôle de la gestion de l'invalidité, l'établissement d'un programme crédible et le maintien d'une offre de service élevée ont été essentiels à la longévité du programme du BGI. Des efforts considérables sont déployés pour assurer la transition, l'intégration complète et la modernisation du Programme de retour au travail afin de garantir les normes les plus élevées en matière de prestation de services. Les conseillers en gestion de l'invalidité fournissent des connaissances spécialisées, des conseils et du soutien sur les pratiques et les procédures cohérentes de gestion de l'invalidité, y compris des conseils sur le retour au travail, et favorisent constamment une meilleure compréhension des exigences liées à l'obligation légale de prendre des mesures d'adaptation du MDN. Cela se réalise par un programme d'instruction solide, le soutien d'une culture d'apprentissage continu, la participation régulière à des communautés de pratique et des vérifications et validations fréquentes de tous les processus opérationnels. Dans un souci d'amélioration continue, la transition des responsabilités et des pouvoirs du Programme de retour au travail vers le BGI permet une approche centralisée de tous les aspects de la gestion de l'invalidité au sein du ministère, ce qui permet aux officiers de la sécurité générale (OSG) de se concentrer sur le reste des éléments du programme de sécurité générale. La réduction des coûts d'indemnisation et de la perte de productivité viendrait après l'incidence positive de ce changement sur la santé, le bien-être et le moral de l'effectif de ce changement.

N° 16 – Atteindre la capacité opérationnelle totale du Programme de retour au service des FAC

En cours. **État - En partie.** Le Programme de retour au service joue un rôle important dans la priorité stratégique plus large de mise en œuvre de la voie vers la réintégration. Le Programme offre une approche normalisée, professionnelle et personnalisée de la prestation de services à tous les membres malades et blessés affectés à une unité de transition des FAC, y compris la Force régulière et la Première réserve. Lors de la mise en place du GT FAC, il a été reconnu qu'une approche normalisée était nécessaire dans la prestation de services à nos membres malades et blessés qui accèdent aux centres de transition des FAC et que les membres et leurs familles devraient recevoir une feuille de route claire de ce à quoi ils peuvent attendre lorsqu'ils sont affectés au GT FAC. Par conséquent, lors de l'affectation au GT FAC, une évaluation/un

dépistage est effectué pour évaluer les risques et les besoins des membres en utilisant le cadre des Domaines du bien-être et pour déterminer la bonne voie vers le rétablissement pour chaque membre. L'objectif est de travailler avec les membres pour élaborer un plan qui tienne compte de leurs objectifs personnels, cerne les soutiens clés, les parties prenantes et crée un calendrier. Pour beaucoup, l'objectif est de se rétablir entièrement et de reprendre le service militaire. Pour certains, cela signifie une transition vers la vie civile. En somme, le Programme de retour au service joue un rôle important dans le soutien des membres évalués comme étant susceptibles d'être maintenus dans les FAC. Pour atteindre la capacité opérationnelle totale du Programme, la mise en œuvre d'un nouveau module du système de soutien de mission (SSM) a été effectuée en septembre 2021, ce qui a amélioré le suivi, la surveillance et les rapports pour les membres impliqués dans le Programme de retour au service. Le module comprend également la prestation d'une instruction et d'un soutien améliorés dans toutes les unités des FAC afin de mieux comprendre les besoins des membres malades/blessés participant au Programme, de sorte que la chaîne de commandement puisse apporter son soutien le plus complet aux membres en convalescence. Parmi les autres réalisations notables de l'AF 2021/2022, citons la collaboration avec les SSFC et d'autres partenaires de service afin de réduire la duplication administrative pour les membres pris en charge et d'améliorer la communication entre les parties prenantes afin d'offrir une expérience sans heurts aux membres, la liaison des données des rapports d'admission et de sortie avec les données du système de gestion des ressources humaines (SGRH), et l'embauche d'un coordonnateur/gestionnaire national du Programme de retour au service pour soutenir la coordination du Programme et des centres de transition et les représentants des unités du Programme de retour au service. Actuellement, des travaux sont menés sur des améliorations visant à faciliter l'utilisation du SSM par les utilisateurs et les utilisatrices et à améliorer l'admission des membres pris en charge, ce qui permettra aux représentants et aux représentantes de l'unité du Programme de retour au service d'accéder et d'ajouter des données sur les militaires pris en charge de leur unité. À l'heure actuelle, bien que la COVID ait ralenti sa progression, ces services se poursuivent assez bien et aucune lacune ni risque ne sont prévus.

N° 46 – Mise en œuvre du plan d'action de la stratégie de diversité des FAC

Phase 1. **État – Terminé**. Le Plan d'action de la stratégie de diversité des FAC s'applique à l'ensemble du personnel des FAC et vise à créer un milieu de travail inclusif. Un certain nombre d'initiatives ont été mises en œuvre ou lancées grâce à ce plan d'action. Récemment, la stratégie de diversité des FAC, qui était auparavant un document autonome, a été intégrée au plan d'équité en matière d'emploi des FAC, étant donné que de nombreuses mesures ont été évaluées par l'entremise des mesures d'EE. Un rapport est produit chaque année, mettant en évidence les questions et initiatives essentielles pour remédier à l'inégalité en matière d'emploi, telles que les taux de représentation (c'est-à-dire les femmes, les peuples autochtones, les minorités visibles, les personnes handicapées, les membres de la communauté LGBTQ2+) dans les domaines de l'attraction/du recrutement ciblés, de la sensibilisation, de l'éducation/de l'instruction, de la politique/des adaptations, de l'auto-identification et de l'accent mis sur la recherche, la capacité de consultation, les champions et les événements commémoratifs. Puisque la Stratégie de la diversité des FAC a été intégrée à l'EE des FAC, ce point sera désormais couvert par la mesure [No 12.5 - Continuer à mettre en œuvre et à soutenir la Loi sur l'équité en matière d'emploi au sein des FAC afin d'éliminer les obstacles à l'équité d'emploi dans le milieu de travail](#). en progression.

Objectif stratégique 3c : Habilitier les dirigeants et les dirigeantes à mieux équilibrer les exigences organisationnelles et les besoins de leurs collaborateurs et de leurs collaboratrices

Aucune mesure n'est prévue pour l'AF 2021/2022 au titre de l'objectif stratégique 3c.

Objectif stratégique 3d : Adopter une culture du mieux-être

N° 19 – Exploiter les activités d’harmonisation des cultures actuelles pour promouvoir la santé psychologique et le mieux-être de l’ED

Phase 1. **État – Reporté**. À l’heure actuelle, les discussions avec les parties prenantes se poursuivent afin de déterminer le ou la BPR le mieux adapté à cette mesure. Comme des changements structurels sont en cours au sein du groupe du CCPC, son autorité fonctionnelle est encore en cours de détermination. Par conséquent, à l’heure actuelle, aucune information ne peut être divulguée concernant cet article et celui-ci a été défini comme « reporté » jusqu’à ce qu’un BPR éventuel puisse être déterminé.

N° 48 – Programme de sports des FAC

En cours. **État – En partie**. Il s’agit d’une activité de programme en cours, mais un certain nombre d’étapes clés liées à la politique et à la stratégie ont progressé. Une DOAD 5045-1 sur les sports a été complétée et a fait l’objet d’un examen juridique final du Sec gén. Un dossier d’information sera envoyé au CPM adjoint pour approbation et publication. Une stratégie des sports a également été élaborée et devait être présentée au CGP en octobre 2021, qui a été annulé. La stratégie des sports devait être présentée en février 2022 lors d’une réunion du CGPFC. Aucune autre information n’a été divulguée.

LE 4 : Améliorer l’accès aux soins et au soutien

Rapport de situation sur les initiatives de SGME

Objectif stratégique 4a : Améliorer la disponibilité des services pour répondre aux besoins de mieux-être de tous les membres de l’Équipe de la Défense

N° 50 – Programme Sans limites

En cours. **État stable, Terminée**. Le Programme Sans limites est actuellement un organisme contribuant au rétablissement des militaires et vétérans malades ou blessés des FAC, en leur offrant des possibilités et des ressources dans le cadre d’activités sportives, récréatives et créatives. Au cours de l’AF 2021/2022, le Programme Sans limites a planifié et organisé plus de 150 activités destinées à plus de 1 000 militaires et vétérans des FAC. Le Programme Sans limites contribue à l’excellence opérationnelle, car il favorise directement le rétablissement des militaires malades ou blessés, en contribuant tout particulièrement à l’amélioration des domaines de mieux-être ou en fournissant une voie pour y parvenir. La Vision doit rassembler les experts de classe mondiale des FAC en matière de rétablissement, de réadaptation et de réintégration des militaires en service actif et des vétérans malades/blessés. Le Programme Sans limites s’améliore continuellement, son expansion récente à l’échelle du Canada permet une représentation locale et une intégration régionale afin d’offrir des possibilités plus inclusives et diversifiées aux personnes dans le besoin. Ce programme est actuellement considéré comme étant terminé, mais il continue de faire état de réalisations clés liées à la SGME.

Objectif stratégique 4b : Accroître l’accessibilité aux programmes et services dans l’ensemble de l’Équipe de la Défense

N° 27 – Améliorer les services de santé pour le personnel de service malade ou blessé en augmentant le soutien à l’ergothérapie et à la gestion des cas – Mesure de base

Les mesures ont été recadrées et couvertes par la mesure principale n° 27 :

N° 27.1 – Harmoniser les transitions médicales des FAC et d’ACC (phase 2) - Non commencé

N° 27.2 – Normaliser le soutien à la gestion des cas des FAC et d’ACC (phase 2) - Non commencé

N° 27.3 – Utiliser le modèle pratique de gestion intégrée des cas (phase 1) - Non commencé

Phase 2. État – Non commencé. Cette mesure principale comporte actuellement deux sous-mesures (l'une visant à améliorer la transition en douceur, l'autre à améliorer la gestion des cas); toutefois, ce point lui-même vise à fournir des soins fondés sur des preuves aux membres des FAC, ce qui nécessitera une amélioration continue de la qualité et des adaptations des soins et des soutiens au fur et à mesure de l'évolution des pratiques et des normes médicales. Pour améliorer la transition harmonieuse, les transitions médicales des FAC et d'ACC seront harmonisées par l'intermédiaire de l'équipe de surveillance médicale du groupe de travail sur la transition harmonieuse. Pour améliorer la gestion des cas, le modèle de pratique de la gestion intégrée des cas sera appliqué à toutes les étapes du rétablissement, de la réadaptation et de la transition vers la vie civile. Ces deux sous-mesures seront mises en œuvre en collaboration avec Anciens Combattants Canada. Cette mesure principale contribuera à l'excellence opérationnelle en garantissant que les membres en transition recevront le soutien nécessaire au transfert des soins de santé et des dossiers médicaux vers le système de soins de santé civil. De plus, en augmentant le soutien à la gestion des cas et à l'ergothérapie, les services de transition existants seront améliorés. Si le personnel approprié ne peut être engagé pour cette mesure, la mise en œuvre pourrait être reportée. Comme il s'agit d'une mesure de la phase 2, la planification a commencé, mais la mise en œuvre devrait commencer au cours de l'AF 2022-2023.

N° 28 – Développer le Bureau de gestion de l'invalidité (BGI) – Mesure de base

Phase 1. État – Reporté. L'expansion partielle du Bureau de gestion de l'invalidité (BGI) est maintenant terminée. Le BGI a connu un grand succès dans les zones desservies et aura atteint environ 65 % de la capacité opérationnelle totale prévue pour le printemps 2022. Étant donné que le BGI est le centre d'expertise pour la gestion de l'invalidité au sein du MDN, les employés et les gestionnaires des secteurs non desservis sont largement laissés à eux-mêmes pour traverser le processus complexe de gestion de l'invalidité. Le BGI s'efforce d'atteindre l'excellence opérationnelle en fournissant un niveau élevé de service à la clientèle et de programmes, ce qui exige un engagement et un haut niveau de professionnalisme de la part des employés fournissant le service. La professionnalisation du rôle de la gestion de l'invalidité, l'établissement d'un programme crédible et le maintien d'une offre de service élevée ont été essentiels à la longévité du programme BGI à ce jour. Des efforts considérables sont déployés pour garantir les normes les plus élevées en matière de qualifications des conseillers en gestion de l'invalidité, de prestation de services et d'intégration des meilleures pratiques du secteur, le cas échéant. Compte tenu de la tendance en hausse des maladies mentales et du nombre sans précédent de cas observés pendant la COVID-19, les services du BGI restent une ressource essentielle pour soutenir la santé et le mieux-être des fonctionnaires. La mise en œuvre de ce programme à l'échelle nationale permettra d'harmoniser et d'apporter cohérence et cohésion à une variété de politiques, de programmes et de normes distincts du MDN, et de s'assurer que le ministère se conforme aux exigences juridiques applicables et autres. Des fonds additionnels pour atteindre la COT ont récemment été approuvés par la haute direction du MDN et des FAC, et l'embauche de personnel qualifié supplémentaire pour compléter l'expansion finale a été amorcée et devrait être terminée d'ici la fin de l'été 2023.

N° 29 – Moderniser le Programme de soutien aux familles des militaires (PSFM) et accroître les programmes et services à l'échelle nationale et locale pour y inclure la virtualisation des services aux familles – Mesure de base

En cours. État - En partie. Cette mesure a trois objectifs principaux : réduire les temps d'attente pour les services de santé mentale, améliorer l'accès des familles aux services de télémédecine et aux demandes de soins familiaux d'urgence, et accroître l'accès aux services de consultation. Au cours de l'AF 2021-2022, les services aux familles des militaires (SFM) ont continué à faire évoluer leur prestation de services grâce à des offres virtuelles solides. Cela a permis d'améliorer l'accès aux conseils en matière de santé mentale, au soutien aux familles et à la violence conjugale, à l'extension des services aux familles éloignées et aux aides sociales non cliniques. Plus précisément, le nombre de contacts avec la Ligne d'information pour les familles (LIF) a

augmenté de 75 % par rapport à l'année précédente, passant de 4 136 en 2020 à 7 109 pour la même période en 2021; un soutien virtuel a été fourni à plus de 150 membres et à leurs familles affectés à l'extérieur du Canada; Familles solides (encadrement en ligne pour les parents d'enfants souffrant d'anxiété et/ou de dépression) a soutenu 96 aiguillages et Jeunesse, J'écoute (centre d'aide par textos) a soutenu 39 jeunes en crise; et Appuyons nos troupes a financé 26 ateliers virtuels de soutien social aux blessés de stress opérationnel (SSBSO). En ce qui concerne l'amélioration des services de télémédecine et des demandes de garde d'enfants, 2 825 patients ont eu accès à des licences de télémédecine par l'intermédiaire de Maple; le réseau de médecins à l'intention des familles des militaires de Santé Calian a mis 350 familles en contact avec un médecin de famille; les services de garde d'enfants en cas d'urgence sont passés à Aide d'urgence pour obligations familiales, qui fournit un remboursement financier et en personne (dans la mesure du possible) pour compenser les dépenses de soins familiaux découlant de situations d'urgence qui ne peuvent pas être traitées dans le cadre des dispositions établies du Plan de garde familiale (PGF) - 134 familles militaires ont reçu une aide financière à ce titre en 2021-22. Afin d'accroître l'accès aux services de consultation, les SFM continueront à s'appuyer sur les bases factuelles pour établir des services de base rationalisés avec des directives et des processus opérationnels validés pour la dotation en personnel, le financement, l'établissement de rapports, l'examen et les évaluations des résultats. Cela sera fait localement par les Centres de ressources pour les familles des militaires (CRFM) ainsi que pour tous les programmes de services aux familles des militaires et des vétérans (PSFM et PFV). En 2021-22, les CRFM ont dispensé 3 255 séances de consultation en santé mentale. En outre, le « Cadre stratégique 2020+ pour la prestation de services aux familles des militaires et des vétérans » a été publié en décembre 2020. Il comprend la structure modernisée du PSFM issue de la recherche menée lors de l'élaboration du Plan global pour les familles des militaires. Compte tenu du grand nombre de parties prenantes dans le domaine des services aux familles, de nouveaux processus de dotation en personnel, de financement, de suivi, d'application, de gouvernance et d'accords juridiques seront conçus et déployés pour garantir la disponibilité de services axés sur la famille et la mission, tant au niveau national qu'international. Un guide de réinstallation a également été élaboré, comprenant des outils et des listes de vérification pour les familles de militaires se réinstallant, ainsi que des profils communautaires particuliers pour faciliter la transition entre les communautés. Enfin, conformément aux lignes directrices et aux politiques des SBMFC sur l'utilisation des données, le SFM a élaboré une stratégie interne de gestion des données afin de favoriser une culture dans laquelle l'analyse des données reste un élément fondamental de l'évaluation et de la prestation des programmes, contribuant ainsi à l'amélioration continue des services.

N° 30 – Mettre en œuvre les activités en matière de SGME décrites dans le Plan d'action pour la prévention du suicide des FAC – Mesure de base

Anciennement « Mettre en œuvre les activités en matière de SGME décrites dans le Plan d'action pour la prévention du suicide »

Phase 1. **État - Terminé.** À l'automne 2021, l'équipe du Bureau du programme de santé globale et de mieux-être a commencé à harmoniser les 62 éléments acquis du Plan d'action pour la prévention du suicide (PAPS) déplacés sous la SSGME et à les intégrer dans le plan d'action de la SGME. En novembre, le Bureau du programme de santé globale et de mieux-être a consulté les parties prenantes afin de confirmer le Bureau de première responsabilité (BPR) pour chaque mesure individuelle. À l'aide d'attributions et de conversations avec les BPR, l'objectif principal était de déterminer l'état d'avancement des mesures, car leur dernière mise à jour figurait dans le rapport annuel 2018 du PAPS. Ces consultations ont permis de déterminer que deux des mesures étaient mieux adaptées à d'autres stratégies, que douze d'entre elles avaient été achevées avant l'AF 2021/2022, que trois d'entre elles étaient couvertes par des mesures de base dans le cadre de la SSGME et qu'une autre était redondante, ayant déjà été prévue dans le cadre de la SSGME. En décembre 2021, les dates prévues de lancement et d'achèvement des mesures harmonisées résultantes ont été fixées et classées dans les phases de mise en œuvre appropriées de la SSGME, ce qui a permis de déterminer les mesures pertinentes à inclure dans le présent rapport de l'AF 2021/2022. En janvier 2022, les mesures recadrées du PAPS avaient

été adoptées dans la SSGME avec les BPR associés et les phases déterminées. L'état des mesures a été recueilli lors de consultations antérieures avec les BPR et par le formulaire de résumé des programmes et du rendement remis en janvier 2022. Grâce au recadrage des mesures du PAPS sous la SSGME, toutes les mesures visant à soutenir la santé et le mieux-être des membres de l'Équipe de la Défense sont maintenant surveillées dans le cadre d'une stratégie unique. Cela permet de déterminer plus facilement les lacunes de prestation des services, de collaborer entre les parties prenantes pour harmoniser les efforts et de partager les leçons apprises et les meilleures pratiques afin d'améliorer les initiatives en cours pour soutenir la santé et le mieux-être de tous les membres de l'Équipe de la Défense, en travaillant pour atteindre l'excellence opérationnelle. L'objectif général de cette mesure était d'assurer le transfert transparent des mesures du PAPS dans la SSGME, soutenant ainsi l'amélioration continue de l'organisation des initiatives de l'Équipe de la Défense.

N° 31 – Atteindre la capacité opérationnelle totale pour les GT FAC – Mesure de base

Ce point comprend les sous-mesures [No 31.1 – Processus de transition](#) traitant de la LE 4b, [No 31.2 – Formation de transition](#), [No 31.3 – Numérisation de la transition](#) qui traite de la LE 1a, ainsi que [No 31.4 – Collaboration FAC/ACC](#) la LE 5.

En cours. **État – En partie.** Grâce à la mise en œuvre des quatre sous-mesures associées à cette mesure, l'excellence opérationnelle sera améliorée; on veillera à ce que chaque militaire en transition et sa famille soient informés (les options de maintien des effectifs des FAC sont connues; les avantages des FAC et d'ACC sont connus et compris; le large éventail d'options de parcours de transition est disponible; tout processus administratif des FAC affectant la transition est identifié et expliqué; les options d'emploi futures après la transition sont comprises, notamment les possibilités de réenrôlement), préparées (un plan de transition personnalisé basé sur les domaines de mieux-être est en place; tous les droits, services et avantages sont en place; des méthodes et des contacts pour le suivi et le retour sont fournis), et habilitées (le militaire a la capacité d'élaborer, de personnaliser et d'exécuter son plan de transition; le processus inspire confiance; les militaires ont confiance qu'ils prennent les bonnes décisions en fonction de leur situation; la famille est engagée et participe à la transition; le ou la militaire dispose de tous les outils pour prendre en charge son avenir) tout au long du processus de transition où il ou elle peut se sentir vulnérable. De plus, le groupe de transition des FAC s'engage à améliorer continuellement les services qu'il fournit, en assurant la prestation de services professionnels, personnalisés et normalisés, en utilisant une stratégie comportant quatre lignes d'opération : simplifier (réduire la complexité de la transition et fermer les brèches avec ACC), coopérer (collaboration et intégration avec les organismes partenaires pour développer un processus de transition conjoint complet), former (professionnaliser et former le personnel du GT FAC tout en informant et en éduquant les FAC sur les services de soutien d'aide à la transition disponible), et s'engager (communication, engagement et mesure du rendement de nos capacités avec les membres des FAC, nos partenaires et la population canadienne). Voir les sous-mesures individuelles connexes pour définir comment le GT FAC travaille envers la capacité opérationnelle.

N° 31.1 – Processus de transition

Cette sous-mesure fait partie de l'élément principal [No 31 – Atteindre la capacité opérationnelle totale pour les GT FAC – Mesure](#)

Les mesures ont été recadrées et couvertes par la mesure générale (ou principale) n° 31.4 :

N° 31.11 – Évaluer l'efficacité du projet de modèle de transition des FAC et d'ACC (Phase 2) – Non commencé

N° 31.12 – Mettre en œuvre le plan de projet du Modèle de transition des FAC/d'ACC – En partie

N° 31.13 – Établir des centres de transition avec des ressources intégrées des FAC/d'ACC – En partie

N° 31.14 – Établir un processus d'orientation pour les membres des FAC et leurs familles à chaque affectation des FAC – En partie

N° 31.15 – Listes de vérification et procédures d'autoévaluation de la santé et du mieux-être – En partie

N° 31.16 – Entrevue de transition des FAC/d'ACC – En partie

N° 31.17 – Liste de vérification de la transition d'ACC – En partie

En cours. **État – En partie**. Cette mesure regroupe sept sous-mesures en une et contribue à la mesure globale : atteindre la capacité opérationnelle totale pour les GT FAC. L'objectif de cette mesure est d'élaborer un nouveau processus, des outils et une politique de transition en collaboration avec d'autres parties prenantes [Anciens Combattants Canada (ACC) et Services aux familles des militaires (SFM)] afin d'aider à ce que tous les membres des FAC, les vétérans, les réservistes et leur famille aient une transition harmonieuse de la vie militaire à la vie civile. Conformément à l'orientation stratégique du gouvernement du Canada, les FAC et ACC ont adopté une approche plus axée sur la personne afin de s'assurer que les militaires bénéficient d'une expérience de transition personnalisée, professionnalisée et normalisée, fondée sur le paradigme des domaines du bien-être qui sous-tend l'ensemble de la nouvelle approche de la transition. Ces sept domaines du bien-être utilisés par les FAC et ACC sont les suivants : 1-Utilité, 2-Finances, 3-Santé, 4-Intégration sociale, 5-Aptitudes à la vie quotidienne, 6-Logement et milieu physique et 7-Culture et contexte social. Ce nouveau processus de transition, appelé transition de la vie militaire à la vie civile (TMC), a été vérifié dans un environnement contrôlé (essai de transition à la BFC Borden et à la BFC Petawawa) comme étant opérationnel. La vérification de l'essai a été achevée en décembre 2021 et le rapport de clôture devrait être publié au début 2022. Le cadre d'évaluation de la TMC est terminé à environ 75 %, avec la contribution du Directeur – Services et politiques de transition (DSPT), du J5 GT FAC, du SFM et d'ACC, et les mesures de rendement sont en cours d'élaboration par le GT FAC, le SFM, ACC et les experts du DGRAPM. Cette évaluation devrait commencer dans la Phase 2 (AF 22/23). En outre, les conseillers et les conseillères en transition du GT FAC effectuent le dépistage des risques liés aux domaines de bien-être dès le début des nouveaux programmes de la TMC et transmettent ces informations à ACC. ACC mène alors ses entrevues de transition de façon informée, et renvoie l'information au conseiller ou à la conseillère en transition pour qu'il l'intègre au plan de transition du membre, cela bien avant la date de libération. Dans les lieux où est mené l'essai de transition, les membres ont également la possibilité de consulter un conseiller en transition pour les familles (CTF) afin que la famille soit évaluée et que les objectifs de transition pour les familles soient inclus dans les plans de transition. Pour les listes de vérification de la transition d'ACC, les FAC et ACC ont terminé l'élaboration d'une Liste de tâches pour la transition des militaires (LTTM), comprenant toutes les mesures administratives de base de la libération et les principaux objectifs pour les FAC et ACC, que tous les membres en transition devront remplir. À l'automne 2021, ACC a dirigé la création d'une version en ligne de l'outil d'examen, avec la contribution des FAC et de la GRC, permettant aux membres de s'autoévaluer et de trouver les domaines dans lesquels ils ont besoin de soutien (lancement prévu en décembre 2021 ou janvier 2022). Dans le cadre de la voie vers la réintégration, tous les militaires malades ou blessés affectés à un centre de transition reçoivent une trousse d'accueil et une orientation normalisées. Ces services restent disponibles pour le personnel et les membres de la famille qui ne sont pas affectés à un centre de transition. Dans l'ensemble, beaucoup de travail a été réalisé au cours de l'AF 2021/2022 concernant le processus de transition, avec pour réussite notable la mise en œuvre au sein des centres de transition le processus d'orientation pour les membres des FAC et leurs familles à chaque affectation des FAC, les listes de vérification d'autoévaluation de la santé et du mieux-être, et les processus d'entrevue de transition des FAC/d'ACC dans les 9 régions/30 sites. Bien qu'aucun retard ne soit signalé pour le moment, des problèmes humains, financiers et d'infrastructure pourraient avoir une incidence sur la réalisation de cette mesure.

N° 51 – Programme de l'Armée canadienne, Mission : Prêts

Phase 1. **État – Peu probable/Atténué**. En raison de multiples facteurs, dont une capacité restreinte et un manque de ressources pour mettre en œuvre la Mission : Prêts (MP) parallèlement à la publication de la SSGME, Mission : Prêts a été relevée comme étant en cours de clôture de projet. La planification et la préparation pour cette transition sont en cours. Actuellement, le CDIAC (le BPR), le QG de l'AC et le Bureau du programme de santé globale et de mieux-être travaillent ensemble pour déterminer comment clôturer cette mesure de manière appropriée sans entraver la prestation de services et perdre les avantages fournis par Mission : Prêts. La stratégie Mission : Prêts reposait sur un modèle multidimensionnel d'aptitude globale comportant six domaines distincts. Il a contribué à l'excellence opérationnelle en fournissant un

site Internet (strongproudready.ca) ayant centralisé les ressources selon six domaines d'aptitude distincts que les membres individuels des FAC pouvaient utiliser pour évaluer et travailler à améliorer l'ensemble de leurs aptitudes et leur résilience, ainsi que l'élaboration de fiches de domaine et d'un manuel d'accompagnement pour les dirigeants. Cependant, les fiches de domaine et le manuel d'accompagnement n'ont pas été mis en œuvre et le site Internet n'est plus maintenu. Par conséquent, MP ne soutient actuellement aucun livrable organisationnel ou de programme.

Objectif stratégique 4c : Repérer et réduire les obstacles à la santé globale et au mieux-être

N° 34 – Mettre en œuvre la stratégie pour la résilience spirituelle et le mieux-être (RSME) du SAumRC – Mesure de base

Les mesures ont été recadrées et couvertes par la mesure principale n° 34 :

N° 34.1 – Mettre en œuvre et élaborer le programme SENTINELLE, le PMI Lourdes et la série d'heures de l'aumônier ED – Mesure de base – En partie

Phase 2. **État - En partie.** Il existe trois programmes/initiatives actuels dans le cadre de la stratégie du SAumRC relevant de la SGME : Le programme SENTINELLE (prévention du suicide – PAPS), le Pèlerinage international de Lourdes (PMI Lourdes) et la Série sur la résilience spirituelle (SRS) du SAumRC. Le programme de soutien par les pairs SENTINELLE a été mis en œuvre et est exécuté dans tous les éléments des FAC et lors des déploiements expéditionnaires. Des recherches, des préparations et des essais sont en cours pour déterminer la meilleure façon de proposer le programme au sein de la composante Première réserve. Des recherches sur la mesure du rendement (MR) du programme sont en cours. Le PMI Lourdes a été prévu et est maintenu. Il a été annulé pour l'année 2022, mais devrait avoir lieu en 2023. L'EMIS prépare un ordre d'opération qui devrait préciser les responsabilités à la fois pour le SAumRC et pour les éléments de soutien. En outre, la validité des anciennes MR est examinée et de nouveaux paramètres spirituels sont étudiés pour être utilisés avec le prochain groupe de pèlerins. Pour la Série sur la résilience spirituelle, le SAumRC développe en ce moment une série de 9 modules de résilience spirituelle pour aider les membres/leurs familles à développer des compétences de résilience et à atteindre une meilleure santé globale. De nombreux modules sont entièrement terminés, et ceux qui sont en cours d'élaboration devraient être achevés avant la saison des affectations de 2022. Cette mesure contribue à l'excellence opérationnelle, car la mise en œuvre complète de la stratégie SRS du SAumRC aidera les membres des FAC et leurs familles à comprendre la différence entre religion et spiritualité, mais également le rôle important qu'une spiritualité forte et résiliente joue dans la santé et le bonheur. En outre, des FAC sensibilisées à la spiritualité contribuent à une plus grande cohésion et à une plus grande ouverture à la diversité. La stratégie pour la RSME du SAumRC soutient également le PAPS des FAC, ainsi que leur stratégie de maintien de l'effectif, de données et d'analyse. En outre, il soutient directement les initiatives PSE 5, 10, 12, 14, 16, 17 et 19. La mise en œuvre de la stratégie RSME doit être achevée d'ici 2023. Alors que les programmes déjà existants/en cours d'élaboration seront achevés dans les délais prévus, ce ne sera pas le cas pour les aspects de gouvernance et de gestion de projet, à moins que des ressources supplémentaires ne soient mises en place. Le SAumRC n'a pas de ressources RH dédiées uniquement aux initiatives RSME. L'élaboration, la mise en œuvre et la gestion de projet sont effectuées par les aumôniers en tant que tâches secondaires/tertiaires. Sans les ressources RH supplémentaires demandées par la partie prenante, la période des affectations annuelle de 2024 est la date cible pour l'achèvement de la structure et des projets. Cependant, avec ces ressources supplémentaires, la partie prenante estime que cela pourrait être terminé pour la période des affectations annuelle de 2022.

N° 35 – Mettre en œuvre ÉQUILIBRE – La stratégie de performance physique des FAC – Mesure de base

En cours. **État – Reporté**. La stratégie ÉQUILIBRE s'appuie sur une approche « initiative centralisée et exécution décentralisée ». De 2017 à 2019/2020, les principaux paramètres (conformité au test FORCE, aptitude liée à la santé et opérationnelle) ont eu tendance à se rapprocher des niveaux cibles établis. La pandémie a ralenti les progrès et a eu une incidence sur le fonctionnement de notre Comité national et sur la création de certains groupes de travail locaux. Maintenant que les Forces canadiennes adoptent une approche endémique, nous visons à améliorer les principaux paramètres pour qu'ils se rapprochent des niveaux prépandémiques, ce qui nécessitera des efforts à tous les niveaux de direction des FAC, particulièrement pour les militaires N1 (MRC, AC, ARC, FOS, CPM) et la direction des bases/escadres/unités. La Direction du Conseil des Forces armées (DCFA) a été informé le 17 février 2022 et a discuté des efforts des FAC et du commandement pour aller de l'avant. Dans l'ensemble, la stratégie ÉQUILIBRE suit actuellement 77 activités. Parmi celles-ci, 21 sont terminés, 24 sont en cours, 15 sont reportées et 14 sont inconnues. Cette mesure est jugée « reportée » à cause des 15 mesures en retard. Parmi les réalisations notables de l'AF 2021/2022, citons la mise en œuvre de l'équipement FORMeFIT 2.0, et son expansion à la Première réserve et la fiche de rendement de la stratégie Équilibre. La stratégie ÉQUILIBRE est conçue pour atteindre l'excellence opérationnelle en renforçant la culture de la condition physique des FAC par des comportements de type Performance 4 (P4) : Prévention des blessures, activité physique, sommeil/repos et nutrition.

N° 52 – En utilisant la théorie de l'incitation, ce projet mettra à l'essai différents messages fondés sur le comportement pour informer les cmdt du taux d'achèvement du test FORCE dans leur unité.

Phase 1. **État – Terminé**. Ce projet a été clôturé et ne nécessitera plus de suivi. Une incitation était prête et devait être mise en œuvre en août 2020, mais elle a été reportée en raison de la COVID-19. En outre, le DGRAPM a mené des recherches sur la manière dont les incitations peuvent favoriser un comportement sain. Comme les plans d'organisation actuels ne prévoient plus la mise en œuvre de cette mesure, elle a été définie comme « terminée ».

N° 53 – Ce projet aidera les membres des FAC à réduire leur consommation d'alcool et de tabac grâce aux principes contemporains de l'économie comportementale

Phase 1. **État – Terminé**. Des recherches sur ce sujet ont été menées et terminées et deux lettres scientifiques ont été fournies au Directeur – Protection de la santé de la Force (DPSF). Une revue systématique a été publiée en septembre 2021, intitulée « A Realist Review of Nudge Interventions to Decrease Alcohol and Tobacco Consumption » (Un examen réaliste des interventions liées à l'alcool et au tabac qui ont explicitement utilisé l'incitation pour réduire la consommation). Cette mesure a contribué à l'excellence opérationnelle en fournissant au DPSF des recherches pouvant être mises en pratique dans le but de réduire la consommation d'alcool et de tabac au sein des FAC, soutenant ainsi la santé, la préparation et le maintien de l'effectif. Étant donné que les clients n'ont pas d'autres demandes et que les recherches sont terminées, cette mesure ne nécessite pas de suivi supplémentaire.

N° 55 – Mess des officiers ou des militaires du rang

En cours. **État stable, Terminé**. Les mess des officiers ou des militaires du rang sont une source de soutien social dans toutes les bases et escadres. Malheureusement, les mess ont fait partie des lieux les plus touchés sur les bases et les escadres au cours des deux dernières années, à cause de la pandémie de COVID-19. Les FAC ayant suivi les restrictions provinciales concernant les restaurants et les bars, tous les mess ont été fermés. Afin de continuer à offrir des programmes aux membres des FAC et d'atténuer l'interruption des services, de nombreux mess des FAC ont opté pour des activités en ligne, des services de nourriture à emporter et de nombreux prix à gagner. Le tournoi national de jeu vidéo *Call of Duty: Warzone* pour les grades subalternes qui a eu lieu le 21 avril constitue une activité réussie ayant été promue à travers les mess des FAC. Le tournoi *Quadpocalypse* pour les grades subalternes des FAC a réuni

virtuellement plus de 340 membres subalternes pour un après-midi de jeux vidéo. Il a rassemblé des représentants de la Force régulière, de la Force de réserve, ainsi que des membres depuis la Lettonie et le Koweït. En outre, un concours de photos a été ajouté au tournoi pour que les participants puissent soumettre une photo d'équipe tout en jouant. Ce tournoi a été un grand succès et a permis de rassembler nos grades subalternes pendant la pandémie, offrant un programme pour soutenir la santé et le mieux-être des membres des FAC à une époque où les rencontres en personne n'étaient pas permises. Le programme se poursuit dans les mess de toutes les bases et escadres, et continuera d'être adapté au besoin pour suivre les règlements provinciaux COVID-19.

N° 56 – Programme des loisirs communautaires PSP

En cours. **État stable, Terminé.** Des occasions de loisirs relient la communauté militaire et les familles tout en favorisant un mode de vie actif et sain. En ce moment, le PSP aux loisirs communautaires offre plus de 7 000 programmes dirigés par des instructeurs à plus de 80 000 enfants, jeunes et adultes. Tout le personnel des loisirs est formé dans le cadre du programme « High Five ». En outre, après avoir examiné la capacité de cette initiative à offrir des places supplémentaires aux membres des FAC et à leurs familles, en utilisant le financement en cours pour l'AF 2021/2022, un programme a été offert gratuitement à tous les enfants des membres déployés. Ce programme est nommé S.T.A.R. « Santé totale au moyen de l'activité récréative » et a été lancé sur de nombreux sites des FAC à travers le Canada. En s'appuyant sur la recherche et des meilleures pratiques, un programme standard a été élaboré non seulement pour promouvoir des choix de vie sains par l'entremise du jeu et du sport, mais aussi pour renforcer la résilience. De plus, au cours de l'AF 2021/2022, les SBMFC ont reçu des fonds publics non récurrents pour élaborer des initiatives visant à soutenir les familles et les enfants des FAC lors d'un déménagement. Plusieurs initiatives sont en cours d'élaboration et seront mises en œuvre dans les prochains mois. Certains fonds ont été utilisés pour créer des programmes de loisirs pour les enfants et les jeunes. Une des initiatives importantes menées par les services de loisirs du PSP est l'accueil d'une conférence virtuelle pour les jeunes des FAC intitulée « Passez à l'échelon supérieur » sur deux fins de semaine, les 19 et 26 mars 2022. L'objectif de la conférence était de donner aux adolescents l'occasion de nouer des liens et de s'informer sur les différentes techniques et ressources qu'ils peuvent utiliser pour faire face aux défis liés à la réinstallation. Une autre initiative importante est le guide de réinstallation des enfants en cours d'élaboration en tant que ressource complémentaire au guide des familles, préparé par les Services aux familles des militaires. Notre nouvelle ressource de réinstallation pour les enfants est un livre d'entraînement pour les superhéros; à travers diverses activités, les enfants auront l'occasion de renforcer leurs compétences liées à la résilience. Cette mesure reconnaît le rôle de soutien important et impératif des familles dans la santé et le mieux-être des membres des FAC. Le PSP des loisirs communautaires vise à soutenir la santé et le mieux-être des militaires et de leurs familles afin de s'assurer que tous les membres de la communauté militaire sont reconnus, permettant d'atteindre l'excellence opérationnelle. Cet élément a été marqué comme « État stable, Terminé », car il est existant, mais continue de produire des mesures pertinentes pour la SSGME.

N° 57 – Mettre en œuvre l'initiative de soins en partenariat avec le patient

En cours. **État - En partie.** Cette mesure vise à fournir les moyens pour les patients des FAC, leurs familles, le personnel des SSFC et la chaîne de commandement du patient de s'engager de manière plus importante à tous les niveaux du système de soins de santé des FAC. En 2021-2022, une équipe spéciale a été mise en place pour définir les options de recherche et créer un plan principal d'application. Une analyse de l'environnement a été réalisée afin de passer en revue les différents modèles de soins en partenariat avec le patient (SPP) utilisés dans d'autres organisations et de formuler des recommandations initiales pour un modèle FAC. Ces recommandations ont été présentées au Conseil de la qualité des SSFC, qui les a approuvées, et un projet de document conceptuel est en cours de préparation parallèlement au plan principal d'application. Les résultats de cette mesure comprennent une plus grande satisfaction des

patients à l'égard des soins, un meilleur soutien des familles et de la chaîne de commandement, et de meilleurs résultats en matière de soins aux patients, conduisant à une amélioration globale de l'excellence opérationnelle. L'initiative SPP vise à améliorer la prestation actuelle des services grâce à une conception conviviale et à une prestation plus rentable des services de santé. Un poste d'agent d'élaboration des programmes du SPP à durée déterminée a été approuvé et la dotation en personnel est en cours pour aider à la mise en œuvre de cette initiative, bien qu'il est prévu que d'autres rôles, comme celui de coordonnateur de programme du SPP à durée indéterminée, seront nécessaires. À l'heure actuelle, cette mesure est en bonne voie, mais nécessitera l'engagement du personnel des SSFC aux niveaux stratégique, opérationnel et tactique. Certains métiers des SSFC connaissent actuellement des pénuries critiques de personnel, en plus des demandes accumulées en raison de la pandémie, ce qui constitue un risque pour cette mesure.

N° 66 – Programme de soutien (PSP) au déploiement des troupes

En cours. **État stable, Terminé.** L'équipe de planification intégrée des PSP au sein du Commandement des opérations interarmées du Canada (COIC) a continué à fournir un soutien aux opérations de déploiement des FAC tout au long de l'année. Depuis le 1^{er} avril 2021, les PSP ont créé plus de 66 postes pour soutenir l'Op Impact, l'Op Réassurance-FOT et l'Op Projection. Les services fournis comprennent les services de barbier, d'opérations de vente au détail, de programmes de conditionnement physique, de sports et de loisirs, d'administration du programme d'Aide de retour au domicile en congé (indemnité de retour au domicile [IRD]) et les excursions de mieux-être et de maintien du moral. En tant que membres de l'Op IMPACT, l'équipe PSP a été réactive pour soutenir l'OP AEGIS et a rapidement adapté la posture du programme pour réorienter l'assistance là où elle était nécessaire pendant l'évacuation des réfugiés afghans. En plus de nos efforts de production d'une Force régulière, les PSP ont déployé quatre personnes pour soutenir la Décompression dans un tiers lieu (DTL) de l'OP IMPACT qui s'est tenue au cours du mois de novembre 2021 à Cologne, en Allemagne. Cette DTL était destinée à soutenir les membres au nombre estimé de quatre cents qui rentraient chez eux après une mission de six mois au Moyen-Orient. En outre, le cours d'instruction et de sélection des PSP pour le soutien aux déploiements fait partie intégrante du processus de mise sur pied d'une Force. Au cours des séries de formation de mai 2021 et d'octobre 2021, les PSP ont réussi à recruter et à former quatre-vingt-seize candidats pour de futurs déploiements. Au cours d'une année particulièrement difficile où les voyages internationaux ont été interrompus en raison des restrictions COVID-19, le soutien au déploiement du PSP a continué à administrer un programme modifié d'Aide de retour au domicile en congé (IRD) pour soutenir les opérations de déploiement. Les membres autorisés à un déplacement en congé étaient limités aux voyages aller-retour entre le lieu de la mission et le Canada et, même si le nombre de voyageurs était moindre, la dynamique de la gestion des voyages internationaux pendant une pandémie rendait chaque dossier individuel beaucoup plus complexe. Malgré les restrictions, au cours de la présente AF, le personnel de l'IRD au QG SBMFC et au PFNP FC déployé à l'étranger a facilité les déplacements en congé à partir des zones de mission désignées pour plus de 1 600 membres des FAC déployés dans le cadre de 12 missions opérationnelles dans le monde entier, soutenant ainsi nos familles de militaires et servant ceux qui servent. Le soutien au déploiement du PSP a également fourni plus de 150 000 \$ en équipement de conditionnement physique, de sports et de loisirs en réponse à 21 demandes de mission, améliorant ainsi les programmes de BEMM pour les membres des FAC déployés dans le cadre d'opérations du COIC, du COMFOS et de la MRC jusqu'à présent au cours de cet exercice. En plus du soutien à l'équipement de BEMM, le soutien au déploiement du PSP a été en mesure d'apporter des améliorations importantes aux programmes de BEMM pour les membres des FAC déployés dans de petites opérations nationales/continentales ainsi que dans des missions internationales et de l'ONU ne générant pas de fonds non publics. Ces contributions ont été rendues possibles grâce à l'introduction du programme de rabais pour les entreprises en juin 2020. Enfin, le programme de commodités de soutien au déploiement continue de fournir un soutien à toutes les opérations des FAC à l'échelle mondiale par la distribution de matériel de loisir, d'articles pour événements spéciaux, de services de diffusion en continu et d'émissions par satellite à la flotte de la MRC.

Cent soixante récepteurs satellites actifs soutiennent douze frégates, douze NDC et deux NPEA (navire de patrouille extracôtier et de l'Arctique). Depuis avril 2021, le programme de commodités a fourni 144 000 \$ de financement direct aux opérations déployées pour l'acquisition de commodités et d'équipements de loisir. Il n'existe aucun risque ou retard prévisible dans la poursuite de la mise en œuvre de cette mesure, et à l'heure actuelle, elle est jugée conforme à la désignation « État stable, Terminé ».

N° 73 – Régime d'assurance-revenu militaire (RARM); Programme d'éducation en gestion des finances personnelles (PEFP); Programme de counseling financier (PCF)

En cours. **État stable, Terminé.** Le RARM est un programme permanent et complet offrant des conseils et une éducation financière à tous les membres des FAC. Le programme de conseils financiers offre une aide confidentielle et opportune aux membres actifs des FC et à leurs conjoints ou partenaires éprouvant des difficultés financières ou ayant besoin de conseils financiers. La consultation peut être initiée sur recommandation ou sur une base volontaire. Un conseiller financier professionnel travaille avec le client pour élaborer un plan d'action et lui fournir les compétences nécessaires à une bonne gestion financière. Le programme d'éducation financière offre une instruction officielle aux membres des FC et à leurs familles pour leur donner les outils et les principes financiers quotidiens nécessaires à un avenir financier sain. L'instruction est incluse dans les cours des recrues et des élèves officiers. Il n'existe aucun risque ou retard prévisible dans la poursuite de la mise en œuvre de cette mesure, et à l'heure actuelle, elle est jugée conforme à la désignation « État stable, Terminé ».

LE 5 : Harmoniser et intégrer

Rapport de situation sur les initiatives SGME

Objectif stratégique 5a : Accroître la collaboration entre les parties prenantes de Santé globale et de mieux-être afin de favoriser une approche globale de la santé et du mieux-être

N° 31.4 – Collaboration FAC/ACC

Cette sous-mesure fait partie de la mesure principale [No 31 – Atteindre la capacité opérationnelle totale pour les GT FAC – Mesure](#)

Les mesures ont été recadrées et couvertes par la mesure principale n° 31.4 :

N° 31.41 – Poursuivre les travaux du groupe de travail sur la transition harmonieuse des FAC/ACC – État stable, Terminé

N° 31.42 – Promouvoir activement et travailler pour inscrire les membres des FAC et les vétérans à Mon dossier ACC – En partie

N° 31.43 – Introduire un service d'appels de vérification par les agents d'ACC aux membres des FAC en voie de libération 30 jours avant la date choisie pour faire un suivi sur l'entrevue de transition – État stable, Terminé

N° 31.44 – Mettre en œuvre la Stratégie commune d'emploi des FAC et d'ACC – En partie

En cours. **État - En partie.** Cette mesure regroupe quatre sous-mesures en une seule sous-mesure, vue ci-dessus, et contribue à la mesure globale – atteindre la capacité opérationnelle totale pour les GT FAC. L'objectif de cette mesure est d'améliorer la collaboration fonctionnelle avec ACC afin d'aider à une transition harmonieuse pour tous les membres des FAC, les réservistes, les vétérans et leur famille de la vie militaire à la vie civile. Le groupe de travail sur la transition harmonieuse a été créé et s'est développé avec l'ajout d'une équipe de recherche au cours de l'AF 2020. À l'heure actuelle, la majorité des vétérans ne sont pas inscrits à ACC. Les FAC et ACC collaboreront donc pour s'assurer que tous les membres des FAC sont inscrits à un compte « Mon ACC » avant leur libération. Par l'intermédiaire d'un CANFORGEN, les membres ont été informés qu'ils sont tenus de communiquer avec ACC dans le cadre de leur transition en dehors du service. Dans le processus de la TMC (voir mesure [No 31.1 – Processus de transition](#)), chaque plan de transition contient l'objectif d'un membre de créer un compte Mon ACC. L'objectif

sera d'inscrire de nouveaux membres des FAC tôt dans leur carrière pour promouvoir leur familiarité avec les outils en ligne et leur utilisation pour accéder aux prestations, aux services et aux informations d'ACC à tout moment au cours de leur carrière en tant que membre. Un service d'appels de vérification par les agents d'ACC aux membres des FAC en voie de libération 30 jours avant la date choisie pour faire un suivi sur l'entrevue de transition a été mis en place pour mobiliser les membres des FAC avant leur libération afin de les aider à résoudre d'éventuels problèmes dans un délai adéquat et d'assurer qu'ils progressent sur le plan administratif. De plus, les conseillers en transition et les administrateurs des libérations communiquent avec les membres pour veiller à ce que ces derniers établissent un lien avec ACC dès le début du processus de TMC, afin qu'ACC ait une connaissance de la situation du membre. Enfin, la Stratégie commune d'emploi des FAC et d'ACC vis à favoriser les éléments suivants : 1. Préparation à l'emploi civil; 2. Recrutement par des employeurs civils après la libération; et 3. Synergie au sein de la communauté qui embauche des vétérans. Mon traducteur d'éducation et de compétences (Mon TEC) a progressé de manière importante, et le GT FAC télécharge actuellement toutes les normes de qualification/plans d'instruction militaire en plans d'instruction civile, qui alimenteront Mon TEC. En outre, l'harmonisation entre le DSPT et le DBPP dans le cadre de la politique du FAC-ACE a commencé à garantir une reconnaissance sans faille de l'instruction militaire. Une troisième entité, Engagement et partenariats pour la transition des militaires, a été créée au sein de la DGTM afin d'établir des relations avec toutes les organisations désireuses de contribuer à la transition des militaires vers la vie civile. À ce stade, aucun report n'est attendu dans la mise en œuvre de cette mesure, bien que des questions humaines et financières puissent avoir une incidence sur sa réalisation.

N° 37 – Cerner les possibilités de collaboration accrue à l'appui d'une approche globale de la santé et du bien-être (SC SGME CRH-ED)

Phase 1. **État - Peu probable/Atténué**. Cette mesure n'est pas commencée et sera déplacée à la phase 2. Pour la période visée par le rapport, le Bureau du programme de santé globale et de mieux-être a commencé à se coordonner avec le SC SGME pour déterminer l'organisation qui sera le principal point de contact pour cette mesure. Bien que cette mesure ait initialement été prévue pour la phase 1, en raison de retards dans la publication de la SSGME, les mesures stratégiques initialement prévues pour l'AF 2021/2022 n'ont pas pu être lancées. Comme cela n'a pas encore été concrétisé, le suivi n'a pas commencé pour cette mesure. À l'heure actuelle, sans organisation déterminée pour diriger cette mesure, elle a été définie comme « Peu probable/Atténué » pour atteindre les objectifs de SGME.

Objectif stratégique 5b : Procéder à un examen des politiques afin de garantir des orientations et des conseils pertinents et adaptés

N° 58 – Évaluer le Programme de lutte contre les dépendances des FAC

En cours. **État – En partie**. Cette mesure était précédemment intitulée « Employer un expert en toxicomanie » dans le rapport 2019 du PAPS. Après consultation des parties prenantes, il a été décidé d'adapter cette mesure au programme plus vaste, le programme de lutte contre la dépendance des Forces canadiennes, afin de saisir tous les efforts déployés pour soutenir la santé et le mieux-être des membres des FAC. À l'heure actuelle, un examen du Programme de lutte contre les dépendances des Services de santé mentale des Forces canadiennes est en cours, y compris une étude sur l'usage des cliniques des FAC concernant les dépendances. Bien qu'un poste d'expert en toxicomanie de la fonction publique soit offert, il n'a pas encore été pourvu. L'objectif global de ce programme est d'utiliser la médecine basée sur des preuves pour garantir des soins de santé de qualité et facilement accessibles aux membres des FAC luttant contre des dépendances, notamment des troubles liés à la consommation de substances, à la consommation d'alcool, au jeu et de comportement.

N° 59 – Utiliser la recherche d'ACC pour orienter les politiques et les procédures des FAC

En cours. **État – En partie**. Des efforts ont été entrepris pour former une équipe de collaboration MDN/FAC-ACC composée de chercheurs de ces organisations, ce qui permettra au MDN et aux FAC d'obtenir une connaissance de la situation en matière de recherche d'ACC qui pourrait être pertinente pour les programmes et les politiques. Grâce à cette collaboration, il sera possible de s'assurer que les politiques et les programmes du MDN et des FAC tiennent mieux compte des facteurs influant sur la santé et le mieux-être à long terme de ses membres, car les résultats des recherches d'ACC viendront étayer les données probantes de ces programmes et politiques. En améliorant la santé et le mieux-être à long terme des membres des FAC, ces derniers et leurs familles en bénéficieront tout au long de leur carrière, y compris lors de leur transition vers le statut de vétéran. Pour l'instant, aucun retard n'est prévu dans la mise en œuvre de cette mesure et il n'y a pas d'étapes ni de livrables.

Rapport financier

Contexte et état actuel

Bon nombre des programmes et des initiatives inclus dans le plan d'action de la SGME existaient en tant que programmes autonomes au sein du MDN avant l'établissement de la Stratégie.. Avec l'opérationnalisation de la Stratégie, des fonds supplémentaires ont été accordés à 12 programmes désignés en vue d'appuyer leur mise en œuvre.

En 2019-2020, le financement a été réaffecté à partir des niveaux de référence existants au sein du Ministère. Dans le cadre de ses responsabilités, et afin de produire des rapports sur les états financiers, le Bureau du programme de SGME travaille à l'établissement d'un système de collecte d'information approprié pour harmoniser les dépenses financières. Comme le Bureau du programme de santé globale et de mieux-être n'est pas actuellement activé en tant qu'organe de gouvernance basé sur un comité multi-N1, l'harmonisation financière des mesures est en cours pour préciser le financement et améliorer la connaissance de la situation financière. Pour trouver une solution, le Bureau du programme de santé globale et de mieux-être a créé une structure d'entrée et de sortie avec des instructions à fournir à tous les programmes SGME. Cette structure a été conçue pour saisir les dépenses d'une manière qui soit directement liée aux mesures de rendement de la SGME et aux cadres ministériels des résultats. Bien que cela améliore la saisie des données en temps réel et soit utile pour les rapports périodiques, cela ne permettra pas de saisir les nombreuses nuances ayant une incidence sur les finances du programme au cours d'une année financière donnée.

Exigences futures en matière de rapports

Le Bureau du programme de santé globale et de mieux-être a élaboré un plan pour mettre en œuvre la structure d'entrée et de sortie proposée afin d'améliorer les rapports financiers. Chaque année, les autorités financières feront circuler une lettre d'appel aux N1 comportant des mesures SGME, afin qu'ils fournissent des rapports financiers sur leurs programmes sur une base semi-annuelle et annuelle. Ces rapports permettront au Bureau du programme de SGME de compiler de l'information pour aider les programmes, par exemple, si les données indiquent des risques possibles pour la mise en œuvre des mesures de suivi (p. ex., technologie, dotation en personnel, etc.).

Le Bureau du programme de santé globale et de mieux-être travaillera également avec les parties prenantes pour mettre progressivement en place des structures financières telles que des centres de coûts. En outre, des recommandations seront proposées pour aider à utiliser le codage financier existant afin de mieux identifier les dépenses pour la SGME. Cette question sera abordée directement avec les BPR des programmes au cours de l'AF 22/23 et permettra de récupérer les données, y compris en cas de problèmes de codage. À mesure que les rapports de rendement et les rapports financiers seront liés, le Bureau du programme de santé globale et de mieux-être ajustera progressivement les approches et les exigences en matière de rapports afin d'en maximiser la simplicité et d'adapter les mesures pour qu'elles soient aussi pertinentes et opportunes que possible.

Données financières actuelles (AF 21/22) disponibles

Financement autorisé des éléments suivants :

Tableau 5 : Sommaire du financement de SGME

Total SGME	Total pour l'exercice 2021/22 à 2036-37	Total pour l'exercice 2021/22 à 2024/24	2021/2022	2022/2023	2023/2024
Personnel					
Salaire	770 761 692	105 219 510	28 555 361	36 276 568	40 387 581
Attributions	28 262 139	2 890 333	1 084 561	1 333 668	1 472 104
RASE (@20%)	159 804 580	21 821 920	5 927 924	7 522 049	8 371 947
Total du personnel	958 828 411	130 931 763	35 567 846	45 132 285	50 231 632
Dépenses de fonctionnement					
Traduction	1 189 468 189 468	169 472	51 459	63 540	54 473
Déplacement	26 586 732	3 366 676	968 563	1 066 874	1 333 239
Fournitures de bureau	1 874 900	288 205	84 924	97 902	105 379
Soutien contractuel	1 513 879	312 809	127 821	131 128	53 860
Équipement	3 205 729	732 049	270 100	306 488	155 461
Formation	13 735 015	1 723 244	397 413	607 048	718 783
Réinstallation	1 517 659	232 996	76 308	77 663	79 025
Entretien	10 415 874	1 586 192	510 755	532 008	543 429
Occtroi de licence	185 648	20 241	2 280	7 775	10 186
Salaires FNP	88 923 370	13 290 575	4 316 103	4 427 796	4 546 676
Coûts indirects liés au F&E	158 107 358	23 577 605	7 616 798	7 941 517	8 019 290
Total des dépenses opérationnelles	307 255 632	45 302 064	14 422 524	15 259 739	15 619 801
Autres exigences du SCT					
Frais d'hébergement de SPAC (13 %)	75 199 107	10 079 128	2 552 564	3 533 155	3 993 409
Total des autres exigences du SCT	75 199 107	10 079 128	2 552 564	3 533 155	3 993 409
Coût différentiel total (avant impôt)	1 341 283 150	186 312 955	52 542 934	63 925 179	69 844 842
TVH (13 %)	49 719 113	7 199 554	2 206 761	2 443 076	2 549 717
Coût différentiel total	1 391 002 263	193 512 509	54 749 695	66 368 255	72 394 559

Le Directeur – Budget fournit des renseignements sur la répartition du financement. Bien qu'une partie du financement semble avoir été mal répartie entre certains programmes, ceux-ci sont généralement en cours de rectification.

Tableau 6 : Répartition du financement des programmes de base de SGME

Niveau 1	Centre de fonds	Initiative SGME	Financement proposé		Dotation théorique		Commentaires
			EXERCICE 2 020-2021	EXERCICE 2 021-2022	EXERCICE 2 020-2021	EXERCICE 2 021-2022	
VCEMD	0159AA	Op HONOUR	113 317	113 317	113 317	113 317	selon le nominal
CCPM	0149AA	Op HONOUR	649 992	649 992	649 992	649 992	selon le nominal
CIIS	0163AA	Op HONOUR	2 882 000	2 882 000	3 645 309	3 645 309	selon le nominal
CPM	0149AA	Gestion intégrée des conflits et des plaintes	660 000	660 000	660 000	660 000	selon le nominal
CPM	0149AA	Stratégie de santé et de sécurité psychologiques et mentales	192 500	192 500	192 500	192 500	selon le nominal
VCEMD	0159AA	Programme de retour au travail	220 000	220 000	220 000	220 000	selon le nominal
CPM	0149AA	Programmes de soutien aux familles des militaires	6 600 000	6 600 000	6 600 000	6 600 000	selon le nominal
CPM	0149AA	Stratégie de conditionnement physique des FAC	3 536 500	3 536 500	3 536 500	3 536 500	selon le nominal
CPM	0149AA	Résilience spirituelle	27 500	27 500	27 500	27 500	selon le nominal
Sous-total - 2017			14 881 809	14 881 809	15 645 118	15 645 118	
CCPM	0149AA	Prévention du suicide	0	0	458 208	652 728	Montants approuvés dans le cadre du PA 2020-21 sur la base des demandes de planification des activités du CPM

CCPM	0149AA	Services de santé améliorés	0	0	0	0	Impossible à localiser, car peut être composé de plusieurs mesures
COMFOSCAN	6399AA	Services de santé améliorés	0	0	0	1 000 000	Approuvé dans le cadre du PA 2021-22
VCEMD	0159AA	Sondage de la Défense sur le bien-être au travail	0	0	0	0	Cette initiative est considérée comme faisant partie de l'initiative Santé et sécurité psychologiques en milieu de travail, relevant du VCEMD
RH Civ	1541AA	Bureau de gestion de l'invalidité	0	0	1 639 693	1 639 693	Montants approuvés dans le cadre du PA 2020-21 sur la base des demandes de planification des activités du SMA(RH Civ)
Sous-total - 2021			0	0	2 097 901	3 292 421	
Total des initiatives			14 881 809	14 881 809	17 743 019	18 937 539	

Les niveaux de financement actuels devraient se maintenir au moins pendant les trois prochaines années, bien qu'un certain changement soit possible par l'intermédiaire du processus du Comité de gestion des investissements et des ressources (CGIR) pour les ajustements de financement en cours d'année et en dehors de l'année par rapport aux niveaux de référence ministériels actuels.

Conclusion

L'Équipe de la Défense accomplit une quantité incroyable de travail monumental pour promouvoir et protéger la santé et le mieux-être de tous ses membres. Afin de tenir la promesse d'investir dans les priorités ministérielles et les responsabilités fondamentales, d'importants progrès et réalisations ont été accomplis vers les objectifs et les résultats de SGME souhaités. Cela étant dit, il est possible d'améliorer l'intégration de la SGME dans les activités quotidiennes du MDN et des FAC. Une mise en œuvre et une réalisation réussies de la SSGME soutiendront les engagements décrits dans la politique PSE, en abordant les lacunes et les problèmes recensés dans les services et programmes de l'ED. Une mise en œuvre efficace de la SSGME permet de prévenir les dommages physiques et psychologiques aux membres de l'Équipe de la Défense, de soutenir et de permettre une productivité accrue, de conserver et d'attirer les talents, et d'amplifier les investissements réalisés pour préparer des personnes qualifiées.

Au cours de la première phase de mise en œuvre de la SSGME, des lacunes ont été constatées et des domaines à améliorer ont été mis en évidence. La SSGME sera un succès lorsque chaque mesure déterminée progressera comme indiqué dans sa stratégie et son plan d'action. Chaque année, un résumé des efforts et des progrès réalisés dans le cadre de l'AF est essentiel pour s'harmoniser avec le rendement ministériel et le suivre. En raison de changements organisationnels/institutionnels, cinq mesures déterminées dans ce rapport annuel n'ont pas de BPR désigné, la phase suivante en comptera encore plus. Cela entrave la capacité de partage et de reconnaissance du travail continu de l'Équipe de la Défense pour soutenir ses membres. Cela dit, la publication de la SSGME à la fin de l'AF 2021/2022 a probablement eu une incidence directe sur cet écart. En outre, il existe une mesure pour laquelle un BPR a été déterminé et pour laquelle un rapport de situation complet n'a pas été obtenu pour être présenté dans le rapport annuel. De plus, comme la SSGME a été publiée récemment, d'autres efforts sont actuellement mis en œuvre au sein de l'Équipe de la Défense pour soutenir la santé et le mieux-être des membres qui n'ont pas encore été pris en compte dans le cadre de la SSGME. L'engagement et la communication avec les parties prenantes sont de la plus haute importance pour s'assurer que les efforts sont consignés dans les futurs rapports annuels, afin de pouvoir relever les chevauchements d'efforts et de combler les lacunes dans la prestation de services. Enfin, de nombreuses mesures ont mentionné des risques possibles liés à leur mise en œuvre en raison de ressources limitées, notamment les limites liées aux finances et au personnel. Nous avons pris note de ces préoccupations et nous efforcerons de soutenir au mieux les organisations.

Comme il s'agissait du premier rapport annuel sur les initiatives en cours et nouvelles au sein de l'Équipe de la Défense, des leçons ont été tirées lors de sa production. Il est à noter que nous travaillons avec

diligence pour réévaluer les mesures n'ayant pas de BPR et pour déterminer la marche à suivre appropriée. En outre, les enseignements tirés de la première phase de la SSGME sont actuellement appliqués aux processus mis en œuvre, notamment aux méthodes de collecte d'informations auprès des parties prenantes, afin de combler certaines des lacunes et difficultés rencontrées lors de la première phase. Nous nous engageons à travailler en permanence avec les parties prenantes afin d'améliorer le service fourni et de soutenir le travail acharné de toutes les personnes impliquées dans la SSGME.

Références

Canada. (2022) *Stratégie de santé globale et de mieux-être de l'Équipe de la Défense*. Extrait le 4 mars 2022, de la page <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/services/avantages-militaires/sante-soutien/strategie-de-sante-globale-et-de-mieux-etre.html>

Canada. Cabinet du premier ministre. Lettre de mandat du ministre de la Défense nationale. Ottawa : Cabinet du premier ministre, 2015. Extrait du site Web du premier ministre du Canada : <https://pm.gc.ca/fr/lettres-de-mandat/2015/11/12/archivee-lettre-de-mandat-du-ministre-de-la-defense-nationale>

Ministère de la Défense nationale. (2022). *Équipe de la Défense – COVID-19*. Extrait le 14 février 2022, de la page <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/campagnes/covid-19.html>

Ministère de la Défense nationale. (2022). *Réponse des forces armées à la crise de la COVID-19*. Extrait le 14 février 2022, de la page <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/campagnes/covid-19-militaire.html>

Ministère de la Défense nationale. (2020). *Mars 2020 - Forces armées canadiennes 101*. Extrait le 21 février 2022, de la page <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/transition-ministerielle/defense-101/2020/03/defense-101/fac-101.html>

Ministère de la Défense nationale. (2021). *Empreinte des Forces armées canadiennes*. Extrait le 8 mars 2022, de la page <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/transition-ministerielle/mdn-materiel-transition-2021-mdn/onglet10-empreinte-des-fac.html>

Ministère de la Défense nationale (2021). *Sondage « À vous la parole »*. Ottawa, Ontario.

Ministère de la Défense nationale (2017). *Protection, Sécurité, Engagement*. Ottawa, Ontario.

Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada (2021). *Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux (SAFF) de 2020*. Extrait le 14 février 2022 de la page <https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/services/innovation/sondage-fonctionnaires-federaux/2020.html>

Annexe A – Mesures SSGME

Les mesures ci-dessous comprennent les 84 mesures et sous-mesures figurant actuellement dans le plan d'action de la SSGME. La première section présente les mesures déjà « terminées » en fonction de la réalisation des objectifs stratégiques de la SGME. Ces programmes sont peut-être en cours, mais il n'existe pas de mise à jour du résumé des programmes et du rendement de l'AF 2021/2022. Ces mesures peuvent passer au plan d'action « actif » au cours d'exercices ultérieurs si des mises à jour du programme doivent être fournies, ce qui est déterminé par le BPR associé. La deuxième section présente les mesures et sous-mesures actuelles de la SSGME, ainsi que toutes celles pour lesquelles un rapport de synthèse sur le programme et le rendement a été établi pour l'AF 2021/2022. La troisième section décrit les mesures et sous-mesures futures ayant été déterminées pour être mises en œuvre dans les phases futures. La SSGME étant une stratégie en constante évolution, les mesures peuvent être recadrées ou ajustées pour refléter les efforts ministériels et organisationnels. Tous les changements seront suivis dans les futurs rapports annuels au fur et à mesure qu'ils seront effectués.

Tableau 7 : Mesures et sous-mesures terminées de la SSGME

MESURES ET SOUS-MESURES SSGME TERMINÉES AVANT L'AF 2021/2022				
ÉTAPE	LE	MESURE DE SUIVI	EXÉCUTION	ÉTAT
Terminé AF 07/08	4	71	Officier de liaison avec les familles (OLF)	Terminé
Terminé AF 08/09	4	68	Services aux familles des militaires – Ligne d'information pour les familles	Terminé
Terminé AF 15/16	4	70	Fonds Appuyons nos troupes	Terminé
Terminé AF 16/17	1	64	Services aux familles des militaires sur ConnexionFAC.ca; L'EXPÉRIENCE MILITAIRE : guide pour la famille	Terminé
Terminé AF 16/17	4	67	Services aux familles des militaires – Services d'information et d'aiguillage du Centre de ressources pour les familles des militaires (CRFM)	Terminé
Terminé AF 17/18	1	63	Services aux familles des militaires – Groupes Facebook nationaux	Terminé
Terminé AF 18/19	4	69	Services aux familles des militaires – Initiatives nationales en matière de soins de santé (regroupement de fournisseurs de services)	Terminé
Terminé AF 18/19	4	72	Programme pour les familles des vétérans	Terminé
Terminé AF 19/20	3	49	Élaborer et mettre en œuvre la Stratégie de santé globale et de mieux-être SMA(GI)	Terminé
Terminé AF 2020-2021	4	54	Recherche : Utiliser l'économie comportementale pour promouvoir des comportements sains	Terminé
MESURES ET SOUS-MESURES SSGME ACTUELLES				
PHASE	LE	MESURE DE SUIVI	EXÉCUTION	ÉTAT
1	1	1	No 1 – Élaborer et mettre en œuvre un plan de communication sur la santé globale et le mieux-être (SGME)	En partie
1	1	2	No 2 – Coordonner l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'instruction intégré en matière de SGME (SC SGME CRH-ED)	Peu probable / Atténué
En cours	1	31.2	No 31.2 – Formation de transition	En partie
En cours	1	31.3	No 31.3 – Numérisation de la transition	En partie
En cours	1	41	No 41 – Optimisation du rendement au sein des Forces et de la famille (ORF2) – Programme Commandement des Forces d'opérations spéciales du Canada (COMSOFCOM)	Reporté
En cours	1	42	No 42 – Programme Énergiser les Forces (EnIF)	En partie
En cours	1	65	No 65 – Campagne de sensibilisation et de prévention de la violence en milieu familial (« Campagne Relations saines »)	État stable (terminée)
1	2	4	No 4 – Officialiser la structure de gouvernance sur la santé globale et le mieux-être	Reporté

1	2	7	No 7 – Mettre en place un bureau de contrôle de la SGME afin d'assurer un suivi permanent de la SSGME – Mesure	État stable (terminée)
En cours	2	60	No 60 – Élaborer une structure de gouvernance de la Marine royale canadienne (MRC) qui cadre avec les comités de la santé et du bien-être de la formation de N2	En partie
1	3	8	No 8 – Gérer un dépôt central des recherches existantes sur le personnel du MDN et des FAC	En partie
3	3	9	No 9 – Mener le Sondage de la Défense sur le bien-être au travail (SDBT) – Mesure de base	En partie
1	3	10	No 10 – Mettre en œuvre l'approche intégrée de l'Équipe de la Défense pour créer un lieu de travail sain (projet de loi C-65)	État stable (terminée)
1	3	11	No 11 – Adapter la Norme nationale pour améliorer la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail – Mesure	Reporté
En cours	3	12	No 12 – Continuer de s'attaquer à l'inconduite sexuelle, la conduite haineuse, la discrimination de toutes formes, le harcèlement et la violence, l'iniquité en matière d'emploi et l'abus de pouvoir en milieu de travail.	Reporté
En cours	3	12.1	No 12.1 – Poursuivre le programme de recherche pour contrer l'inconduite sexuelle – Mesure	En partie
En cours	3	12.2	No 12.2 – Continuer à s'attaquer aux comportements haineux en milieu de travail	En partie
En cours	3	12.3	No 12.3 – Continuer à lutter contre toute forme de discrimination en milieu de travail	Reporté
En cours	3	12.4	No 12.4 – Continuer à lutter contre le harcèlement et la violence en milieu de travail	En partie
En cours	3	12.5	No 12.5 - Continuer à mettre en œuvre et à soutenir la Loi sur l'équité en matière d'emploi au sein des FAC afin d'éliminer les obstacles à l'équité d'emploi dans le milieu de travail.	En partie
En cours	3	12.6	No 12.6 – Continuer à lutter contre l'abus de pouvoir en milieu de travail	Reporté
En cours	3	12.7	No 12.7 – Poursuivre la lutte contre l'inconduite sexuelle – Mesure – Mesure de base ¹	En partie
En cours	3	13	No 13 – Continuer à rendre opérationnelle la gestion intégrée des conflits et des plaintes – Mesure	État stable (terminée)
2	3	15	No 15 – Atteindre la capacité opérationnelle totale du Programme de retour au travail pour les employés civils – Mesure	En partie
En cours	3	16	No 16 – Atteindre la capacité opérationnelle totale du Programme de retour au service des FAC	En partie
1	3	19	No 19 – Exploiter les activités d'harmonisation des cultures actuelles pour promouvoir la santé psychologique et le mieux-être de l'ED	Reporté
1	3	46	No 46 – Mise en œuvre du plan d'action de la stratégie de diversité des FAC	Terminé
En cours	3	48	No 48 – Programme de sports des FAC	En partie
1	3	62	No 62 – Projet de recherche : Développer la résilience des membres des FAC pendant l'instruction qui suit le stade du niveau opérationnel de compétence	Terminé
2	4	27	No 27 – Améliorer les services de santé pour le personnel de service malade ou blessé en augmentant le soutien à l'ergothérapie et à la gestion des cas – Mesure	Non commencé
1	4	28	No 28 – Développer le Bureau de gestion de l'invalidité (BGI) – Mesure	Reporté
En cours	4	29	No 29 – Moderniser le Programme de soutien aux familles des militaires (PSFM) et accroître les programmes et services à l'échelle nationale et locale pour y inclure la virtualisation des services aux familles	En partie
1	4	30	No 30 – Mettre en œuvre les activités en matière de SGME décrites dans le Plan d'action pour la prévention du suicide des FAC – Mesure	Terminé
En cours	4	31	No 31 – Atteindre la capacité opérationnelle totale pour les GT FAC – Mesure	En partie
En cours	4	31.1	No 31.1 – Processus de transition	En partie
2	4	34	No 34 – Mettre en œuvre la stratégie pour la résilience spirituelle et le mieux-être (RSME) du SAumRC – Mesure	En partie

En cours	4	35	No 35 – Mettre en œuvre ÉQUILIBRE – La stratégie de performance physique des FAC – Mesure	Reporté
En cours	4	50	No 50 – Programme Sans limites	État stable (terminée)
1	4	51	No 51 – Programme de l'Armée canadienne, Mission : Prêts	Peu probable / Atténué
1	4	52	NO 52 – En utilisant la théorie de l'incitation, ce projet mettra à l'essai différents messages fondés sur le comportement pour informer les cmdt du taux d'achèvement du test FORCE dans leur unité	Terminé
1	4	53	No 53 – Ce projet aidera les membres des FAC à réduire leur consommation d'alcool et de tabac grâce aux principes contemporains de l'économie comportementale	Terminé
En cours	4	55	No 55 – Mess des officiers ou des	État stable (terminée)
En cours	4	56	No 56 – Programme des loisirs communautaires PSP	État stable (terminée)
En cours	4	57	No 57 – Mettre en œuvre l'initiative de soins en partenariat avec le patient	En partie
En cours	4	66	No 66 – Programme de soutien (PSP) au déploiement des troupes	État stable (terminée)
En cours	4	73	No 73 – Régime d'assurance-revenu militaire (RARM); Programme d'éducation en gestion des finances personnelles (PEFP); Programme de counseling financier (PCF)	État stable (terminée)
En cours	5	31.4	No 31.4 – Collaboration FAC/ACC	En partie
1	5	37	N°No 37 – Cerner les possibilités de collaboration accrue à l'appui d'une approche globale de la santé et du bien-être (SC SGME CRH-ED)	Peu probable / Atténué
En cours	5	58	No 58 – Évaluer le Programme de lutte contre les dépendances des FAC	En partie
En cours	5	59	N°No 59 – Utiliser la recherche d'ACC pour orienter les politiques et les procédures des FAC	En partie

FUTURES MESURES ET SOUS-MESURES SSGME

ÉTAPE	LE	MESURE DE SUIVI	EXÉCUTION	ÉTAT
2	1	3	Tirer parti des programmes existants de champions et défenseurs pour la promotion en matière de SGME	Non commencé
2	1	43	Encadrement de la résilience pour l'AC	Non commencé
2	2	5	Mettre en place une structure de rapport SGME liant le SC SGME aux comités de la santé et du bien-être des bases et des escadres afin d'échanger des informations et de discuter des pratiques exemplaires.	Non commencé
2	2	5.1	Comités de la santé et du bien-être	Non commencé
2	2	6	Élaborer un cadre de mesure du rendement (CMR) robuste et un tableau de bord de SGME pour saisir les activités d'évaluation et les données de rendement en cours en matière de SGME	Non commencé
2	3	14	Élaboration et mise en œuvre des plans d'action SGME N1 (anciennement plans d'action SDBT)	Non commencé
2	3	17	Mener des recherches pour évaluer et comprendre les défis des dirigeants en matière d'équilibre entre les exigences organisationnelles et le bien-être de leurs équipes	Non commencé
2	3	18	Coordonner le développement de ressources (c'est-à-dire des trousseaux à outils, des forums, du soutien consultatif) pour les dirigeants afin de promouvoir un environnement de travail sain <i>Porte sur la mesure recadrée n° 18.1 - Mise à jour annuelle des Directives du CEMD aux commandants et à leurs équipes de direction</i>	Non commencé
2	3	20	Coordonner l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'action pour la réduction de la stigmatisation	Non commencé
2	3	44	Projet de recherche : Améliorer et optimiser la résilience des membres des FAC grâce à des processus de sélection et d'instruction au niveau opérationnel de compétence.	Non commencé
2	3	45	Recherche sur les dimensions humaines dans les opérations	Non commencé
2	3	47	Réaliser des recherches sur la formation du leadership dans le cadre du projet du moral de l'Armée canadienne	Non commencé

2	4	22	Procéder à un examen complet de tous les programmes et services en matière de SGME disponibles au niveau régional dans l'ensemble du MDN et des FAC afin de relever les lacunes et les redondances et d'harmoniser les efforts	Non commencé
2	4	24	Normaliser les mécanismes de communication régionaux afin de garantir que des informations cohérentes sur les programmes et les services en matière de SGME soient fournies à tous les membres de l'ED et aux familles des militaires	Non commencé
2	4	25	Fournir aux membres de l'ED une orientation annuelle sur les services et les programmes en matière de SGME disponibles au niveau régional	Non commencé
2	4	26	Établir des partenariats avec des fournisseurs externes de programmes et de services afin d'augmenter l'offre là où elle est nécessaire	Non commencé
2	4	36	Mettre en œuvre le cadre pour la santé des femmes.	Non commencé
2	5	38	Étudier l'élaboration et la mise en œuvre d'un cadre politique en matière de SGME qui définisse les responsabilités à tous les niveaux de l'organisation et les structures de gouvernance dans tous les aspects de la santé	Non commencé
2	5	39	Examiner toutes les politiques en matière de SGME dans l'ensemble du MDN et des FAC afin a) de cerner les lacunes; b) de repérer les redondances indésirables; c) d'éliminer les obstacles au mieux-être; et d) de fixer des priorités pour le renouvellement des politiques et les activités de développement	Non commencé
3	4	32	Coordonner l'examen de routine des programmes et services nationaux existants afin de répondre aux besoins changeants des membres de l'Équipe de la Défense	Non commencé
3	5	40	Exploiter les activités 32 et 33 pour procéder à un examen complet de tous les programmes de santé globale et de mieux-être et repérer les lacunes et les redondances indésirables qui font obstacle au bien-être de l'ED	Non commencé
4	3	21	Améliorer le système de prévention et de surveillance des blessures existant afin de réduire le fardeau et les répercussions des blessures dans les FAC	Non commencé
4	4	23	Permettre aux plateformes de soins virtuelles d'offrir aux patients des options de communication sûres et pratiques	Non commencé
4	4	33	Mettre sur pied une équipe spéciale pour repérer et mettre en œuvre les possibilités d'harmonisation des programmes et services existants avec un public plus large de l'ED, le cas échéant	Non commencé

¹ Ce point était à l'origine dans la phase 2, mais en raison de retards, il a été reporté à la phase 3.

Annexe B – Recherches et enquêtes

Résultats liés à la COVID-19 du sondage À vous la parole de 2021 et du Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux (SAFF) de 2020

Tableau 8 : Sondage À vous la parole (2021), résultats liés à la COVID-19

INDICATEUR	RÉSULTAT
Modalités de travail préférées	Environ 1/3 des membres des FAC préfèrent travailler sur leur lieu de travail habituel tout le temps et 1/4 préfèrent s'y rendre la plupart du temps.
Répercussion financière de la COVID	Environ 1/4 des membres des FAC s'attendaient à ce que la pandémie ait un effet modéré ou majeur sur leurs finances.
Évolution du niveau de stress pendant la pandémie de la COVID-19	Environ 60 % des membres de la Force régulière et plus de 50 % des membres de la Première réserve ont déclaré que leur niveau de stress s'était aggravé depuis le début de la pandémie, et environ 20 % ont déclaré qu'il était <i>bien pire</i> .
Évolution de la santé mentale pendant la pandémie de la COVID-19	Plus de 50 % des membres de la Force régulière et près de 50 % des membres de la Première réserve ont déclaré une détérioration de leur santé mentale depuis septembre 2020.
Évolution de la santé physique pendant la pandémie de la COVID-19	Environ 60 % des membres des FAC ont déclaré une détérioration de leur santé physique depuis septembre 2020.
Soutien du superviseur	La grande majorité des membres des FAC a indiqué avoir été soutenu par son superviseur de diverses façons durant la COVID-19.

Soutien organisationnel	Environ 70 % des membres des FAC ont indiqué que l'organisation répond aux besoins des individus et communique efficacement sur la pandémie, bien qu'ils soient moins nombreux à estimer que des mesures efficaces ont été élaborées, et encore moins nombreux à estimer que leur bien-être est une préoccupation des FAC.
Information liée à la COVID-19	La majorité des membres des FAC ont déclaré avoir reçu des informations adéquates sur la COVID-19.
Soutien et ressources informatives sur la santé mentale	Une petite majorité des membres des FAC (60 % F rég et 57 % P rés) a indiqué que le MDN/les FAC ont communiqué efficacement les services et les ressources en santé mentale disponibles.
Mesures de santé physique et de sécurité	Une petite majorité des membres des FAC (55 % F rég et 59 % P rés) a déclaré être satisfaite des mesures prises par les FAC pour préserver leur santé physique et leur sécurité pendant la pandémie de la COVID-19.
Gestion des employés travaillant à distance	Seulement environ 40 % des membres des FAC ayant géré des employés travaillant à distance ont indiqué avoir reçu une formation et/ou des ressources adéquates pour gérer une équipe à distance pendant la pandémie.

Source : Sondage À vous la parole : Programmes et politiques (DGRAPM)

Tableau 9 : Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux (2020), résultats liés à la COVID-19

INDICATEUR	RÉSULTAT
Soutien des superviseurs aux horaires de travail flexibles	Une grande majorité des superviseurs de personnel étaient favorables aux horaires de travail flexibles et 46 % d'entre eux en ont profité.
Stress lié à l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée pendant la pandémie de la COVID-19	Une majorité d'employés a estimé que l'équilibre entre le travail et les responsabilités de soins (p. ex., enfants, personnes âgées, membre(s) de la famille) pendant la pandémie leur causait du stress au travail, au moins dans une faible mesure.
Évolution du niveau de stress pendant la pandémie de la COVID-19	Une majorité d'entre eux a estimé que le stress lié à la pandémie de la COVID-19 avait une influence négative sur sa capacité à assumer ses responsabilités professionnelles quotidiennes, au moins dans une faible mesure.
Soutien organisationnel	Une majorité d'employés pense que les cadres supérieurs de son ministère ou organisme prennent des mesures adéquates pour protéger la santé mentale des employés pendant la pandémie de la COVID-19.
Soutien et ressources informatives sur la santé mentale	La majorité des employés étaient au moins plutôt d'accord pour dire que le ministère avait clairement communiqué les services et les ressources de santé mentale à leur disposition
Mesures de santé physique et de sécurité	La majorité des employés étaient au moins plutôt d'accord pour dire qu'ils étaient satisfaits des mesures prises par le ministère pour protéger leur santé physique pendant la pandémie de la COVID-19.
Gestion des employés travaillant à distance	La majorité des superviseurs estime que le ministère lui a fourni la formation ou les ressources adéquates pour gérer une équipe à distance. Cependant, seuls 24 % sont totalemment d'accord et 41 % sont plutôt d'accord .

Source : Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux (SCT)

Recherches sur l'inconduite sexuelle menées par la DGRAPM au cours de l'AF 2021/2022

- Briner, E., Fraser, K., et Rubinfeld, S., *Socialization in Early Training Environments: Insights from the Sexual Misconduct and Socialization study*. Oral presentation to Socialization Research Working Group, Mars 2022.
- Daugherty, C. (2021, December). *Programmes et politiques sondage À vous la parole : Opération HONOUR et résultats du CIIS*. [Présentation PowerPoint]. Directeur général – Conduite militaire professionnelle, Centre d'intervention sur l'inconduite sexuelle, Ottawa, ON, Canada
- LeBlanc, M., Peach, J., et Wright, J. (2021, June). *Sondage des FAC sur le harcèlement et la discrimination : Principales constatations sur le harcèlement, la discrimination et la conduite haineuse au sein de la Force régulière*. [Présentation PowerPoint] Chef de la conduite professionnelle et de la culture (CCPC). Ottawa (Ontario), Canada, 2012.
- LeBlanc, M., Peach, J., et Wright, J. (2021, June). *Sondage des FAC sur le harcèlement et la discrimination : Principales constatations sur le harcèlement et la discrimination au sein de la Force régulière*. [Présentation PowerPoint] Conseil des Forces armées.
- LeBlanc, M.M., et Rubinfeld, S. (2021, October). *To Act or Not to Act: Understanding bystander behaviour in the Canadian Armed Forces*. [Présentation PowerPoint]. Symposium at 40th Annual Conference of the Treatment of Sexual Abusers, St. Louis, Missouri, USA.

- Lecuyer, N., Rubinfeld, S., et Silins, S., (Novembre 2021). Recherche et initiatives sur l'inconduite sexuelle. [Présentation PowerPoint] Forum sur l'inconduite sexuelle avec le Groupe des cinq, virtuel. (Réalisé en collaboration avec le CIIS)
- Mercer, N., Fraser, K., et Russell, S. (Juin 2021). *(Sexual) Misconduct and Socialization in Canadian Armed Forces Members: Résultats préliminaires* [présentation PowerPoint, édition virtuelle]. 2021 Qualitative Analysis Conference.
- Rubinfeld, S. (Janvier 2022). *L'inconduite sexuelle dans les Forces armées canadiennes : Mise à jour de la recherche*. [Présentation PowerPoint]. Centre d'intervention sur l'inconduite sexuelle et Chef de la conduite professionnelle et de la culture, Ottawa, ON, Canada
- Rubinfeld, S., Messervey, D., Leblanc, M. et Howell, G. (2021). *Measuring Bystander Response to Sexual Misconduct in a military context: Scale development and content validation of the Sexual Misconduct Bystander Behaviour Measure* (Directeur général – Recherche et analyse (Personnel militaire) (DGRAPM) DRDC-RDDC-2021-R176). Recherche et développement pour la défense Canada.
- Rubinfeld, S., Messervey, D., LeBlanc, M., et Howell, G., (2021, June). Bystander Response to Sexual Misconduct in the Canadian Military: Content Validation of the Sexual Misconduct Bystander Behaviour Measure [Présentation PowerPoint] Convention de la Société Canadienne de psychologie, virtuel.
- Rubinfeld, S., et Russell-Miller, S. (2021). *L'inconduite sexuelle dans les Forces armées canadiennes : Senior Non-Commissioned Members' Perspectives*. Directeur général – Recherche et analyse (Personnel militaire) (DGRAPM), Rapport scientifique DRDC-RDDC-2021-R128). Recherche et développement pour la défense Canada.
- Rubinfeld, S., Russell-Miller, S., et Soboko, K. (octobre 2021). *Sexual misconduct in the Canadian Armed Forces: Perspectives of senior non-commissioned members* [Présentation PowerPoint]. Chef de la conduite professionnelle et de la culture, Research Consultation Group, Ottawa, ON, Canada.
- Russell-Miller, S., et Fraser, K. (2021). *Sensitive topics and vulnerable populations in military-focused qualitative research*. Directeur général – Recherche et analyse (Personnel militaire) (DGRAPM), lettre scientifique DRDC-RDDC-2021-D117). Recherche et développement pour la défense Canada.
- Russell-Miller, S., et Rubinfeld, S. (Septembre 2021). *Where is the Line? Integrating Research from the Canadian Armed Forces' Research Program on Sexual Misconduct to Address Barriers to Bystander Intervention*. 40th Annual Research and Treatment Conference: Association for the Treatment of Sexual Abusers.
- Silins, S. (octobre 2021). Exploring the Lived Experiences of Victims and Survivors of Sexual Misconduct in the Canadian Armed Forces (CAF): Impacts and the Threat of Secondary Harm [Présentation PowerPoint]. Forum de l'Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans (ICRSMV).
- Stonefish, T., Musolino, E., et Erin, E. (2021). *TA-022: Social and Legal Impacts of #MeToo on Sexual Misconduct Implications for Organizational Research*. Directeur général – Recherche et analyse (Personnel militaire) (DGRAPM), rapport de contrat DRDC-RDDC-2021-C316). Recherche et développement pour la défense Canada.
- Stonefish, T., Evans, R., Musolino, E., et Eren, E., Human Resource Systems Group, Task # 029: Professional Military Conduct: Revue de la littérature sur la formation et l'éducation, RDDC-RDDC-2021-C264, décembre 2021, non classifié.

Annexe C – Mesures recadrées du PAPS

Au cours du processus de recadrage, les mesures du PAPS ont été examinées et classées dans l'une des cinq LE de la SSGME. Les parties prenantes ont ensuite été consultées pour rendre compte de l'état d'avancement de ces mesures afin de déterminer la phase de leur mise en œuvre. Lors du processus de recadrage, il a été souligné que deux des mesures seraient mieux adaptées à une autre stratégie. Ces deux mesures sont les suivantes :

- Mesure du PAPS n° 2.6 – Centres et processus de sélection opérationnelle ou professionnelle Cette mesure a été intégrée à la *stratégie de maintien des ressources humaines de l'Équipe de la Défense*.
- Mesure du PAPS n° 6.3 – Le Cheminement. Cette mesure a été intégrée à la *Stratégie des membres des FAC : Moderniser la gestion du personnel militaire au-delà de 2030*.

En outre, 3 mesures ayant été recadrées dans le cadre de la SSGME ont été déterminées comme terminées dans le rapport annuel du PAPS des FAC de 2019. Ces mesures ont été évaluées et il a été

déterminé si elles devaient continuer à être surveillées dans le cadre de la SSGME. Ces mesures et décisions sont les suivantes :

- Mesure du PAPS n° 1.8 – Mise à jour annuelle des Directives du CEMD aux commandants et à leurs équipes de direction.

Cette mesure continuera d'être suivie par la SSGME dans le cadre de la mesure stratégique n° 8 - Coordonner le développement de ressources (c'est-à-dire des trousseaux à outils, des forums, du soutien consultatif) pour les dirigeants afin de promouvoir un environnement de travail sain. Les mesures stratégiques allant faire l'objet d'un suivi au cours de la phase 2, cette mesure a été ajoutée au plan d'action de la SSGME en tant que mesure n° 18.1 et sera traitée au cours de l'AF 22/23.

- Mesure du PAPS n° 5.1 – Mettre en place un nouveau Groupe de la transition des FAC (GT).

Le GT ayant été mis en place en 2019 et les mesures liées à la réalisation de sa capacité opérationnelle totale étant incluses dans la SSGME, cette dernière ne fera pas l'objet d'un suivi dans le cadre de la SSGME. Des mesures liées au développement continu et aux résultats du GT ont été déterminées et sont incluses dans le plan d'action de la SSGME. Voir les mesures [No 16](#) – Atteindre la capacité opérationnelle totale du Programme de retour au service des FAC et [No 31](#) – Atteindre la capacité opérationnelle totale pour les GT FAC – Mesure dans le plan d'action pour plus d'informations.

- Mesure du PAPS n° 7.12 – Projet de recherche : La résilience au sein de la communauté du COMFOSCAN

Ce projet de recherche est désigné comme un « Mesure terminée » par la SSGME, car ce projet a été achevé en mars 2019. Les résultats de cette étude ont servi de données de référence pour l'ORF2, et permettent de justifier et d'orienter la planification et la mise en œuvre du programme d'ORF2 et sa mise en œuvre dans le rapport du PAPS de 2019. Après consultation du BPR principal de ce projet, le DGRAPM, il a été confirmé que cette mesure ne nécessite pas de suivi. Voir les mesures [No 41](#) – Optimisation du rendement au sein des Forces et de la famille (ORF2) – Programme Commandement des Forces d'opérations spéciales du Canada (COMSOFCOM) dans le plan d'action pour plus d'informations sur l'ORF2.

Tableau 10 : Mesures du PAPS recadrées et adoptées dans la SSGME

MESURE DE SUIVI	MESURE DE SUIVI DANS LE PAPS 2019	ÉTAPE	EXÉCUTION
5.1	2.7	2	Comités de la santé et du bien-être
12	1.3/4.5	En cours	Opération : HONOUR; Opération HONOUR : Soutien aux membres touchés par l'inconduite sexuelle <i>Ces mesures ont été recadrées sous la nouvelle mesure « Continuer de s'attaquer à l'inconduite sexuelle, la conduite haineuse, la discrimination de toutes formes, le harcèlement et la violence, l'iniquité en matière d'emploi et l'abus de pouvoir en milieu de travail. »</i>
12.1	7.19	En cours	Recherche : Opération HONOUR – Facteurs influant l'inconduite sexuelle <i>Cette mesure a été recadrée et adaptée en « Poursuivre le programme de recherche pour contrer l'inconduite sexuelle »</i>
12.7	6.4	En cours	Opération HONOUR : Examiner et mettre à jour les politiques et les procédures applicables <i>Cette mesure a été recadrée et adaptée en « Poursuivre la lutte contre l'inconduite sexuelle »</i>
18.1	1.8	2	Mise à jour annuelle des Directives du CEMD aux commandants et à leurs équipes de direction <i>Cette mesure sera une sous-mesure de la mesure de suivi stratégique de la SSGME « Coordonner le développement de ressources (c'est-à-dire des</i>

			<i>trousses à outils, des forums, du soutien consultatif) pour les dirigeants afin de promouvoir un environnement de travail sain »</i>
27.1	5.10	2	Harmonisation des transitions médicales des FAC et d'ACC
27.2	5.11	2	Normaliser le soutien à la gestion de cas des membres des FAC et ACC
27.3	5.16	1	Utiliser le <i>Modèle</i> pratique de gestion intégrée des cas
31.11	7.5	2	Évaluer l'efficacité du projet de Modèle de transition des FAC et d'ACC
31.12	5.4	En cours	Mettre en œuvre le plan de projet Modèle de transition des FAC/d'ACC
31.13	5.2	En cours	Établir des centres de transition avec des ressources FAC/d'ACC intégrées
31.14	5.6	En cours	Établir un processus d'orientation pour les membres des FAC et leurs familles à chaque affectation des FAC
31.15	4.6	En cours	Listes de vérification et procédures d'autoévaluation de la santé et du mieux-être
31.16	5.12	En cours	Entrevue de transition des FAC et d'ACC
31.17	5.13	En cours	Liste de vérification de transition d'ACC
31.21	5.19	En cours	Examiner, élaborer, améliorer et offrir des séminaires sur les Services de préparation à une seconde carrière (SPSC) dans le cadre de la transformation SPSC 2.0
31.22	5.5	En cours	Renforcer la sensibilisation avant la transition – Informer les membres des FAC et leurs familles, plus tôt dans leur carrière sur l'importance de la planification de la transition et sur les prestations, les services et les services de soutien d'ACC
31.31	5.18	En cours	Améliorer les sites Web des FAC et d'ACC et leur présence sur les médias sociaux afin de rendre toute l'information sur les services et les soutiens d'ACC facilement accessible et compréhensible pour les membres des FAC libérés, les vétérans et leurs familles
31.32	5.17	En cours	Créer des applications intégrales en ligne pour les demandes de prestations et pour les processus d'approbation de libération des membres
31.41	5.3	En cours	Poursuivre les travaux du groupe de travail sur la transition harmonieuse des FAC/ACC
31.42	5.8	En cours	Promouvoir activement et travailler pour inscrire les membres des FAC et les vétérans à Mon dossier ACC
31.43	5.7	1	Introduire un service d'appels de vérification par les agents d'ACC aux membres des FAC en voie de libération 30 jours avant la date choisie pour faire un suivi sur l'entrevue de transition
31.44	5.14	En cours	Mettre en œuvre la Stratégie commune d'emploi des FAC et d'ACC
41	2.1	En cours	Optimisation du rendement au sein des Forces et de la famille (ORF2) – Programme du COMFOSCAN
41.1	2.2	En cours	Agilité mentale – Opérations spéciales (SOMA) – Programme du COMFOSCAN
41.2	2.3	En cours	Programme de transition hors du COMFOSCAN
41.3	7.12	Terminé	Projet de recherche : La résilience au sein de la communauté du COMFOSCAN <i>Cette mesure ayant été définie comme terminée avant l'AF 2021/2022, ce rapport annuel n'en fera pas le rapport d'état.</i>
42	2.13	En cours	Programme Énergiser les Forces (EnIF)
42.1	1.6	En cours	Prévention des blessures et vie active - Initiative Énergiser les Forces (EnIF)
43	7.8	2	Encadrement de la résilience pour l'AC
44	7.2	2	Projet de recherche : Améliorer et optimiser la résilience des membres des FAC grâce à des processus de sélection et d'instruction au niveau opérationnel de compétence
45	7.18	2	Recherche sur les dimensions humaines dans les opérations
46	6.5	1	Mise en œuvre du Plan d'action de la stratégie de diversité des FAC
47	7.11	2	Réaliser des recherches sur la formation du leadership dans le cadre du projet du moral de l'Armée canadienne
48	2.12	En cours	Programme de sports des FAC
50	2.17	En cours	Programme Sans limites
51	2.9	1	Programme de l'AC Mission : Prêts
55	3.11	En cours	Mess des officiers ou des militaires du rang

56	3.12	En cours	Programme des loisirs communautaires PSP
57	4.4	En cours	Amélioration de la participation des patients et des familles à la planification des programmes et à la prestation des soins de santé (RCE n° 11) <i>Cette mesure a été recadrée et adaptée en « Mettre en œuvre l'initiative de soins en partenariat avec le patient »</i>
58	7.10	En cours	Employer un expert en toxicomanie <i>Cette mesure a été recadrée et adaptée en « Évaluer le Programme de lutte contre les dépendances des FAC »</i>
59	7.15	En cours	Utiliser la recherche d'ACC pour orienter les politiques et les procédures des FAC
63	3.2	Terminé	Services aux familles des militaires – Groupes Facebook nationaux <i>Cette mesure ayant été définie comme terminée avant l'AF 2021/2022, ce rapport annuel n'en fera pas le rapport d'état.</i>
64	3.5	Terminé	Services aux familles des militaires Site Web national sur les programmes et ressources à ConnexionFAC.ca; L'EXPÉRIENCE MILITAIRE : guide pour la famille <i>Cette mesure ayant été définie comme terminée avant l'AF 2021/2022, ce rapport annuel n'en fera pas le rapport d'état.</i>
65	3.10	En cours	Campagne de sensibilisation et de prévention de la violence en milieu familial « Prenez Position » <i>Cette mesure a fait la transition à « Campagne de sensibilisation et de prévention de la violence en milieu familial ("Campagne Relations saines") »</i>
66	2.16	En cours	Programme de soutien (PSP) au déploiement des troupes
67	3.3	Terminé	Services aux familles des militaires – Services d'information et d'aiguillage du Centre de ressources pour les familles des militaires (CRFM) <i>Cette mesure ayant été définie comme terminée avant l'AF 2021/2022, ce rapport annuel n'en fera pas le rapport d'état.</i>
68	3.4	Terminé	Services aux familles des militaires – Ligne d'information pour les familles <i>Cette mesure ayant été définie comme terminée avant l'AF 2021/2022, ce rapport annuel n'en fera pas le rapport d'état.</i>
69	3.8	Terminé	Services aux familles des militaires – Initiatives nationales en matière de soins de santé (regroupement de fournisseurs de services) <i>Cette mesure ayant été définie comme terminée avant l'AF 2021/2022, ce rapport annuel n'en fera pas le rapport d'état.</i>
70	2.15	Terminé	Fonds Appuyons nos troupes <i>Cette mesure ayant été définie comme terminée avant l'AF 2021/2022, ce rapport annuel n'en fera pas le rapport d'état.</i>
71	3.7	Terminé	Officier de liaison avec les familles (OLF) <i>Cette mesure ayant été définie comme terminée avant l'AF 2021/2022, ce rapport annuel n'en fera pas le rapport d'état.</i>
72	5.15	Terminé	Programme pour les familles des vétérans <i>Cette mesure ayant été définie comme terminée avant l'AF 2021/2022, ce rapport annuel n'en fera pas le rapport d'état.</i>
73	2.14	En cours	Régime d'assurance-revenu militaire (RARM) – Programme d'éducation en gestion des finances personnelles (PEFP) et Programme de counseling financier (PCF)
62	7.3	1	Projet de recherche : Développer la résilience des membres des FAC pendant l'instruction suivant le stade du niveau opérationnel de compétence
Voir : 31.2	5.9	En cours	Mettre en œuvre l'Initiative du soutien encadré à la transition <i>En consultant les parties prenantes, il a été confirmé que cette mesure a été adaptée à « Assistant de Transition sous le projet Modèle de transition des FAC » qui est couverte par la mesure n° 31.2.</i>
Voir : 13	6.7	En cours	Gestion intégrée des conflits et des plaintes (GICP) <i>Cette mesure sera couverte par la mesure de la SSGME « Continuer à rendre opérationnelle la gestion intégrée des conflits et des plaintes »</i>
Voir : 34	2.10	2	Atteindre la résilience spirituelle (ARS) <i>Ce point sera couvert par la mesure de la SSGME « Mettre en œuvre la stratégie pour la résilience spirituelle et le mieux-être du SAumRC »</i>
Voir : 35	2.11	En cours	Programme de conditionnement physique des FAC <i>Ce point sera couvert par la mesure de la SSGME « Mettre en œuvre ÉQUILIBRE – La stratégie de performance physique des FAC »</i>

Annexe D – Rapport sur le cadre de mesure du rendement pour l'AF 2021/2022

Les résultats des indicateurs de rendement clés (IRC) qui seront utilisés pour mesurer les progrès de la stratégie vers la réalisation de ce qu'elle est censée accomplir se trouvent dans le tableau 12. Les

résultats et les indicateurs sont regroupés par ligne d'effort (LE) et correspondent aux éléments de la stratégie. Au sein de chaque LE, différents niveaux de résultats ont été déterminés. La définition des niveaux de résultats tels que définis par la SSGME se trouve dans le tableau 11.

Comme de nombreuses nouvelles initiatives sont proposées dans le cadre de la stratégie, des mesures de référence et des objectifs devront être établis pour mesurer les progrès accomplis vers les résultats attendus. Une fois les données de références déterminées, des objectifs seront fixés dans des délais précis. Au total, le cadre de mesure du rendement de la SSGME compte 51 IRC. Il est important de souligner que ce rapport inclut les dernières données disponibles et que, par conséquent, certains résultats pour l'AF 2021/22 ne sont pas encore disponibles (par exemple, les résultats du SAFF, du sondage À vous la parole et du CMR). En outre, comme de nombreux IRC dépendent de mesures ou de sources de données futures, la mesure de l'IRC elle-même peut devoir être recadrée ou ajustée une fois que le contexte de la source de données et de l'environnement contextuel est en place pour mesurer au mieux les résultats.

Tableau 11 : Description du niveau de résultat de la SSGME

Niveau de résultat	Description	Délai approximatif pour atteindre le résultat souhaité
Extrants	Le produit d'une activité ou d'une mesure. Les extrants peuvent être utilisés comme mesures en quantifiant une mesure, par exemple la mesure est « Fournir une formation aux membres des FAC sur xyz » et l' extrant est « les membres des FAC sont formés sur xyz » et une mesure de l'extrant serait « Nombre de membres des FAC qui ont participé à la formation sur xyz ».	(0 à 1 an)
Résultats à court terme	Ces résultats sont les résultats attendus d'une activité ou d'une mesure, qui comprennent des changements dans les compétences, la sensibilisation, les attitudes et les connaissances, et constituent la première série de résultats qui peuvent être observés.	1-3 ans
Résultats à moyen terme	Ces résultats attendus sont directement liés à des activités/mesures, à des résultats à court ou à moyen terme, incluant généralement un comportement ou une prise de décision. Il s'agit généralement de changements plus importants qui prennent du temps pour avoir une incidence (par exemple, des changements de politique). Un exemple serait « Les membres des FAC appliquent leurs connaissances à des contextes extérieurs, et adoptent de nouvelles politiques ».	3-5 ans*
Résultats à long terme	La réalisation d'un effet stratégique à long terme peut prendre des années, voire des décennies. Ces changements ou conséquences ultimes sont directement liés aux résultats à moyen ou long terme, et comprennent généralement des changements sociaux, économiques, environnementaux ou de culture organisationnelle.	5-10 ans*

*La stratégie ayant été publiée en mars 2022, les résultats à moyen et à long terme ne seront pas disponibles pour le moment. Comme certaines des sources de données et des indicateurs de rendement clés qui font l'objet d'un suivi existaient avant la publication de la stratégie, des données ont été fournies pour ces éléments et constituent une exception à cette attente.

Tableau 12 : Données de mesure de rendement disponibles pour l'AF 2021/2022

LE 1 : Communiquer, éduquer, collaborer					Résultats			
Indicateur de rendement clé	Source de données	Base de référence	Objectif	Échéance	18/19	19/20	20/21	21/22
Les IRC de la LE 1 sont tous liés à la mesure de l'efficacité de la communication et de la collaboration de la SSGME. La stratégie venant d'être publiée, les mesures liées à la communication n'ont pas encore été mises en œuvre et les IRC correspondants ne sont donc pas disponibles pour le moment. En outre, certains des IRC dépendent de sources de données qui sont en cours d'élaboration. Au fur et à mesure que les IRC seront disponibles pour faire l'objet d'un rapport, ils seront ajoutés au rapport annuel.								
LE 2 : Renforcer la gouvernance					Résultats			
Numéro et titre de l'IRC	Source de données	Base de référence	Objectif	Échéance	18/19	19/20	20/21	21/22
Résultats à court terme : Les initiatives et les efforts en matière de SGME sont priorisés, soutenus et progressent en tant que priorité élevée au sein du MDN et des FAC								
7. Pourcentage des mesures et sous-mesures de la SGME	Plan d'action de la SGME	À DÉTER-MINER ^a	À DÉTER-MINER ^a	À DÉTER-MINER ^a	Nouvel indicateur	Nouvel indicateur	Nouvel indicateur	27,5% Entièrement+

qui ont été entièrement/partiellement/non encore mises en œuvre								47% Partiellement+ + 25.5% Pas encore+++
Résultat de l'activité : Suivi continu de la mise en œuvre de la SGME								
11. % d'indicateurs de rendement clés suivis et rapportés annuellement pour le CMR de la SGME	CMR de la SGME	À DÉTERMINER ^a	À DÉTERMINER ^a	À DÉTERMINER ^a	Nouvel indicateur	Nouvel indicateur	Nouvel indicateur	40 % ^b
LE 3 : Permettre un lieu de travail plus sain					Résultats			
Numéro et titre de l'IRC	Source de données	Base de référence	Objectif	Échéance	18/19	19/20	20/21	21/22
Résultat de l'activité : Des facteurs de risque et des solutions recensés pour la santé et la sécurité psychologiques sur le lieu de travail de l'ED								
21. % des nouveaux employés civils du MDN qui n'ont pas suivi la formation obligatoire sur le harcèlement et la violence au travail dans les trois premiers mois de leur emploi	Tableau de bord de la formation obligatoire sur la prévention du harcèlement et de la violence dans le lieu de travail (PHVLT)	À DÉTERMINER ^a	À DÉTERMINER ^a	À DÉTERMINER ^a	Nouvel indicateur	Nouvel indicateur	Nouvel indicateur	27 % ^c
Résultats à court terme : Risque réduit de harcèlement et de violence sur le lieu de travail								
22. % de civils qui s'identifient comme victimes de harcèlement	Rapport sur les résultats ministériels (RRM)	À DÉTERMINER ^d	À DÉTERMINER ^d	À DÉTERMINER ^d	16 %	14 %	12 %	Données non encore publiées
23. % des membres des Forces armées canadiennes (FAC) qui s'identifient comme victimes de harcèlement	Rapport sur les résultats ministériels (RRM)	17,7 %	11,9 %	31 mars 2021	17,7 %	16,7 %	15,5 %	Données non encore publiées
25. % d'employés civils qui sont d'accord pour dire que les FAC/MDN s'efforcent de créer un milieu de travail qui empêche la discrimination.	Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux (SAFF)	70 %	À DÉTERMINER	À DÉTERMINER	70 %	72 %	74 %	Données non encore publiées
26. % des membres des FAC qui sont d'accord pour dire que les FAC/MDN s'efforcent de créer un milieu de travail qui empêche la discrimination.	Sondage À vous la parole (2021 et avant) Votre opinion compte (2022 et avant)	À DÉTERMINER	À DÉTERMINER	À DÉTERMINER	Données non collectées au cours de ce cycle	75,4 %	72,9 %	Données non encore publiées
Résultats à court terme : Les membres de l'Équipe de la Défense ont un bien-être positif sur leur lieu de travail								
27. % des membres des Forces armées canadiennes qui signalent un degré élevé de bien-être dans leur milieu de travail ^e	Rapport sur les résultats ministériels (RRM)	64,3 %	Au moins 71,5 %	31 mars 2022	64,3 %	71,5 %	67,4 %	Données non encore publiées
28. % des employés civils de l'Équipe de la Défense qui sont classés comme ayant un bien-être positif au travail	SDBT (2018) / Votre opinion compte-MDN (2022 et tous les 3 ans ensuite)	72 %	À DÉTERMINER	À DÉTERMINER	72 %	Données non collectées au cours de ce cycle	Données non collectées au cours de ce cycle	Données non encore publiées
Résultats à court terme : Une culture organisationnelle qui favorise la SGME dans l'ensemble de l'Équipe de la Défense								
33. % Pourcentage des membres de l'ED qui font état d'un degré élevé de politesse et de respect dans le milieu de travail.	SDBT (2018) / Votre opinion compte-MDN (2022 et tous les 3 ans ensuite)	33 %	À DÉTERMINER	À DÉTERMINER	33 %	Données non collectées au cours de ce cycle	Données non collectées au cours de ce cycle	Données non encore publiées
Résultats à moyen terme : Un lieu de travail psychologiquement sûr et positif au sein de l'ED								

34. % Pourcentage des membres de l'ED qui déclarent se sentir psychologiquement en sécurité dans leurs équipes de travail	SDBT (2018) / Votre opinion compte-MDN (2022 et tous les 3 ans ensuite)	33 %	À DÉTERMINER	À DÉTERMINER	33 %	Données non collectées au cours de ce cycle	Données non collectées au cours de ce cycle	Données non encore publiées
35. % des employés civils qui jugent le milieu de travail comme étant psychologiquement sain.	Rapport sur les résultats ministériels (RRM) ^a	À DÉTERMINER ^f	À DÉTERMINER ^f	À DÉTERMINER ^f	59,0 %	79,0 %	66,0 %	Données non encore publiées
Résultat à moyen terme : Les membres de l'ED sont soutenus, valorisés et habilités au travail								
36. % des membres de la Force régulière qui déclarent que l'organisation se soucie de leur bien-être	SDBT (2018) / Votre opinion compte-FAC (2022 et annuellement)	56,5 %	59,5 % ^g	31 mars 2022 ^g	56,5 %	Données non collectées au cours de ce cycle	Données non collectées au cours de ce cycle	Données non encore publiées
37. % des membres de la Première réserve qui déclarent que l'organisation se soucie de leur bien-être	SDBT (2018) / Votre opinion compte-FAC (2022 et annuellement)	64,7 %	72,5 % ^g	31 mars 2022 ^g	64,7 %	Données non collectées au cours de ce cycle	Données non collectées au cours de ce cycle	Données non encore publiées
38. % des employés civils qui déclarent que l'organisation se soucie de leur bien-être	SDBT (2018) / Votre opinion compte-MDN (2022 et tous les 3 ans ensuite)	57,1 %	60,3 % ^g	31 mars 2023 ^g	57,1 %	Données non collectées au cours de ce cycle	Données non collectées au cours de ce cycle	Données non encore publiées
39. % des membres de l'ED qui déclarent que, lorsqu'ils travaillent avec les membres de leur équipe, leurs compétences et leurs talents uniques sont valorisés et utilisés	SDBT (2018) / Votre opinion compte-MDN (2022 et tous les 3 ans ensuite)	70,7 %	À DÉTERMINER	À DÉTERMINER	70,7 %	Données non collectées au cours de ce cycle	Données non collectées au cours de ce cycle	Données non encore publiées
LE 4 : Améliorer l'accès aux soins et au soutien					Résultats			
Numéro et titre de l'IRC	Source de données	Base de référence	Objectif	Échéance	18/19	19/20	20/21	21/22
Les IRC sous LE 4 sont tous liés à l'amélioration de l'accès aux soins et au soutien. La stratégie venant d'être publiée, les mesures liées aux IRC pertinents n'ont pas encore été mises en œuvre et les IRC ne sont donc pas disponibles pour le moment. En outre, certains des IRC dépendent de sources de données qui sont en cours de développement. Au fur et à mesure que les IRC seront disponibles pour faire l'objet d'un rapport, ils seront ajoutés au rapport annuel.								
LE 5 : Harmoniser et intégrer					Résultats			
Numéro et titre de l'IRC	Source de données	Base de référence	Objectif	Échéance	18/19	19/20	20/21	21/22
Résultat à court terme : Une augmentation de la collaboration entre les parties prenantes en matière de SGME en vue de l'intégration et de l'harmonisation des efforts et des activités								
44. % des mesures et sous-mesures de la SGME actuellement suivies qui déclarent collaborer avec d'autres initiatives de la Défense ^h	Formulaire récapitulatif de l'état d'avancement et de rendement	À DÉTERMINER	À DÉTERMINER	À DÉTERMINER	Nouvel indicateur	Nouvel indicateur	Nouvel indicateur	89,7 %
Toutes les LE de la SSGME					Résultats			
Numéro et titre de l'IRC	Source de données	Base de référence	Objectif	Échéance	18/19	19/20	20/21	21/22
Résultat ultime : La santé globale et le mieux-être au sein de l'Équipe de la Défense permettent de renforcer les effectifs, qui sont ainsi mieux positionnés pour assurer l'efficacité opérationnelle et remplir le mandat de la défense du Canada								
48. Utilisation moyenne (en jours) des congés de maladie pour les membres civils de l'Équipe de la Défense ⁱ	SGRH	À DÉTERMINER	À DÉTERMINER	À DÉTERMINER	11,5	9,7	5,9	Données non encore publiées
50. % du personnel militaire qui estime que les Forces armées	Rapport sur les résultats ministériels (RRM)	53,2 %	85 %	31 mars 2021	53,2 %	56,7 %	54,4 %	Données non encore publiées

canadiennes offrent une qualité de vie raisonnable pour soi-même et sa famille								
51. % du personnel militaire apte du point de vue médical au travail	Rapport sur les résultats ministériels (RRM)	90,5 %	90 %	31 mars 2021	90,5 %	89,8 %	87,0 %	Données non encore publiées

^a Nouvel indicateur, donc la base de référence et les objectifs seront déterminés après ce premier cycle de rapport 2021/22

^b 20/50 indicateurs CMR SSGME ont des données à communiquer pour l'AF 2021/2022

^c Données collectées et rapportées pour l'année civile 2021

^d Les objectifs CMR pour cet indicateur ont été reportés en raison d'une activité juridique en cours qui aura un effet direct sur l'objectif. Des données ont été collectées sur cet indicateur pour l'exercice précédent, et une fois l'activité juridique terminée, un objectif réaliste utilisant les données de l'année précédente comme base de référence sera mis en place.

^e CMR : Les objectifs sont revus chaque année à mesure que de nouvelles données sont disponibles afin de mieux comprendre les réalités et les motivations de ces indicateurs

^f Cet indicateur est extrait du Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux (SAFF). L'objectif et la date à atteindre pour les ministères n'ont pas encore été fixés. Nous envisagerons d'en établir le Bureau du programme de santé globale et de mieux-être pour obtenir plus de détails.

^g Les objectifs sont en attente d'approbation par le CPM et N0 (février 2022)

^h Une analyse supplémentaire des données est disponible sur les organisations avec lesquelles les mesures de la SSGME sont en partenariat et les détails de cette participation. Contactez le Bureau du programme de santé globale et de mieux-être pour obtenir plus de détails.

ⁱ Il convient de noter que l'utilisation des congés de maladie a en fait diminué considérablement pendant la durée de la pandémie. Il y a plusieurs raisons à cela, notamment (mais pas seulement) : l'auto-isolement et les mesures de santé publique ont réduit toutes les formes de maladie, réduisant ainsi le besoin de congés de maladie; les employés travaillant à domicile étaient plus susceptibles de travailler en dépit de la maladie, plutôt que de demander des congés de maladie; et la catégorie 699, « autres congés payés » était disponible (surtout au début de la pandémie) et était parfois choisie à la place des congés de maladie.

+ Comprend les mesures dont l'état est « terminé » et « terminé à l'état stable »

++ Inclut les mesures dont l'état est « En partie »

+++ Inclut les mesures dont l'état est « non commencé », « reporté » et « peu probable/atténué »

Annexe E – Glossaire de la SGME

Tableau 13 : Glossaire

TERME	DÉFINITION
Actuellement financés	Les initiatives actuelles qui sont à COT et financées par les fonds de base.
Actuellement non financés	Les initiatives actuelles qui ne sont pas financées par les fonds de base.
AF/exercice	Année financière : la période financière du 1er avril au 31 mars de chaque année.
Bureau de première responsabilité (BPR)	L'individu ou l'organisation chargée d'assurer la gestion primaire ou la direction d'une tâche attribuée.
Objectif	Le résultat mesurable que l'initiative ou le programme vise à atteindre.
COT	La capacité opérationnelle totale. Le programme ou l'initiative a atteint un stade postérieur à sa mise en œuvre et est pleinement opérationnel.
Défis/obstacles	Tout ce qui entrave ou interfère avec la réussite du programme ou de l'initiative.
Dépenses	En comptabilité, le mot dépense est utilisé pour indiquer un montant versé pour acquérir de l'équipement ou d'autres actifs. Une dépense est un type de frais, mais elle est indiquée différemment dans les états des résultats. Les dépenses sont classées en tant qu'immobilisations, d'éléments en stock ou de charges (qui entraînent un bénéfice immédiat).
Échéance	La date à laquelle l'objectif prévu doit être atteint.
Étape	Un stade à atteindre dans les processus de planification, de programmation ou de mise en œuvre d'un projet.
Extrant	Le produit de l'activité.
Financement non prévu	Les initiatives planifiées qui ne sont pas financées par les fonds de base.
Financement prévu	Les initiatives planifiées qui sont à COT et qui sont financées par des fonds de base.
FRPP	Formulaire récapitulatif de l'état d'avancement et de rendement
Gestionnaire de centre de responsabilité (GCR)	La personne à qui un budget est alloué et qui détient le pouvoir de le dépenser en vertu de la Loi sur la gestion des finances publiques.
Intrant	Les différentes ressources disponibles pour atteindre les objectifs stratégiques.
IRC	Le programme ou l'initiative en a (peut être nouveau, existant, sans données ou avec des données disponibles).
Ligne d'effort (LE)	Les lignes d'effort constituent le fondement de l'approche adoptée pour atteindre l'objectif stratégique.
Livrables	Tous les intrants (tangibles ou intangibles soumis dans le cadre d'un projet présenté au cours de n'importe quelle phase du projet).
Mesure/initiative	L'activité essentielle à l'atteinte de l'objectif stratégique.
Modèle logique	Un outil permettant de donner une représentation visuelle de la finalité d'un programme ou d'une stratégie, et du processus logique pour y parvenir.

Objectif stratégique	Ce qui définit l'activité qui doit être réalisée pour que la stratégie soit couronnée de succès.
Organisation N1	L'organisation propriétaire du programme ou de l'initiative.
Point de contact	Le principal membre du SC de la SGME.
Propositions non financées	Les nouvelles initiatives sans financement de base proposées pour atteindre l'objectif stratégique.
Résultat du Cadre ministériel des résultats	La conclusion du cadre des résultats de la Défense (consulter le tableau du Cadre ministériel des résultats).
Résultats	Les résultats attendus de l'objectif stratégique. Ils comprennent les résultats immédiats, intermédiaires et ultimes.
Risque	Une incidence potentielle pouvant faire échouer un programme ou une initiative.
SSGME	Stratégie de santé globale et de mieux-être de l'Équipe de la Défense
Tableau du Cadre ministériel des résultats	Un outil qui décrit les responsabilités essentielles du Cadre ministériel des résultats et comprend les résultats de la Défense, les indicateurs de résultats de la Défense et les indicateurs de résultats du programme voir en interne https://publications.gc.ca/collections/collection_2022/mdn-dnd/D3-41-2021-fra.pdf ou en externe https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/services/rapports-ministeriels-rendement.html