

2026

Rapport au ministre de la défense nationale
par l'Ombudsman de la Défense nationale et
des Forces armées canadiennes

RAPPORT AU
MINISTRE DE LA DÉFENSE NATIONALE
FÉVRIER 2016

RAPPORT AU MINISTRE DE
LA DÉFENSE NATIONALE
mai 2016

Marquer le pas : une décennie de progrès entravé pour la Première réserve

Examen s

Ombudsman
Défense nationale et
Forces armées canadiennes



National Defence and
Canadian Armed Forces

Canada

Pour nous joindre

Site web : ombuds.ca

Formulaire de plainte sécurisé en ligne : www3.ombudsman.forces.gc.ca/ocf_f.php

Téléphone : 1-888-828-3626

Télécopieur : 1-877-471-4447

Adresse postale :

Bureau de l'Ombudsman du ministère de la Défense nationale
et des Forces armées canadiennes
100, rue Metcalfe, 12^e étage
Ottawa (Ontario)
K1P 5M1
Canada

Courriel : ombudsman-communications@forces.gc.ca
(information non confidentielle uniquement)

X : www.x.com/MDNFC_Ombudsman

Facebook : www.facebook.com/mdnfcombudsman

Instagram : www.instagram.com/mdnfcombudsman

D74-45/2026F-PDF

ISBN 978-0-660-97768-3

Contenu

Reconnaissance du territoire	1
Mandat	1
Guide des acronymes et des sigles	2
Résumé	4
Section I : Introduction	6
Section II : Contexte	8
Examen systémique des options d'indemnisation pour les réservistes malades et blessés (février 2016)	8
Soldats à temps partiel, blessures à temps plein (mai 2016)	8
Depuis 2016	9
Nos recommandations de 2016 sont-elles toujours pertinentes?	10
État actuel de la Première réserve	10
Cas 1 – Scénario	12
Cas 2 – Scénario	12
Pourquoi maintenant?	13
Section III : Incidence	14
Section IV : Obstacles	17
Obstacle 1 : Gouvernance	17
Obstacle 2 : Fossé culturel	19
Observation : Défis externes	22
Obstacle 3 : Ressources limitées	23
Obstacle 4 : Complexité administrative et lenteur de la numérisation	24
Section V : Initiatives des FAC	29
Section VI : Recommandations renouvelées	32
Section VII : Conclusion	34
Appendice I : Méthodologie	35
Appendice II : Recommandations de 2016 concernant l'IFR et les BSO	37
Appendice III : Politiques de défense et directives du CEMD/SM	40
Appendice IV : Cadre stratégique et améliorations	41
Appendice V : Considérations relatives à l'analyse comparative entre les sexes plus	43
Appendice VI : Glossaire	46
Appendice VII : Rapport au ministre de la Défense nationale	49
Notes de fin	50

Reconnaissance du territoire

Le Bureau de l'ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes reconnaît que ce rapport a été préparé sur le territoire traditionnel non cédé de la Nation algonquienne Anishinaabeg, dans ce qui est maintenant appelé Ottawa. Nous reconnaissons également les peuples des Premières Nations, les Inuits et les Métis de l'île de la Tortue, dont les expériences vécues et les connaissances éclairent le travail du Bureau. Cette reconnaissance reflète notre engagement envers la confiance, l'équité et la responsabilité dans le cadre d'un effort plus large visant à démanteler l'héritage colonial.

Nous encourageons l'ensemble de la population canadienne et les visiteurs de ces terres à s'informer et à reconnaître régulièrement l'importance historique et actuelle de ces terres pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis. Nous encourageons également tous les Canadiens et Canadiennes à réfléchir à la manière dont ils peuvent contribuer personnellement à la réconciliation entre le Canada et les peuples autochtones

Mandat

Le Bureau de l'ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes a été créé en 1998 par décret. Son objectif est de favoriser la transparence au sein du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes, et de garantir une approche équitable dans le traitement des préoccupations soulevées par les membres des Forces armées canadiennes, les employés du Ministère et leurs familles.

Le Bureau s'impose comme une source directe d'information, d'orientation et de sensibilisation pour les membres de la communauté de la Défense. Son rôle consiste à les aider à accéder aux services d'aide ou de redressement existants s'ils ont une plainte à déposer ou un problème à régler. Le Bureau est également chargé d'effectuer des examens et des enquêtes sur les plaintes formulées par les personnes admissibles à ses recours et à ses services, et qui estiment avoir été traitées de façon injuste ou inappropriée par le ministère de la Défense nationale ou par les Forces armées canadiennes. Par ailleurs, l'ombudsman peut mener des enquêtes et présenter des rapports publics sur des questions relatives au bien-être des membres des FAC, des employés du ministère de la Défense nationale et d'autres personnes qui relèvent de sa compétence. Son objectif ultime consiste à permettre à la communauté de la Défense de bénéficier d'améliorations substantielles et durables.

Les personnes suivantes sont habilitées à déposer une plainte auprès de l'ombudsman lorsque le litige est directement lié au ministère de la Défense nationale ou aux Forces armées canadiennes :

- Les membres en service actif ou les anciens membres des Forces armées canadiennes;
- Les membres en service actif ou les anciens membres des cadets;
- Les employés ou les anciens employés;
- Les membres actuels ou les anciens membres du personnel des Fonds non publics des FAC;
- Une personne qui présente une demande d'enrôlement pour devenir membre des Forces armées canadiennes;
- Les membres de la famille immédiate de l'une ou l'autre des personnes mentionnées précédemment;
- Les personnes affectées ou détachées auprès des Forces armées canadiennes.

L'ombudsman est indépendant de la chaîne de commandement militaire et de la haute direction civile, et relève directement du ministre de la Défense nationale.

Guide des acronymes et des sigles

ACPM/CmdtA COMPERSMIL	Chef adjoint - Personnel militaire/commandant adjoint du Commandement du personnel militaire
ACS Plus	Analyse comparative entre les sexes plus
BSO	Blessure de stress opérationnel
CEMD	Chef d'état-major de la Défense
CFA	Conseil des Forces armées
CPM/Cmdt COMPERSMIL	Chef du personnel militaire/commandant du Commandement du personnel militaire
CRA	Centre de réponses administratives
C Rés	Chef – réserves
D Gest SB	Directeur – Gestion du soutien aux blessés
DOAD	Directives et ordonnances administratives de la défense
DPGCM	Directeur – Politique et griefs (Carrières militaires)
DPIPM	Directeur – Politique et intégration du personnel militaire
DRAS	Directives sur la rémunération et les avantages sociaux
ELMAC	Équipe de liaison médicale de l'ambulance de campagne
FAC	Forces armées canadiennes
GCD	Groupes consultatifs de la Défense
GTFAC	Groupe de transition des Forces armées canadiennes
IFR	Indemnisation de la Force de réserve
IMPFAC	Instructions du personnel militaire des Forces armées canadiennes

LIAE	<i>Loi sur l'indemnisation des agents de l'État</i>
MDN	Ministère de la Défense nationale
NNFeL	<i>Notre Nord, fort et libre</i>
ORFC	Ordonnances et règlements royaux applicables aux Forces canadiennes
Organisation de N1	Organisation de niveau 1
Organisation de N2	Organisation de niveau 2
P rés	Première réserve
PSE	<i>Protection, Sécurité, Engagement</i>
RSDR	Régime de soins dentaires à l'intention des réservistes
RSSFP	Régime de soins de santé de la fonction publique
SSFC	Services de santé des Forces canadiennes
STR	Soutien à la transition de la réserve

Résumé

Depuis 2017, le Bureau de l'ombudsman publie des rapports d'étape afin de suivre la mise en œuvre des recommandations issues de nos enquêtes systémiques. Deux rapports publiés en 2016 — *Examen systémique des options d'indemnisation pour les réservistes malades et blessés* et *Soldats à temps partiel, blessures à temps plein* — continuent de montrer des progrès limités.

Près d'une décennie plus tard, plusieurs inégalités constatées dans ces rapports persistent. Ce ralentissement s'avère particulièrement préoccupant, car les Forces armées canadiennes (FAC) dépendent de plus en plus des membres de la Première réserve pour les urgences nationales, les opérations internationales et la formation. Ces défis surviennent alors que l'on prévoit d'augmenter considérablement le recrutement au sein de la Réserve. Ces militaires continuent de se heurter à des inégalités en matière d'indemnisation, de soins de santé et de soutien administratif lorsque les membres deviennent malades ou sont blessés pendant leur service militaire.

En décembre 2024, nous avons lancé un examen systémique afin de déterminer pourquoi ces recommandations n'ont toujours pas été mises en œuvre. Cet examen comprenait des entretiens avec des cadres supérieurs des FAC afin de cerner les obstacles au progrès, d'évaluer la pertinence continue de nos recommandations et d'identifier de nouveaux enjeux. Dans le cadre de cet examen, nous avons présenté une *lettre au chef d'état-major de la défense (CEMD) en juin 2025*, énonçant des préoccupations supplémentaires concernant la Réserve. Cet examen a été réalisé avant que le gouvernement du Canada n'annonce l'augmentation du financement de la défense et le lancement de la politique de soutien à la transition des réservistes (STR).

Notre examen a confirmé que tous les enjeux cernés en 2016 demeurent d'actualité. Cependant, des obstacles systémiques à leur mise en œuvre persistent. Ces défis proviennent du niveau de la gouvernance stratégique, notamment en l'absence d'un modèle d'emploi cohérent des réservistes, et se répercutent en cascade sur les processus administratifs. Les dirigeants des FAC consultés ont également souligné la nécessité d'une meilleure coordination entre les hauts dirigeants afin de bien comprendre comment les réservistes sont employés et de tenir compte de leur situation particulière lors de l'élaboration des politiques.

Les quatre obstacles clés sont les suivants :

- **Gouvernance** : La fragmentation des pouvoirs et les rôles mal définis continuent de retarder l'harmonisation des politiques.
- **Fossé culturel** : Les préjugés persistants à l'égard des réservistes nuisent à l'équité en matière d'avantages sociaux et de reconnaissance.
- **Contraintes en matière de ressources** : La pénurie de personnel et les pressions financières entravent la mise en œuvre.
- **Complexité administrative et numérisation** : Des directives et des procédures administratives désuètes, ainsi qu'une modernisation trop lente, entravent la mise en œuvre rapide des changements nécessaires.

Les Forces armées canadiennes abordent le modèle d'emploi de la Force de réserve. Nos recommandations visent à garantir aux membres de la Réserve primaire un accès équitable aux prestations et aux services à la suite d'une maladie ou d'une blessure liée au service militaire. Avec cet examen, nous archiverons les rapports de 2016 intitulés *Examen systémique des options d'indemnisation pour les réservistes malades et blessés* et *Soldats à temps partiel, blessures à temps plein*, et publierons les recommandations mises à jour suivantes pour pallier ces obstacles persistants :

- **Recommandation n° 1 : Gouvernance de l'indemnisation de la Force de réserve**

D'ici janvier 2027, que les Forces armées canadiennes renforcent le cadre de gouvernance liée à l'indemnisation de la Force de réserve en finalisant la délégation de pouvoirs. Cela devrait inclure une définition claire des rôles, des responsabilités et des obligations à tous les niveaux

afin de s'assurer que les demandes d'indemnités sont examinées et approuvées par l'autorité décisionnaire compétente.

- **Recommandation n° 2 : Numérisation du processus de demande d'indemnisation de la Force de réserve et accès aux outils**

D'ici janvier 2027, que les Forces armées canadiennes modernisent le processus de demande d'indemnisation de la Force de réserve, c.-à-d. :

- Effectuer la numérisation du formulaire d'indemnisation de la Force de réserve (de la soumission électronique des demandes à la décision arbitrale);
- Veiller à ce que les décisions arbitrales soient prises dans les 30 jours suivant la demande d'indemnisation du militaire;
- S'assurer que le processus de demande d'indemnisation de la Force de réserve et les outils connexes sont accessibles à tous les militaires, administrateurs et cadres supérieurs.

- **Recommandation n° 3 : Renseignements sur les options d'indemnisation**

D'ici janvier 2027, que les Forces armées canadiennes veillent à ce que les cadres supérieurs ainsi que les membres de la Première réserve malades ou blessés aient accès aux renseignements sur les options d'indemnisation en cas de blessure ou de maladie. Cela comprend ce qui suit :

- Centraliser l'information existante sur les options d'indemnisation, les droits et les étapes à suivre pour soumettre des demandes dans un seul produit en ligne afin d'aider les militaires à prendre des décisions éclairées.
- S'assurer que tous les documents, politiques, procédures et formulaires pertinents sont disponibles sur des plateformes accessibles de l'extérieur et qu'un processus de mise à jour cyclique est établi.

- **Recommandation n° 4 : Ressources**

D'ici janvier 2027, que les Forces armées canadiennes achèvent la mise à jour des politiques sur le droit aux soins de santé et à l'admissibilité des membres de la Première réserve en allouant des ressources supplémentaires visant à accroître la capacité et renforcer l'expertise en matière de rédaction de politiques et de directives, y compris du point de vue de la Force de réserve.

- **Recommandation n° 5 : Communiquer de manière efficace.**

D'ici janvier 2027, que les Forces armées canadiennes incluent des ressources en santé pour les réservistes dans la lettre envoyée aux militaires considérés comme des effectifs en non-activité, afin de fournir des renseignements au cas où une blessure de stress opérationnel se manifesterait après leur libération.

Bien que les FAC aient pris des mesures telles que l'amélioration de l'accès aux ressources pour les réservistes au moyen de l'application MesFAC, la centralisation de l'expertise en matière de politiques afin d'accroître la coordination et l'harmonisation des politiques de la Réserve dans l'ensemble des FAC, ces efforts n'ont pas encore permis de corriger les inégalités fondamentales relevées il y a près d'une décennie.

Grâce aux investissements renouvelés dans la Défense et à l'accent mis sur la *Reconstitution des FAC*, il s'agit d'une occasion idéale d'assurer un soutien équitable à chaque membre des FAC souffrant d'une maladie ou d'une blessure liée à son service militaire. La mise en œuvre de ces recommandations permettra non seulement de faire progresser l'équité pour les réservistes malades et blessés, mais aussi de renforcer l'état de préparation opérationnelle et la résilience globales des FAC.

Section I : Introduction

En 2008, nous avons publié notre premier rapport sur les soins de santé dans la Force de réserve. Ce rapport mettait en lumière les problèmes de longue date liés au soutien apporté par les FAC aux réservistes souffrant d'une maladie ou de blessures survenues pendant leur période de service dans la Réserve.

Les réservistes font face à des défis persistants en raison de leur statut à temps partiel, notamment un accès inégal aux soins de santé, une rémunération et des avantages sociaux différés, et des obstacles administratifs systémiques. Les politiques désuètes, une connaissance limitée des politiques et des processus, ainsi qu'un accès limité à ceux-ci, de même qu'une gouvernance fragmentée, aggravent ces problèmes. Il en résulte que les membres de la Première réserve (P rés) blessés ou malades subissent un stress financier et émotionnel, qui peut nuire à leur rétablissement, à leur moral et à l'état de préparation de la Force de réserve. Par le passé, nous avons recommandé des améliorations pour régler ces problèmes; cependant, nous avons noté peu de progrès sur les questions liées à la Réserve. Il est important de noter que les membres de la P rés font partie du plus grand des quatre sous-éléments de la Force de réserve. Ces militaires servent généralement, mais pas exclusivement, dans les FAC à temps partiel. Souvent, les membres de la P rés peuvent remplir des fonctions à temps plein au sein des FAC, que ce soit dans le cadre d'opérations ou de formation, ou encore pour combler des lacunes institutionnelles. Les membres de la P rés sont plus généralement appelés « réservistes », bien que tous les réservistes ne soient pas membres de la P rés.

Deux de nos rapports de 2016, et leurs recommandations, se distinguent : *Options d'indemnisation pour les réservistes*¹ (rapport sur l'indemnisation de la Force de réserve [IFR]) et *Soldats à temps partiel, blessures à temps plein*² (rapport sur les blessures de stress opérationnels [BSO])³.

Depuis la publication des rapports sur l'IFR et les BSO, nous avons continué de recevoir des plaintes concernant les droits aux soins de santé de la P rés, les options d'indemnisation et le manque de connaissances concernant ces avantages sociaux. Par conséquent, l'ombudsman par intérim a lancé cet examen en décembre 2024 pour se concentrer sur ce qui suit :

1. Examiner les recommandations en suspens dans ces rapports pour déterminer si elles sont toujours d'actualité.
2. Cerner les obstacles qui retardent la mise en œuvre des recommandations de la P rés, précisément indiquées dans les rapports sur l'IFR et les BSO de 2016.

Comme dans le cas des rapports sur l'IFR et les BSO, cet examen vise les membres de la Première réserve (P rés). Cependant, tout au long du présent rapport, lorsque des références (p. ex. politiques et règlements) s'appliquent à l'ensemble de la Force de réserve, le terme « réserviste » ou l'expression « Force de réserve » seront utilisés.

Dans le cadre de cet examen, nous avons posé des questions aux cadres supérieurs des FAC – y compris ceux qui ont le pouvoir de mettre en œuvre les recommandations de 2016 – sur les obstacles auxquels ils et elles se heurtent en ce qui concerne les questions liées à la Réserve.

Les entretiens ont eu lieu en janvier et en février 2025. La collecte de renseignements s'est poursuivie jusqu'en juin 2025. Pour de plus amples renseignements, voir l'**Appendice I : Méthodologie**.

Au début de cet examen, nous nous sommes engagés à informer le chef d'état-major de la Défense (CEMD) de toute question émergente liée à la Force de réserve qui dépassait la portée de l'examen. La *Lettre au CEMD : Nouveaux enjeux relatifs à la Force de réserve*⁴ a été publiée le 26 juin 2025.

L'examen a pris fin en juin 2025. Il s'est déroulé avant que le gouvernement du Canada n'annonce l'augmentation du budget de la Défense⁵, ainsi que la mise en œuvre de la Politique de soutien à la transition de la réserve (STR)⁶.

Nous demeurons préoccupés par l'iniquité envers les membres de la Première réserve qui sont sollicités

pour les urgences nationales, les opérations internationales et la formation. Cependant, lorsque ces militaires sont blessés ou deviennent malades, ils continuent de faire face à des inégalités en matière de soutien. Par conséquent, nous avons continué de faire part de nos préoccupations auprès des FAC.

Section II : Contexte

En 2008, nous avons terminé notre enquête systémique intitulée *Des soins sous toutes réserves – Une enquête sur le traitement des réservistes blessés*⁷, portant sur les soins de santé des membres de la Force de réserve.

En 2016, nous avons terminé et publié deux enquêtes : *Examen systémique des options d'indemnisation pour les réservistes malades et blessés* et *Soldats à temps partiel, blessures à temps plein*. Ces rapports ont mis en évidence des problèmes de gouvernance liés à la Force de réserve, des pratiques de communication incohérentes ou inadéquates, des lacunes en ce qui concerne la connaissance des droits de la Réserve, ainsi que des politiques complexes.

Nota : Dans ces deux rapports en 2016, nous avons formulé des recommandations fondées sur les questions soulevées depuis 2008. En 2017, nous avons commencé à assurer le suivi de la mise en œuvre des recommandations des rapports.

Examen systémique des options d'indemnisation pour les réservistes malades et blessés (février 2016)

Ce rapport décrit les processus complexes et souvent lourds que les réservistes malades et blessés ont dû suivre pour obtenir une indemnisation et du soutien administratif. Nous avons constaté ce qui suit :

1. Il n'existe aucune gouvernance ou autorité fonctionnelle claire pour administrer le processus d'indemnisation des militaires malades et blessés.
2. Il n'existe aucune ligne directrice claire sur la façon d'administrer les réservistes dont la maladie ou les blessures les empêchent de continuer à exercer leurs fonctions.
3. Il n'existe aucune ligne directrice claire sur la façon de présenter une demande pour de nouvelles périodes d'emploi en raison de contraintes à l'emploi pour raisons médicales (CERM).
4. Le processus d'administration de l'IFR était difficile à suivre, ce qui a entraîné des retards dans le traitement des demandes de remboursement.
5. Les militaires, les cadres supérieurs et les administrateurs ne connaissaient pas bien les options d'indemnisation offertes aux réservistes malades ou blessés.
6. Ces processus ne faisaient l'objet d'aucun suivi officiel pour déterminer leur efficacité.

Nous avons formulé deux recommandations dans les domaines de la gouvernance, des politiques, des ressources et de la communication pour aider à résoudre ces problèmes :

1. [...] que le ministère de la Défense nationale (MDN) et les FAC améliorent la **gouvernance et l'administration** du processus d'indemnisation de la Force de réserve.
2. [...] que le MDN et les FAC prennent des mesures concrètes pour mieux **faire connaître** les options d'indemnisation offertes aux réservistes malades et blessés.

Soldats à temps partiel, blessures à temps plein (mai 2016)

Ce rapport a souligné que les réservistes malades et blessés sont souvent confrontés à des politiques peu claires et appliquées de manière incohérente concernant leur droit aux soins de santé et aux évaluations médicales. Il a également mis en évidence les retards administratifs et le manque de connaissance des réservistes et des administrateurs à l'égard des soins offerts par la Force de réserve, ce qui a nui à l'accès en temps opportun au soutien et aux possibilités d'emploi futures. Enfin, il y avait des lacunes dans les

processus de suivi post-déploiement des réservistes.

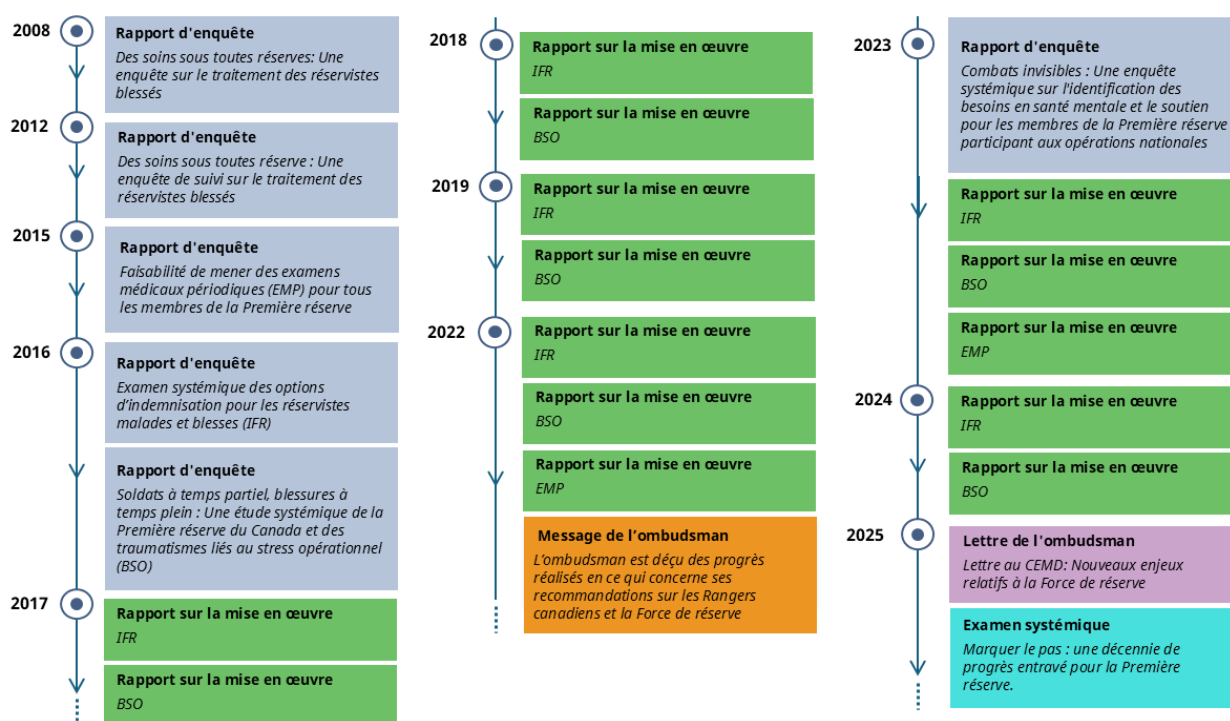
Nous avons formulé trois recommandations dans les domaines de la gouvernance, des politiques, des ressources et de la communication pour aider à résoudre ces problèmes :

1. [...] que le MDN et les FAC **expliquent et administrent mieux le droit et l'admissibilité des réservistes** aux soins de santé, aux évaluations de santé périodiques et au futur emploi dans la Réserve.
2. [...] que le MDN et les FAC adoptent des étapes mesurables pour **mieux faire connaître leurs droits** à tous les réservistes, en particulier ceux qui pourraient être malades et blessés.
3. [...] que le MDN et les FAC **renforcent la responsabilité et la capacité de faire un suivi** auprès des réservistes.

Depuis 2016

L'absence initiale de progrès des FAC au niveau de la mise en œuvre de nos recommandations de 2008 a mené à nos enquêtes ultérieures en 2016. Les FAC ont accepté toutes les recommandations formulées dans les rapports sur l'IFR et les BSO. Ainsi, nous avons suivi les progrès liés à ces recommandations et constaté que des progrès minimes avaient été réalisés dans la mise en œuvre de nos recommandations, et que la plupart de ces efforts étaient au point mort.

Graphique 1 : Chronologie des rapports de l'ombudsman et contenu publié sur les sujets liés à la Réserve.



Pour de plus amples renseignements sur l'état des recommandations dont nous avons assuré le suivi, consultez les suivis de mise en œuvre des recommandations sur l'[IFR](#) et les [BSO](#) sur notre site Web⁸.

En ce qui concerne le bilan des progrès réalisés par les FAC pour mettre en œuvre les recommandations des rapports sur l'IFR et les BSO, nous avons noté ce qui suit:

- Des retards excessifs dans le début ou l'achèvement des tâches;
- Des délégations de pouvoirs floues ou inconnues et un manque de responsabilisation;
- Des défis de coordination des FAC concernant l'établissement de rapports sur les progrès;
- Les répercussions persistantes de la pandémie mondiale, comme le manque de ressources en personnel.

Ces défis nous ont indiqué la présence de problèmes systémiques sous-jacents plus importants. L'absence de progrès, combinée aux répercussions et aux inégalités négatives continues dont font l'objet les membres de la P rés nous ont incités à entreprendre cet examen. Pour de plus amples renseignements sur l'état de la mise en œuvre de chaque recommandation, voir l'**Appendice II : Recommandations de 2016 concernant l'IFR et les BSO**.

Nos recommandations de 2016 sont-elles toujours pertinentes?

Dans le cadre de la première phase de ce rapport, nous avons décidé de confirmer si toutes les recommandations formulées dans les rapports de 2016 étaient toujours pertinentes étant donné que près d'une décennie s'est écoulée. La pertinence continue de toutes les recommandations a été confirmée par les cadres supérieurs des FAC interrogés. Ces derniers ont reconnu les progrès limités, confirmé que les problèmes soulevés en 2016 existent toujours et que nos recommandations demeurent pertinentes. Ils ont souligné les obstacles persistants qui ont empêché les FAC de mettre en œuvre des changements. Ce point est abordé à la **section IV : Obstacles**.

État actuel de la Première réserve

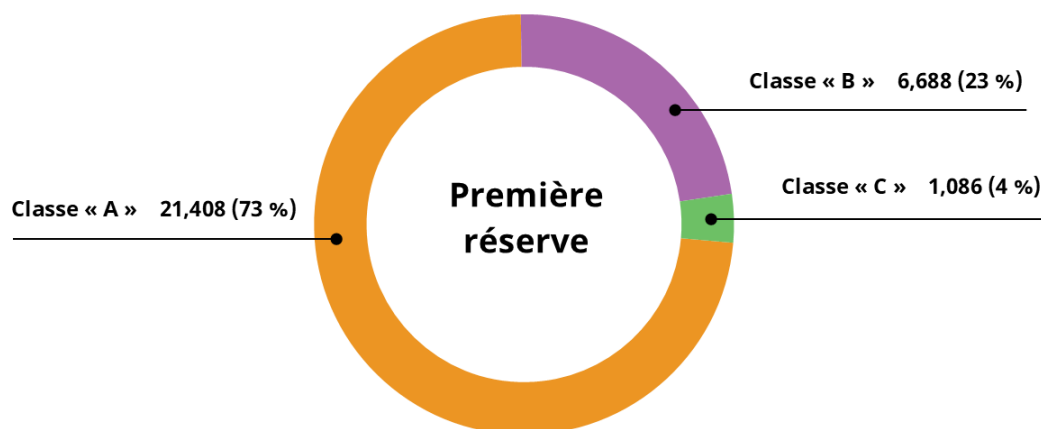
De 2016 à 2024, le nombre de membres de la P rés est passé de 26 254 à 28 985⁹. D'ici 2032¹⁰, les FAC ont l'intention de faire passer l'effectif moyen rémunéré de la Première réserve à 30 000 membres¹¹. La plupart des militaires servent dans l'Armée de terre (77 pour cent), tandis que les autres servent dans la Marine (15 pour cent) et dans la Force aérienne (pour cent)¹².

Les membres de la P rés servent dans l'une des trois classes de service de réserve à la fois. L'admissibilité aux services de soins de santé et de soins dentaires fournis par les FAC est fondée sur la classe de service de réserve au moment d'une blessure, d'une maladie ou d'une autre exigence médicale.

1. **Service de réserve de classe « A »** – Emploi à temps partiel le plus souvent associé à la Force de réserve. Les militaires servent pour de courtes périodes de service (jusqu'à un maximum de 12 jours civils consécutifs et un maximum cumulatif de 16 jours civils par mois).
2. **Service de réserve de classe « B »** – Ce service de réserve à temps plein est d'une durée minimale de 13 jours consécutifs. Le service peut inclure l'emploi en tant que membre du personnel dans des établissements d'instruction, la participation à des cours ou l'exercice de fonctions de nature temporaire lorsqu'il n'est pas pratique d'avoir recours à des membres de la Force régulière. Cette classe de service de réserve comprend deux groupes : ceux qui sont employés à court terme (180 jours ou moins) et ceux qui sont employés à plus long terme (plus de 180 jours).
3. **Service de réserve de classe « C »** – Il s'agit du service de réserve à temps plein. Il n'y a pas de période minimale applicable à cette classe de service de réserve. Le service de réserve de classe « C » peut être opérationnel (lié à une affectation militaire particulière au Canada ou à l'étranger) ou non opérationnel.

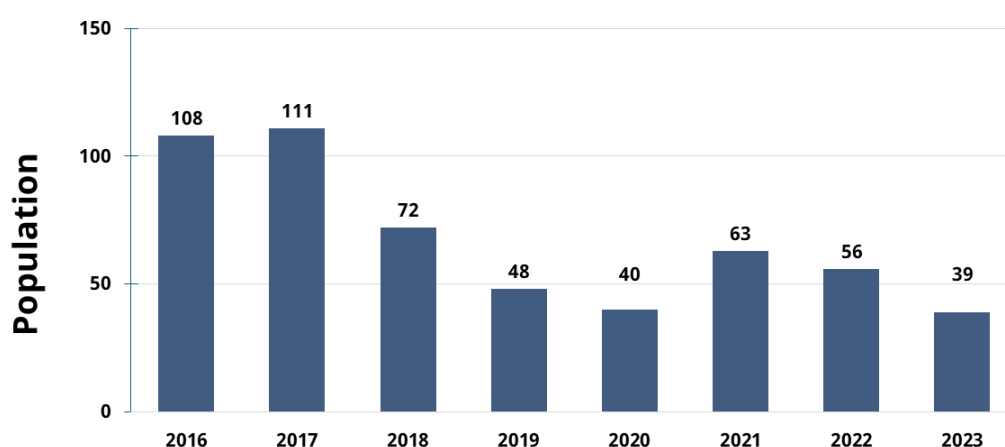
La classe et la période du service de réserve varient tout au long de la carrière d'un ou une militaire, voire au cours de la même année (graphique 2¹³). Pour de plus amples renseignements sur les classes de service de réserve, voir l'**Appendice VI : Glossaire**

Graphique 2 : Aperçu de la population des membres de la Première réserve par classe de service de réserve en mars 2024.¹⁴



Les membres de la Force de réserve qui deviennent malades ou se blessent dans l'exercice de leurs fonctions peuvent avoir droit à une indemnisation en vertu du processus d'IFR ou de la *Loi sur l'indemnisation des agents de l'État (LIAE)*¹⁵. Le nombre de membres de la P rés qui commencent à recevoir une IFR varie d'une année à l'autre (graphique 3). Cependant, compte tenu de l'ensemble des effectifs de la Réserve, la plupart des membres de la P rés ne deviennent pas malades ou ne se blessent pas dans le cadre de leur service et ne deviennent pas incapables de travailler.

Graphique 3 : Nombre de membres de la Première réserve qui ont commencé à recevoir une indemnité de la Force de réserve, 2016 à 2023¹⁶.



Cependant, en ce qui concerne les réservistes qui deviennent malades ou se blessent et sont incapables de travailler, l'indemnisation et le soutien s'avèrent essentiels pendant leur rétablissement.

De 2017 à 2025, nous avons continué d'entendre les plaintes des membres de la P rés concernant les difficultés d'accès aux soins de santé et aux indemnités connexes dans des cas individuels et d'activités de sensibilisation.

Pour certains de ces membres de la P rés, les retards dans le traitement des demandes d'IFR ont entraîné des difficultés financières. La plupart de ces retards se sont produits au niveau de l'unité de la Réserve.

Le manque de personnel pour traiter les demandes et un manque de connaissance du processus administratif lié à l'IFR ont entraîné ces retards¹⁷. Le niveau d'incidence sur le ou la militaire est important, et cela indique la présence d'un problème systémique plus vaste qui pourrait avoir des répercussions sur un plus grand nombre de militaires qui n'ont pas communiqué avec notre bureau. De plus, cela pourrait avoir une incidence sur les futurs militaires à mesure que leur nombre augmente.

Les deux exemples suivants mettent la situation en contexte.

Cas 1 – Scénario

Un réserviste en service de classe « C » a subi une grave blessure durant sa formation. Il avait droit aux services de santé des FAC et a commencé à recevoir des soins.

Cependant, plus de cinq mois après son rétablissement, sa demande de prolonger son service de classe « C » a été refusée, et il a fait l'objet d'une affectation en service de classe « A », où les soins de santé n'étaient plus fournis par les FAC et devaient être couverts par l'assurance-maladie provinciale / territoriale. À la suite de ce changement, un médecin militaire a informé le réserviste que celui-ci n'était pas admissible aux soins de santé des FAC et qu'il pourrait être tenu de rembourser les FAC pour les soins déjà reçus.

Inquiet, le militaire nous a contactés pour obtenir de l'aide, car les soins n'étaient pas couverts par son régime d'assurance maladie provincial. En l'absence de soins continus, on s'attendait à ce que son état se détériore, ce qui aurait des répercussions sur sa qualité de vie et ses perspectives d'emploi. Comme le militaire devait rembourser l'équivalent de plus de cinq mois de soins et était incapable de poursuivre ses soins, il a subi un stress financier et personnel important ayant nui à son rétablissement.

Nous avons transmis le cas au médecin-chef de la base pour examen. On a déterminé que le médecin militaire avait agi en fonction d'une incompréhension des critères d'admissibilité et qu'il avait incorrectement indiqué au militaire que ce dernier n'était pas admissible. Le médecin-chef de la base a confirmé que le militaire avait droit aux soins de santé des FAC.

Pour de plus amples renseignements sur les différentes classes de service de réserve, voir la section sur l'**État actuel de la Première réserve** et l'**Appendice VI : Glossaire**

Cas 2 – Scénario

Un membre de la Force de réserve en service de classe « A » a été blessé durant l'instruction de base et a soumis une demande d'IFR par l'intermédiaire de sa chaîne de commandement, car il a été déterminé qu'il s'agissait de la forme d'indemnisation la plus appropriée pour le militaire. Incapable d'exercer des fonctions en tant que réserviste ou d'occuper un emploi civil, il a dû composer avec d'importantes difficultés financières. Malgré un suivi auprès de sa chaîne de commandement pendant plus d'un an, il n'a reçu aucune mise à jour concernant sa demande.

Au moment où le militaire nous a contactés, il avait des milliers de dollars de dettes et risquait de se retrouver sans domicile. Nous avons communiqué avec le commandant d'unité et nous avons découvert que la demande d'IFR n'avait jamais été remplie ou envoyée au Directeur – Gestion du soutien aux blessés (D Gest SB), qui avait l'autorité fonctionnelle à ce moment. En raison de son manque d'expérience quant au processus d'IFR, la chaîne de commandement a supposé à tort qu'elle avait le pouvoir de décision et a jugé que le militaire n'était pas admissible. Après que nous avons mis la chaîne de commandement en contact avec le D Gest SB, soit l'autorité compétente, la demande d'IFR a été approuvée, et le militaire a bénéficié d'une couverture rétroactive de plus de 80 000 \$ pour les traitements et les soins.

Pourquoi maintenant?

Depuis 2016, le gouvernement du Canada a annoncé une nouvelle orientation stratégique concernant les militaires canadiens. Le chef d'état-major de la Défense (CEMD) et le sous-ministre (SM) ont également publié de nouvelles directives et des mises à jour de politiques, ainsi qu'une *nouvelle vision pour la Force de réserve*¹⁸. Pour de plus amples renseignements sur cette orientation stratégique, **voir l'Appendice III : Politique de défense et directives du CEMD/SM.**

En octobre 2024, le CEMD et le SM ont publié la *Directive 002 sur la reconstitution des FAC* qui décrivait des objectifs plus mesurables pour assurer la reconstitution des FAC en deux phases d'ici 2030¹⁹. La première phase vise à faire passer la P rés à 30 000 membres (renforcée par les engagements financiers importants du gouvernement du Canada pour accélérer le recrutement et renforcer le maintien en poste au sein des FAC²⁰).

Compte tenu de ces facteurs, le fait de s'attaquer aux problèmes de longue date soulevés dans nos rapports concernant la Réserve et celles indiquées à la **section IV : Obstacle** permettra de soutenir des efforts plus efficaces et durables en vue de créer une Force de réserve prête pour l'avenir.

Section III : Incidence

Depuis 17 ans, nous constatons que les membres de la P rés font face à des défis constants, notamment l'accès inégal aux soins de santé, aux indemnités et aux avantages sociaux liés aux maladies et aux blessures. Les problèmes que nous avons cernés en 2008 demeurent non résolus et continuent de nuire à la stabilité financière, à l'avancement professionnel et au bien-être des militaires. Compte tenu des pressions croissantes en matière de recrutement et de maintien en poste, les obstacles décrits dans le présent rapport ont une incidence négative sur le processus de rétablissement des réservistes malades ou blessés et peuvent entraîner des pressions financières injustes pour ces réservistes et leurs familles.

Incidence sur la santé et le bien-être

Les membres de la P rés font face à d'importants obstacles pour accéder aux soins de santé des FAC en raison des contraintes financières ministérielles et des ressources limitées. Ces défis s'avèrent particulièrement importants dans les régions éloignées, où la demande de services continue de croître, ce qui aggrave le stress mental et physique²¹. Le fait de parcourir de longues distances pour accéder aux soins de santé des FAC peut augmenter les coûts et réduire la qualité de vie des militaires²².

Les lacunes en matière de connaissances parmi le personnel clinique de première ligne – en raison d'une dotation incohérente et du taux de roulement élevé au niveau des commis au sein des unités de prestation de soins de santé – ont suscité de la confusion concernant les droits aux soins de santé de la Réserve. De même, on peut refuser à tort de traiter les membres de la P rés dans les cliniques des FAC, même si ceux-ci sont admissibles aux soins. Cela peut entraîner des retards dans le traitement des blessures liées au service et compromettre la capacité des militaires à se rétablir et à servir, ce qui a une incidence sur leur bien-être à long terme²³.

En raison d'une mauvaise orientation administrative et des politiques mal définies, les membres de la P rés ne bénéficient pas des avantages ou des possibilités d'aide auxquels ils ont droit²⁴. Par conséquent, les membres de la P rés ne se sentent pas soutenus et sont frustrés, surtout s'ils apprennent par la suite de l'existence d'avantages de manière informelle plutôt que par les voies officielles²⁵.

L'accès inégal aux soins de santé et aux indemnités relativement aux blessures liées au service contribuent à ce que certains dirigeants décrivent comme une négligence systémique au sein des FAC²⁶. Une recherche publiée dans le *Journal of Military, Veteran and Family Health* indique que le sentiment de soutien constituait l'un des principaux facteurs contribuant à une expérience professionnelle positive pour les membres de la P rés. Les environnements caractérisés par des rôles conflictuels, une culture de compétition masculine ou un stress professionnel élevé étaient également associés à une augmentation des cas d'épuisement professionnel. Ces résultats suggèrent que les systèmes de soutien inégaux (p. ex. l'accès aux soins de santé) nuisent directement au moral et à la satisfaction professionnelle²⁷.

Incidence sur la carrière

La pénurie de personnel a entraîné une augmentation de la charge de travail et des responsabilités des membres de la P rés, ainsi qu'une instruction précipitée²⁸.

À l'heure actuelle et selon les circonstances des politiques provisoires permettent aux membres de la P rés de bénéficier des services de santé des FAC. Par exemple, tous les membres de la P rés qui se présentent à une clinique devraient, au minimum, faire l'objet d'une évaluation pour s'assurer que leurs besoins immédiats en matière de soins de santé sont satisfaits²⁹. Cependant, la plupart des membres de la P rés dépendent des systèmes de santé provinciaux et territoriaux qui sont également confrontés à d'importants défis, notamment le roulement du personnel.

Les membres de la P rés sont également confrontés à des obstacles en matière de soins préventifs, tels que la vaccination. Bien que des ententes informelles permettent aux FAC de vacciner les réservistes dans

le cadre d'opérations nationales, certains dirigeants croient que cela n'est pas clairement communiqué, ce qui mène à des approbations de dernière minute³⁰. Cela peut entraîner des risques en matière d'emploi³¹.

Le manque d'accès à des évaluations de santé pourrait également signifier que les membres de la P rés ne sont pas en mesure d'obtenir rapidement les soins dont ils ont besoin pour une maladie ou une blessure liée au service, ce qui nuit à leur état de préparation ou à leur capacité de servir, en plus d'avoir des répercussions négatives sur leur carrière³².

Incidence financière

Les membres de la P rés et leurs familles sont confrontées à des répercussions financières découlant d'un manque de connaissance des processus, d'une mauvaise communication et de politiques désuètes ou inéquitable au sein des FAC.

Le manque de connaissance des processus administratifs liés à la Réserve donne lieu à des lacunes au niveau de la compréhension, ce qui entraîne une communication inadéquate et incohérente, p. ex. les militaires qui ont du mal à obtenir de l'information exacte de leur chaîne de commandement au sujet de leurs droits. Ces lacunes et directives mal définies peuvent mener à de mauvaises décisions concernant les demandes de prestations, entraînant des difficultés financières pour les militaires et leurs familles, les privant souvent du soutien essentiel auquel ils ont droit³³.

Les processus d'indemnisation des membres de la P rés malades ou blessés qui sont inefficaces ou mal appliqués peuvent avoir des conséquences financières importantes si les FAC rejettent leurs demandes par la suite³⁴.

De plus, les politiques existantes qui ne tiennent pas compte des besoins particuliers des réservistes permettent l'existence d'inégalités entre les membres de la Force régulière et ceux de la Force de réserve³⁵. Par exemple, un membre de la P rés exerçant les mêmes fonctions qu'un membre de la Force régulière peut voir sa solde interrompue en cas de maladie ou de blessure et bénéficier d'une indemnité de décès³⁶ ou de prestations de survivant réduites³⁷. Ces types de disparités imposent des charges financières et émotionnelles inutiles aux familles touchées³⁸.

« L'ironie, c'est que si un membre de la Force régulière est blessé en dehors de ses heures de service, il a droit à une rémunération et à des avantages sociaux complets, sans interruption et automatiquement, jusqu'à son rétablissement. Sans faute. Sans enquête. Par ailleurs, lorsqu'un réserviste subit une blessure liée au service, les FAC obligent les familles des réservistes à mendier de l'argent pour payer leur hypothèque ou leur carte de crédit. Ce qui est insultant, c'est que [selon certains dirigeants des FAC] le réserviste a simplement besoin de conseils financiers. Les réservistes éprouvent des problèmes financiers en raison de leurs blessures. Ce n'est pas parce qu'ils ne possèdent pas de connaissances en matière de finances, c'est qu'ils n'ont tout simplement pas de revenus. »
[Traduction]

Ancien Directeur général – Réserves et cadets

Incidence organisationnelle

Les cadres supérieurs des FAC qui ont participé à nos entretiens ont cerné les obstacles qui ont mené à des inefficacités organisationnelles, compromettant les efforts de reconstitution des FAC.

En 2008, nous avons constaté que la gouvernance floue et fragmentée avait une incidence négative sur le soutien offert aux réservistes malades ou blessés³⁹. Le CEMD en poste à ce moment a déclaré vouloir

intégrer la Force régulière et la Réserve⁴⁰. Cependant, de 2008 jusqu'à il y a deux ans, aucun effort concerté ou cohérent n'a été entrepris pour intégrer la Réserve dans les mises à jour des politiques plus générales. **À ce jour, cela ne s'est pas concrétisé, et la gouvernance des questions liées à la Réserve demeure ambiguë⁴¹.**

La rédaction et la mise à jour des instruments de politique est complexe et longue. Par conséquent, les dirigeant·es des FAC ont utilisé les CANFORGEN⁴² pour diffuser les mises à jour, ce qui a accru le nombre d'instruments de politique connexes. Lorsque les FAC se penchent sur un sujet, elles doivent tenir compte d'un nombre croissant d'instruments et les mettre à jour, ce qui alourdit la charge administrative et aggrave les inefficacités⁴³. L'interconnexion des divers instruments de politique complique les mises à jour⁴⁴. Les inefficacités et les cadres stratégiques flous entraînent des traitements inéquitables, compromettant la capacité organisationnelle à maintenir des normes cohérentes pour tous les membres des FAC souffrant de maladies ou de blessures liées au service. Une technologie désuète et une numérisation lente alourdissent les charges administratives et les retards⁴⁵ et nuisent à la sensibilisation aux droits liés à la réserve à tous les niveaux.

Les lacunes systémiques en matière de communication et les divisions culturelles au sein de l'organisation compliquent davantage l'accès aux soins et au soutien⁴⁶. En particulier, le fossé culturel entre les membres de la Force de réserve et ceux de la Force régulière contribue également à la baisse du moral, surtout lorsque les membres de la Force de réserve perçoivent le traitement inéquitable et les retards dans les soins comme des indicateurs d'être sous-évalués⁴⁷. Pour de plus amples renseignements sur ce fossé culturel, voir la section **Obstacle 2 : Fossé culturel**. Selon un article de la *Revue militaire canadienne* sur les défis des Forces de réserve du Canada, « il existe des problèmes systémiques qui ont un impact sur le maintien en poste des membres de la Force de réserve » et « le manque de respect perçu au sein des FAC et du MDN à l'égard des réservistes⁴⁸. Ce sentiment est renforcé par des politiques historiquement conçues pour les membres de la Force régulière, rendant difficile de les appliquer de façon équitable aux membres de la Force de réserve⁴⁹.

De plus, les responsables de l'élaboration des politiques consacrent une grande partie de leur temps à interpréter les directives existantes, ce qui leur laisse peu de temps pour envisager des initiatives axées sur l'avenir⁵⁰. Les dirigeants des FAC ont signalé que l'ambiguïté persistante dans les politiques désuètes a entraîné d'importantes conséquences administratives telles que des processus qui sont compliquée et qui portent à confusion, de même que de l'incohérence dans l'interprétation et l'application des droits en matière de services de santé⁵¹. Par exemple, il y a un manque d'information disponible pour aider à décider si l'indemnisation en vertu de l'IFR ou de la LIAE, ou si le STR constitue la meilleure solution concernant la situation d'un militaire. Cela engendre des situations où le ou la militaire ne reçoit pas le soutien approprié à la suite d'une blessure ou d'une maladie liée au service⁵². **En raison de directives et de procédures inadéquates, les militaires blessés et les dirigeants passent souvent beaucoup de temps à chercher des renseignements pour combler leur manque de connaissance, ce qui détourne des ressources précieuses d'autres tâches essentielles et crée des inefficacités au sein des FAC⁵³.**

Enfin, les contraintes en matière de ressources limitent la capacité organisationnelle à embaucher, à recruter et à maintenir en poste le personnel essentiel, comme le personnel des Services de santé des Forces canadiennes (SSFC), les commis et les conseillers en ressources humaines. Cela entraîne une charge de travail plus lourde, une baisse de productivité et une réduction dans la prestation des services⁵⁴. Les FAC ont du mal à recruter et à maintenir en poste le personnel, en particulier au sein de la Force de réserve, qui reçoit souvent moins d'attention que la Force régulière⁵⁵. Les perceptions liées à l'importance et à la valeur inégales entre la Réserve et la Force régulière suscitent des désaccords internes, sapent la collaboration et retardent la prise de mesures concernant des questions essentielles. Le fossé culturel au sein des FAC entre la Force régulière et la Force de réserve non seulement sape le moral des membres de la P rés, mais nuit également à la capacité des FAC d'attirer du personnel qualifié et de le maintenir en poste. Cependant, cela épuise les ressources et le talent du personnel⁵⁶ et nuit à l'efficacité opérationnelle des FAC.

Section IV : Obstacles

Obstacle 1 : Gouvernance

Les défis auxquels sont confrontés les membres de la P rés en matière de gouvernance administrative⁵⁷ sont une conséquence en aval de problèmes plus complexes liés à la gouvernance stratégique⁵⁸.

Les FAC ont une structure de gouvernance complexe. Sept générateurs de forces⁵⁹ gèrent les membres de la P rés : l'Armée canadienne, la Marine royale canadienne, l'Aviation royale canadienne et d'autres unités spécialisées. Chaque organisation recrute des membres de la P rés, les gère et crée des processus à leur intention de manière différente⁶⁰.

Le rapport du secrétaire général des FAC intitulé *Cadre de responsabilisation, de responsabilité et d'autorité* (ARA) vise à donner un aperçu des lignes de responsabilité au sein de l'Équipe de la Défense⁶¹. Dans son rapport de juin 2024, on précise que le Vice-Chef d'état-major de la défense (VCEMD) est responsable de la Force de réserve et de la gestion du Chef – réserves (C Rés⁶²). Le commandant de l'Armée canadienne est chargé de superviser la P rés de l'Armée de terre, tandis que le commandant de l'Aviation royale canadienne est responsable du commandement, du contrôle et de l'administration de la Force de réserve de l'Aviation.

Cependant, il n'y a pas d'indication officielle dans le document de responsabilisation, de responsabilité et d'autorité (RRA) concernant le niveau de responsabilité de la Marine royale canadienne portant sur la Réserve navale⁶³. De plus, en ce qui concerne les politiques liées à la Force de réserve, le chef du personnel militaire (CPM) est l'une des organisations de N1 responsables de l'emploi des membres de la P rés et assume la responsabilisation, la responsabilité et l'autorité⁶⁴ concernant les questions de gestion du personnel militaire⁶⁵. Cependant, cela n'est pas défini dans le rapport de 2024 du secrétaire général⁶⁶.

Un dirigeant des FAC a fait remarquer que l'absence d'autorité centralisée sur la Force de réserve entraîne des problèmes de gestion du changement et nuit aux efforts visant à mettre en œuvre des politiques efficaces, claires et cohésives⁶⁷. Les dirigeants des FAC interrogés ont également souligné les difficultés qu'ils et elles ont observées par le passé avec la présence de multiples acteurs aux rôles mal définis. **Il en résulte une confusion quant à savoir qui abordera les questions liées à la Réserve, telles que les questions de politique ou de processus⁶⁸, le chevauchement des responsabilités, l'empiétement sur les rôles de chacun et l'hésitation à fournir une orientation. Les dirigeant·es ont constaté que les politiques étaient incohérentes et que personne ne se chargeait de leur harmonisation.**

Un dirigeant des FAC a expliqué que les organisations de N1 employant des membres de la P rés ont parfois rencontré des problèmes qu'ils ne pouvaient pas résoudre eux-mêmes⁶⁹. Les organisations de N1 se sont tournées vers les autorités, comme le C Rés ou le chef du personnel militaire/commandant du Commandement du personnel militaire (CPM/cmdt COMPERSMIL) pour obtenir des conseils et des directives. Si ces organisations de N1 résistaient à ces directives, des problèmes de gouvernance importants pourraient survenir⁷⁰.

Le C Rés est le conseiller principal pour toutes les questions relatives à la Force de réserve et veille à ce que les politiques, les procédures, les programmes et le développement des forces des FAC correspondent aux besoins de ceux de la Force de réserve. Cependant, il ne s'agit que d'un poste consultatif⁷¹; La capacité du C Rés à assurer l'harmonisation est limitée. Le manque de clarté par rapport aux rôles et responsabilités a fait en sorte que les conseillers ont eu du mal à plaider en faveur de changements qui profiteraient à tous les membres de la P rés⁷².

Les dirigeants des FAC consultés ont également souligné la nécessité d'une meilleure coordination entre les hauts dirigeants afin de bien comprendre comment les réservistes sont employés et de tenir compte

de leur situation particulière dans l'élaboration des politiques⁷³. Ils ont ajouté que les autorités avaient des visions différentes concernant la Force de réserve. Il est donc difficile pour les FAC de suivre ce qu'elles devraient mettre en œuvre, ce qui entrave les progrès des FAC sur les questions liées à la Réserve, y compris la gouvernance au niveau administratif. **Les dirigeants des FAC ne s'entendent pas sur la façon d'employer la Force de réserve**⁷⁴.

« Il existe de nombreux désaccords sur ce que devrait être le rôle d'une force de réserve, et les services utilisent des modèles d'emploi différents pour les réservistes et des façons différentes de faire les choses. Donc... cette nouvelle stratégie/vision n'a pas atteint l'objectif pour tous, mais c'est au moins un début où nous nous donnons les outils pour avoir une vision commune des réservistes. Les désaccords sont nombreux, mais d'une manière ou d'une autre, nous devons régler cela avant de pouvoir réellement mettre en œuvre la vision. Il est difficile de mettre en œuvre une vision lorsque vous n'êtes pas d'accord à la base sur ce que cette chose devrait faire. » [Traduction]

– Chef d'état-major de la Défense

La mauvaise harmonisation des définitions du service de réserve de classe « B » et de classe « C » dans les politiques a créé des problèmes historiques et continus en matière de rémunération, d'avantages sociaux et de processus administratifs⁷⁵. Cela pose également des difficultés lorsqu'il s'agit de déterminer la vision de la Force de réserve et entrave les progrès visant à apporter des changements positifs aux politiques liées à la Réserve⁷⁶.

Les lacunes systémiques portant sur la surveillance administrative de l'IFR, comme les multiples étapes de recommandation et l'absence de suivi centralisé, ont engendré de la confusion et une réduction de l'efficacité du programme⁷⁷. Par exemple, en juin 2025, il n'y a toujours pas de surveillance du processus d'IFR à partir du moment où un militaire soumet sa demande au niveau de l'unité jusqu'à ce que la demande soit transmise à l'autorité fonctionnelle, c.-à-d. le D Gest SB. Il s'agit d'une question que nous avons soulevée dans notre rapport de 2016 sur l'IFR. Bien que le D Gest SB ait pris certaines mesures pour mettre en œuvre des outils de continuité, la rotation du personnel demeure un risque. Voir la **Section V : Initiatives des FAC pour de plus amples renseignements**.

Ces difficultés sont aggravées par une mauvaise communication à tous les niveaux, ce qui fait que les politiques n'atteignent pas leur public cible de manière cohérente et en temps opportun. **Bien que les FAC aient accepté de nombreuses recommandations pour assurer la connaissance des politiques et des droits, cela n'a pas été fait**⁷⁸.

« ... au sein des FAC, nous avons un mauvais système d'information... il est réactif plutôt que proactif dans de nombreux cas. Je peux parler précisément de... [la politique de soutien à la transition de la Réserve]. J'ai posé une question il a des mois : "Quel est votre plan de communication?". Ils n'en avaient aucun. Donc, vous devez avoir un plan de communication, et vous devez le diffuser. Sinon, comment les gens vont le connaître? ... Ils pensaient qu'ils allaient simplement laisser ... la politique [pour impression]. Ensuite, la politique serait simplement absorbée par les commis administratifs ou les [responsables de la mise en œuvre]. Cela ne fonctionne pas. » [Traduction]

– Représentant d'un commandement d'armée des FAC

Parfois, les FAC mettent en œuvre ces changements sans en aviser les commandants et le personnel

administratif. **Le personnel administratif a donc du mal à assimiler, à interpréter et à mettre en œuvre correctement les nouvelles directives.** De plus, la rotation fréquente du personnel au sein des FAC – en particulier les hauts dirigeants responsables de l'orientation fonctionnelle et des directives en matière de la gestion du personnel militaire – a retardé les progrès vers les objectifs à long terme de l'organisation⁷⁹.

Cet obstacle systémique auquel fait face la Force de réserve des FAC commence au niveau de la gouvernance stratégique et se propage vers le bas au niveau de l'administration. Cependant, d'autres aspects de ce défi découlent de préjugés culturels profondément enracinés et d'iniquités institutionnelles⁸⁰. Ces problèmes ont non seulement une incidence sur l'efficacité opérationnelle de la Force de réserve, mais ils constituent également un obstacle qui met en évidence les préoccupations plus larges relatives à l'équité et l'inclusivité au sein des FAC. Nous examinons plus en détail ces obstacles culturels dans la **Section IV, obstacle 4 : Culture**.

Pour remédier à ce problème de gouvernance, les dirigeants des FAC interrogés espèrent que la présentation de cette discussion au Conseil des Forces armées (CFA)⁸¹ donnera lieu à une orientation claire sur cette question. Deux dirigeants des FAC ont fait remarquer que la tenue de discussions au sein du CFA ou de son organe exécutif (CFA-X) permettrait de créer une base solide et de diffuser efficacement les changements dans l'ensemble de l'organisation⁸². De même, le directeur – Intégration et modernisation de la Force de réserve a noté que la collaboration avec le DGPM Strat a révélé un décalage entre les lois, les règlements et les directives subordonnées, ce qui a créé un obstacle au progrès. Les deux groupes présenteront cette question au CFA; cependant, ils ne s'attendaient pas à une décision avant l'automne 2025.

Obstacle 2 : Fossé culturel

Les FAC sont confrontée à des défis importants liés à un fossé culturel entre la Force régulière et la Force de réserve.

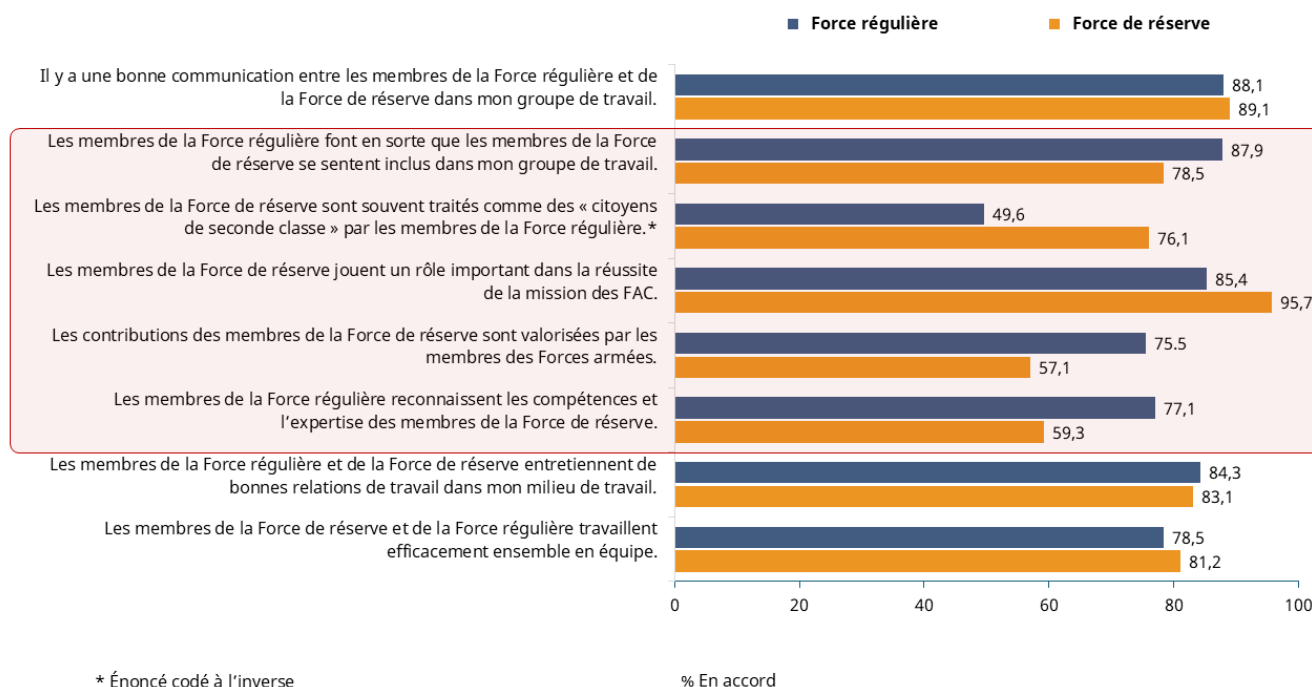
Les dirigeants des FAC consultés ont identifié un fossé culturel entre la Force régulière et la Force de réserve qui perpétue les défis et les iniquités systémiques et qui reflète des problèmes plus vastes de préjugés institutionnalisés⁸³. Le biais institutionnel contribue à la fragmentation de la gouvernance et à l'absence de consensus parmi les dirigeants sur les rôles, les responsabilités et une vision stratégique de la Force de réserve. Selon les dirigeants des FAC interrogés, ces défis se manifestent dans de nombreux domaines – y compris la priorisation des politiques, la perception de la Force de réserve, le roulement du leadership ainsi que la résistance à un changement significatif de la part de divers dirigeants – et entravent leurs efforts pour mettre en œuvre nos recommandations de 2016⁸⁴. Ces problèmes ont non seulement une incidence sur l'efficacité opérationnelle de la Force de réserve, mais ils mettent également en évidence les préoccupations plus larges concernant l'équité et l'inclusivité au sein des FAC. Les disparités persistantes en matière de rémunération, d'avantages sociaux et de hiérarchisation des priorités des politiques accentuent le besoin urgent d'entreprendre des réformes.

Bien que la Force régulière et la Force de réserve soient des composantes essentielles des FAC, il existe un environnement où les membres de la P rés sont souvent délaissés et insuffisamment soutenus. Notre examen a révélé que les FAC n'ont pas traité les questions touchant les membres de la P rés avec la même importance et la même urgence que celles qui touchent les membres de la Force régulière, ce qui pourrait exacerber leur traitement déjà inéquitable.

Selon un rapport du Directeur général – Recherche et analyse (Personnel militaire) (DGRAPM) de 2024⁸⁵, la plupart des membres des FAC ont signalé des relations de travail positives entre les membres de la Force régulière et ceux de la Force de réserve. De plus, 88 pour cent des membres de la Force régulière ont déclaré que les superviseurs de la Force régulière avaient des opinions positives sur la gestion des membres de la Force de réserve, tandis que seuls 70 pour cent des membres de la P rés étaient du même avis. Cependant, le rapport a également révélé des différences importantes dans la façon dont les membres de la Force régulière percevaient le traitement et la reconnaissance des membres de la P rés

(graphique 4).

Graphique 4 : Résultats du DGRAPM sur les différences de perception du traitement de la Force de réserve (par composante⁸⁶).



Par exemple, certains dirigeants des FAC interrogés ont associé la pratique qui consiste à marquer les dossiers médicaux avec des étiquettes distinctives à un reflet des préjugés culturels⁸⁷ et des pratiques discriminatoires à l'encontre des membres de la P rés⁸⁸. Cela peut être perçu comme un biais ou une exclusion dans l'ensemble de l'institution. **Les différences entre les classes de service des membres de la P rés et la complexité des droits connexes sèment la confusion chez les administrateurs qui tentent de les aider.** Si les membres de la P rés souffrent d'une maladie ou d'une blessure pendant leur service et que les responsables ne consignent pas ces informations au bon moment et au bon endroit, cela peut avoir des répercussions négatives sur les prestations et les demandes actuelles concernant les services d'Anciens Combattants Canada.

« ... les fournisseurs de services de santé de la CAF ont l'impression qu'ils ne doivent recevoir que les personnes en service de classe B et C [périodes d'emploi] ... Et les services de santé ont dû publier des directives indiquant "Non, vous les verrez, mais si ce n'est pas attribuable au service... parce que nous devons en faire le suivi – nous les renverrons aux soins de santé civils. Si c'est attribuable au service, nous nous en occuperons." Mais en pratique, ce n'est pas ce qui se passe en raison du fossé culturel et du manque de compréhension. » [Traduction]

– Représentant d'un commandement d'armée des FAC

Lors de notre discussion avec le secrétariat des groupes consultatifs de la Défense (GCD), on nous a signalé la présence d'un « double discours⁸⁹ » lorsque l'on annonce un soutien aux membres P Res, alors que c'est l'inverse qui se produit⁹⁰. En fait, du point de vue du secrétariat des GCD, de nombreux membres de la Force régulière font preuve de discrimination et traitent avec condescendance les membres de la Force de réserve. Il s'agit d'une préoccupation majeure, en particulier lorsque les membres de la Force

régulière sont principalement responsables de la rédaction des politiques liées à la Force de réserve⁹¹ et de la prise de décisions connexes, ce qui peut conduire à négliger les qualités, les motivations et les atouts propres à la Force de réserve et à ses membres⁹².

« Il existe une opinion assez répandue au sein de la Force régulière selon laquelle les réservistes sont... soumis à des conditions de service différentes pour la plupart... que l'institution a un contrat social différent avec les membres de la Force de réserve et que, par conséquent, le niveau de soutien, de services et de ressources n'a pas besoin d'être aussi solide que pour la Force régulière. C'est un contexte plus qualifiable dans lequel existe la Force de réserve, par opposition à un contexte quantifiable. » [Traduction]

– Représentant d'un commandement d'armée des FAC

Le Groupe de transition des FAC (GT FAC) a souligné que certaines politiques sur la rémunération et les avantages sociaux offrent une indemnisation limitée pour les blessures liées au service sans pouvoir avoir recours à des avantages sociaux comme les régimes de retraite ou d'assurance-maladie familiale, créant par ce fait même, des disparités entre les membres de la Force de réserve et ceux de la Force régulière en dépit que certains membres de la P rés travaillent à temps plein et accomplissent des tâches très semblables, voire identiques.

Les dirigeants des FAC interrogés ont indiqué que la prestation de décès constituait l'une de ces disparités⁹³. Les membres de la Force régulière cotisent à un régime tout au long de leur carrière (prestation supplémentaire de décès), alors que les membres de la Force de réserve ne cotisent pas à un régime, mais sont admissibles à une indemnité de décès. Ces différents plans entraînent une injustice. Un survivant d'un membre de la Force de réserve recevra un montant inférieur à celui du survivant d'un membre de la Force régulière, même si les deux militaires ont perdu la vie dans l'exercice de leurs fonctions militaires⁹⁴.

Par exemple, deux militaires – un membre de la Force régulière et un réserviste – ont été tués à quelques jours d'intervalle, dans des circonstances similaires, alors qu'ils étaient en service. Lorsque l'on compare les prestations de décès, « ... les FAC étaient consternées par la différence⁹⁵. » Les survivants du réserviste n'avaient pas droit aux mêmes prestations que ceux du membre de la Force régulière. Il y avait une telle différence dans les conversations entre les familles⁹⁶. »

« Si vous êtes tué en portant l'uniforme, quelle différence cela fait-il que vous soyez réserviste ou membre de la Force régulière? Si un militaire est tué lors d'un exercice la fin de semaine, cela fait-il une différence pour sa famille et sa communauté s'il était mort dans un champ de bataille à l'étranger? La réponse est « non ». » [Traduction]

– Représentant d'un commandement d'armée des FAC

Les préjugés culturels profondément ancrés ont créé les conditions propices à la persistance d'inégalités systémiques, en particulier dans le domaine de la rémunération et des avantages sociaux, lorsque l'on compare la Force de réserve à la Force régulière⁹⁷. De ce fait, les politiques actuelles semblent négliger le bien-être des membres de la P rés⁹⁸.

« Il existe un problème culturel selon lequel ces préoccupations de la Force [de réserve] ne sont pas suffisamment importantes à l'heure actuelle. La Force de réserve est souvent mise en veilleuse, comme une tâche à accomplir plus tard. C'est une barrière culturelle contre laquelle je me heurte constamment. »
[Traduction]

– Chef - réserves

Le CEMD a reconnu que certains membres de la P rés ont le sentiment de ne pas être reconnus en tant que personnes en service. **Près de la moitié des membres de la P rés estimaient que les membres de la Force régulière n'appréciaient pas ou ne reconnaissaient pas leurs contributions, leurs compétences et leur expertise. En outre, plus de 75 pour cent des membres de la P rés estimaient que les membres de la Force régulière les traitaient comme des « citoyens de seconde classe⁹⁹. »**

Selon un article publié dans le *Journal of Military, Veteran and Family Health*, le sentiment d'appartenance des membres de la P rés et les implications connexes en matière d'identité doivent être prises en compte dans le contexte plus large du recrutement, de l'état de préparation et du maintien en poste des réservistes¹⁰⁰.

« Il est encore plus urgent de changer les choses... Nous y arriverons. »
[Traduction]

– Chef d'état-major de la Défense

Observation : Défis externes

Les facteurs externes ont une incidence sur la capacité des FAC à mettre en œuvre le changement. Ces facteurs comprennent les influences externes, les exigences relatives aux approbations du Conseil du Trésor (CT) et les répercussions des défis nationaux en matière de soins de santé.

Les FAC sont une institution profondément ancrée dans une longue histoire de traditions. Les personnes interviewées ont souligné que le processus de changement au sein de la CAF est influencé à la fois par des facteurs internes et externes.

Les dirigeants des FAC interrogés ont fait remarquer que les commentaires publics sur les influences externes, que ce soit par l'intermédiaire des médias, des forums publics ou des réseaux sociaux, peuvent également façonner les perceptions¹⁰¹. Ces perspectives peuvent soutenir les efforts de modernisation des FAC ou y résister.

Si l'engagement externe fait naturellement partie de la gouvernance démocratique, l'effet cumulatif de multiples voix, en particulier lorsqu'elles convergent sur des questions symboliques ou liées à l'héritage, peut compliquer la prise de décisions. Les traditions mêmes des FAC qui favorisent la cohésion, la fierté et la continuité peuvent également constituer des obstacles au changement.

La mise en œuvre de certaines indemnités, avantages sociaux et initiatives des FAC peut dépendre en grande partie d'approbations externes, telles que des soumissions au CT ou des autorisations ministérielles¹⁰². Cela peut entraîner des retards prolongés, en particulier lorsque le gouvernement fédéral restreint le financement ou le réaffecte à d'autres priorités gouvernementales et projets opérationnels. Par exemple, les compressions budgétaires et les fonds réaffectés ont déjà eu une incidence sur la prestation des programmes des FAC, comme les soins de santé dans la Réserve et les prestations connexes¹⁰³. Ces contraintes financières n'ont laissé d'autre choix aux FAC que de privilégier leurs activités principales au détriment des avantages sociaux, laissant le personnel dans une situation

précaire. Même lorsque des solutions sont trouvées, les processus d'approbation externes peuvent ralentir les progrès, ce qui souligne le besoin urgent d'une structure de financement plus stable¹⁰⁴. La communauté de la Défense a accueilli favorablement l'augmentation de la solde et des avantages sociaux des militaires annoncée à l'été 2025. Nous demeurons toutefois préoccupés par le fait que les pressions supplémentaires liées à la mise en œuvre rapide de ces annonces risquent d'accroître la charge de travail du personnel de soutien, déjà surchargé, pour administrer les prestations.

Enfin, la pénurie systémique de professionnels de santé a posé un défi au secteur de la santé à l'échelle nationale¹⁰⁵. Les dirigeants des FAC ont indiqué qu'en raison de cette pénurie, les SSFC ont fait face à une pression importante qui a perturbé l'accès aux soins médicaux de base pour le personnel des FAC¹⁰⁶. Il convient de noter que ces conclusions font écho à celles du rapport de 2023 intitulé *Combats invisibles*¹⁰⁷. Pour remédier à ce problème, il faut à la fois des initiatives ciblées au sein des FAC et des stratégies nationales visant à atténuer la pénurie de professionnels de la santé dans l'ensemble du Canada. Par exemple, le groupe professionnel des médecins des FAC offre une prime à la signature aux candidats qui s'enrôlent dans la Force régulière (et satisfont à certains critères¹⁰⁸). Cependant, il n'y a pas d'incitatif comparable pour se joindre à la Force de réserve.

Obstacle 3 : Ressources limitées

Les FAC ont été confrontées à des contraintes financières et à des pénuries de personnel qui ont eu des répercussions négatives sur l'administration des soins de santé de la Force de réserve, de l'examen des politiques et d'autres systèmes de soutien essentiels.

Pression budgétaire

Selon l'information communiquée par les dirigeants des FAC, des années de restrictions budgétaires ont mis à rude épreuve des domaines essentiels tels que les services de santé, la dotation en personnel et les ressources opérationnelles essentielles (y compris l'équipement, l'emploi dans la Réserve et la rémunération). Les pressions budgétaires surviennent lorsque les ministères demandent des fonds supplémentaires, dépassent les limites approuvées ou demandent des exceptions aux politiques existantes¹⁰⁹. Dans ces cas, une demande officielle doit être soumise au CT pour obtenir l'approbation et l'accès au financement¹¹⁰. Ce processus introduit une plus grande surveillance financière et peut engendrer des retards ou des refus, ce qui peut avoir une incidence sur la planification ministérielle et l'affectation des ressources. Dans ces cas, les dirigeants des FAC sont forcés de prendre des décisions difficiles¹¹¹.

« Si je ne dispose que d'une certaine somme d'argent en réserve, alors c'est tout ce que j'ai... Je suis un peu coincé avec ce que j'ai... Les ressources ont été très très limitées et, par conséquent, des décisions difficiles ont été prises, et les progrès n'ont pas été aussi importants que nous l'aurions souhaité. »
[Traduction]

– Chef d'état-major de la Défense

Bien que les contraintes budgétaires aient toujours eu une incidence sur les ressources, des réinvestissements ciblés sont prévus au cours de l'année financière 2025 afin de combler ces lacunes.

Pénuries de personnel

Le défi relevé par le CEMD concernant le système de soins de santé des FAC représente un exemple

de pressions budgétaires. Le système actuel n'est doté en personnel et mandaté que pour soutenir pleinement les membres de la Force régulière et les réservistes en service de classe « B » (180 jours ou plus) et de classe « C »¹¹². Par conséquent, il n'y a pas assez de personnel soignant pour inclure efficacement tous les membres de la Force de réserve¹¹³. Lorsque les réservistes en service de classe « A » ou « B » (de moins de 180 jours) ont besoin de services de soins de santé comme des évaluations de la santé physique, cela peut mettre les ressources des SSFC à l'épreuve et par conséquent, contribuer à l'allongement des délais.

Les FAC continuent de faire face à des défis importants dans la gestion des politiques fondamentales et des fonctions administratives en raison des pénuries persistantes de personnel et des priorités opérationnelles concurrentes¹¹⁴. La capacité limitée a entravé la planification des politiques à long terme et l'allocation équitable des ressources concernant les besoins propres à la Réserve, y compris les efforts visant à mettre à jour ou à remplacer les cadres de référence¹¹⁵. À titre **d'exemple, les FAC examinent la politique qui régit l'accès des réservistes aux services médicaux et dentaires depuis plus de 16 ans**¹¹⁶.

Les inefficacités administratives sont aggravées par un manque de personnel qualifié, en particulier d'analystes des politiques, qui sont essentiels à l'examen des politiques, et de commis qui traitent les demandes de prestations et maintiennent l'exactitude des registres¹¹⁷. Les procédures manuelles, comme la saisie des données sur la présence en service de réserve de classe « A » (liées à la solde des militaires) et le traitement des demandes d'indemnisation sont souvent retardés en raison du personnel à temps partiel et de la nature complexe de la structure et des politiques de responsabilisation des FAC¹¹⁸. Par conséquent, les commandants d'unité de la Réserve et les sergents-majors régimentaires sont souvent submergés par des tâches administratives, telles que le traitement de la solde, les demandes d'IFR, l'instruction sur les droits aux soins de santé et le suivi auprès des membres de la P rés, ce qui nuit à leurs responsabilités de leadership¹¹⁹.

Nous avons d'abord relevé ces problèmes dans le cadre de notre enquête de 2008, au cours de laquelle nous avons constaté que les unités de la Réserve, en particulier celles de l'Armée de terre, manquaient de ressources et n'étaient pas suffisamment formées pour remplir leur mandat¹²⁰.

« Bien, la Force régulière...ce sont les personnes dont le niveau de préparation est élevé, que nous aidons... par exemple, à la phase 1, nous en parlerons, et à la phase 2, nous parlons de la façon dont la Force de réserve y est intégrée. Chaque fois que nous arrivons à la fin de la phase 1, les gens sont transférés... ou encore, il y a d'autres priorités, donc nous n'y arrivons jamais... Il y a peut-être des choses qui ont bougé – super – et des choses qui n'ont pas bougé du tout, parce que lorsque nous parlons d'une période de 5 à 7 ans, et en 2 ans, vous avez eu 3 ou 4 rotations de personnel, et 3 ou 4 commandants différents qui ont établi ces priorités. » [Traduction]

– Représentant d'un commandement d'armée des FAC

Obstacle 4 : Complexité administrative et lenteur de la numérisation

Les procédures administratives complexes et la numérisation différée ont contribué à des lacunes en matière de politiques qui ont une incidence disproportionnée sur les membres de la P rés, ce qui entrave les efforts de modernisation et prolonge les inefficacités systémiques.

Nature complexe de la mise à jour des règlements et des politiques

Les règlements et politiques actuels qui s'appliquent aux membres de la P rés sont désuets. Par conséquent, les cadres supérieurs et le personnel administratif des FAC doivent interpréter et appliquer des lignes directrices désuètes dans le cadre de situations modernes¹²¹. L'interconnexion des politiques en général a également contribué à retarder ces mises à jour. La Directive et ordonnance administrative de la défense (DOAD) 5023, Universalité du service, en est un exemple. Les FAC ont publié cette politique pour la première fois en 2006, puis ont annoncé en 2017, qu'elles procéderaient à un examen en vue de la mettre à jour¹²². Pour la moderniser, le cadre stratégique a nécessité une révision afin de définir objectivement un ensemble de normes opérationnelles minimales pour tous les membres des FAC, reflétant les réalités du service militaire moderne. Étant donné que cette politique influence de nombreuses autres politiques et initiatives des FAC, les mises à jour ont été suspendues en attendant la fin de cet examen¹²³. À ce jour, les FAC n'ont pas réussi à mettre à jour les politiques interreliées de manière coordonnée, ce qui a encore retardé la mise en œuvre de nos recommandations de 2016.

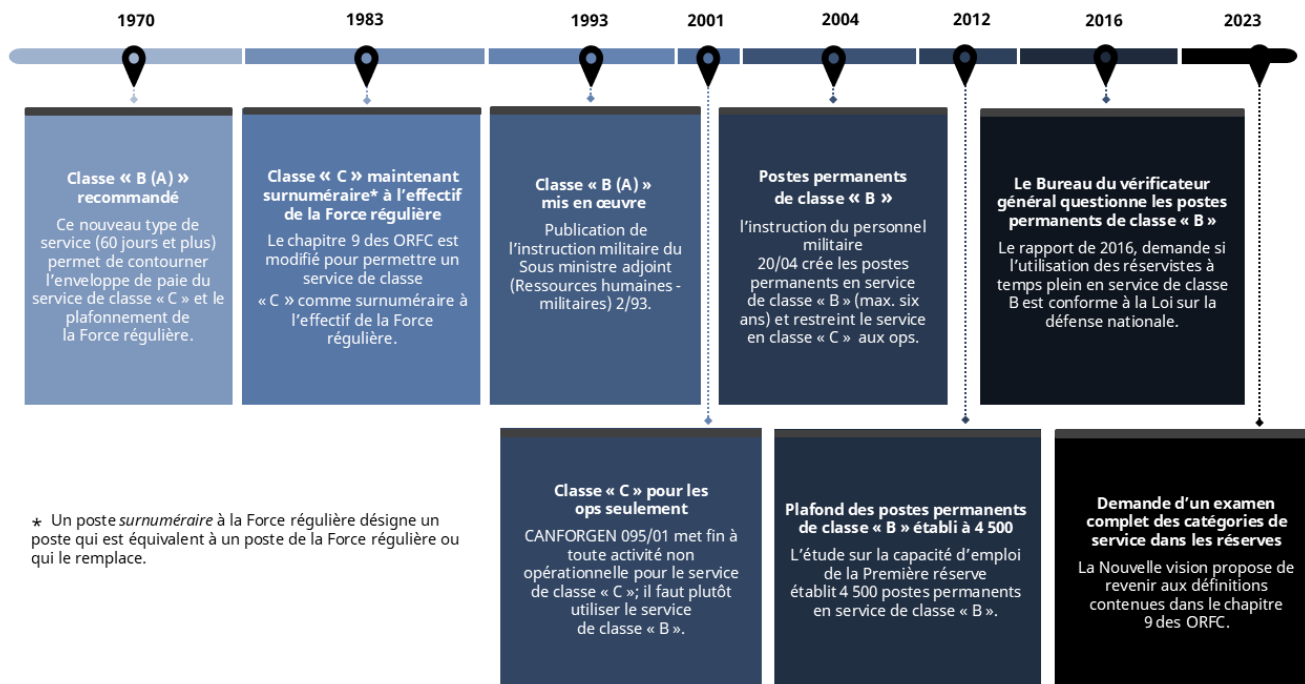
Malgré le fait que « les conseillers de N1 et les autres hauts fonctionnaires sont encouragés à adopter une approche fondée sur la collaboration et la consultation afin d'assurer la cohérence des politiques¹²⁴ », le maintien et la mise à jour du Cadre stratégique de la gestion du personnel militaire s'avère complexe. La participation des principaux intervenants et l'apprentissage continu sont également essentiels pour mettre en œuvre et harmoniser efficacement les objectifs de la politique¹²⁵. Cependant, des défis peuvent se présenter : difficulté à naviguer entre les silos organisationnels, mauvais partage de l'information, engagement insuffisant et ressources en personnel limitées pour effectuer le travail¹²⁶. Pour de plus amples renseignements sur les classes de service de réserve, voir l'**Appendice IV : Cadre stratégique et améliorations**.

Selon le *Rapport de surveillance externe – Cinquième rapport d'étape*, les membres des FAC, bien qu'ils soient formés pour remplir des fonctions militaires, sont souvent chargés de rédiger des politiques. Bien que leur expérience opérationnelle soit essentielle pour élaborer les politiques militaires, l'élaboration des politiques est en soi une compétence spécialisée qui nécessite une expertise particulière, ainsi que des ressources juridiques pour la soutenir. La nature rotative des affectations des militaires complique davantage l'uniformité et la qualité, ce qui se traduit souvent par des politiques trop longues et complexes¹²⁷. Pour atténuer ce problème, avec la mise sur pied du Directeur – Politique et intégration (Personnel militaire) (DPIPM) en décembre 2023, certaines organisations de N1 ont intégré une expertise centralisée.

Politiques mal définies et politiques qui présentent des lacunes

En janvier 2025, le sous-ministre adjoint (Services d'examen) (SMA [Svcs Ex]) a publié un rapport intitulé *Évaluation de la stratégie des Forces armées canadiennes pour réaliser un changement fondamental dans la Force de réserve*. Ce rapport décrit comment les incohérences dans les politiques liées à la Force de réserve ont mené à des inégalités depuis 1970 (graphique 4¹²⁸).

Graphique 5 : Rapport du SMA(Svcs Ex), Figure 7 – Les incohérences des politiques de la Force de réserve ont entraîné des iniquités qui ont nécessité un travail stratégique continu¹²⁹



Ce rapport indique que « l'environnement stratégique de la Force de réserve est complexe et difficile à gérer. La modification des règlements et l'élaboration de nouvelles politiques qui sont incompatibles avec les politiques actuelles dans l'ensemble des politiques des FAC ont ajouté à la complexité [...] **Ces changements ont créé des iniquités en matière de rémunération et d'avantages sociaux au sein des classes de la Force de réserve et entre la Réserve et la Force régulière, ce qui a nécessité d'autres mises à jour des politiques.** Ces mises à jour se poursuivent aujourd'hui et nécessitent d'importants engagements de ressources de la part du MDN¹³⁰ ».

Les dirigeants des FAC interrogés ont signalé d'autres lacunes, telles que celles qui entraînent un refus d'accès aux soins de santé, des prestations inadéquates à la suite d'une blessure ou d'une maladie survenue durant le service ainsi que des problèmes d'indemnisation.

Les membres de la P rés qui doivent passer d'une classe de service de réserve à une autre peuvent subir d'autres complications liées à la continuité des soins de santé¹³¹.

Graphique 6 : Admissibilité des membres de la Force régulière et de la Réserve aux services de soins de santé des FAC.



La plupart des membres de la P rés servent à temps partiel en service de classe « A » ou de classe « B » (180 jours ou moins) et, par conséquent, n'ont pas droit au soutien à temps plein en matière de soins de santé des FAC. Les systèmes de santé provinciaux et territoriaux répondent à leurs besoins généraux en matière de soins de santé. Cependant, en ce qui concerne les questions de santé liées au service militaire, l'accès aux services de santé des FAC est nécessaire.

De nombreuses unités et de nombreux membres du personnel de la P rés ne se trouvent pas à une distance raisonnable des cliniques des Services de santé des FAC, qui sont situées uniquement dans les bases et les escadres des FAC. La séparation géographique entraîne des défis importants pour les militaires et les membres du personnel. Dans les régions où il n'y a pas de base ou d'escadre locale des FAC, les établissements de soins de santé civils doivent souvent assumer des charges supplémentaires, ce qui complique l'accès aux soins appropriés concernant les problèmes de santé liés au service militaire.

La lacune dans la couverture d'admissibilité aux soins de santé dans la politique actuelle (graphique 5) signifie que les FAC n'assurent pas de surveillance continue de l'historique médical des membres de la P rés¹³². Ces problèmes peuvent avoir une incidence sur les soins des réservistes pour des maladies ou des blessures antérieures et peuvent nuire à leur bien-être physique et mental¹³³. Les membres de la P rés peuvent également faire face à des difficultés si des blessures sont découvertes après le service, en particulier en ce qui concerne le manque de continuité des soins de santé¹³⁴, l'indemnisation et les prestations potentielles d'Anciens Combattants Canada¹³⁵.

La communication avec les membres de la P rés représente un défi récurrent pour les FAC, surtout compte tenu de la dispersion géographique et du statut à temps partiel de ces militaires. Dans certains cas, les directives faisaient totalement défaut.

Selon le médecin général, grâce à des mécanismes comme l'Équipe de liaison médicale de l'ambulance de campagne (ELMAC), on a accru la communication et la sensibilisation en ce qui concerne les droits en matière de soins de santé des membres de la P rés. Cependant, ces efforts ont été compliqués par la dispersion géographique des militaires partout au Canada, la diversité des rôles qu'ils jouent, leur statut à temps plein ou à temps partiel et la distance de certains postes.

Ces militaires sont touchés de manière disproportionnée par des politiques mal définies et désuètes qui présentent des lacunes, entraînant de la confusion, une mauvaise orientation de la part de sources fiables et un accès inégal aux droits et aux prestations en matière de soins de santé.

Par exemple, sur la page Web « Foire aux questions (FAQ) concernant l'indemnisation de la Force de réserve (IFR)¹³⁶ », on indique que « vous n'aurez pas accès au Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) ou au Régime de soins dentaires à l'intention des réservistes (RSDR) tandis que vous

toucherez l'IPBM ». Cependant, sur le document intitulé « Indemnisation de la Force de réserve (IFR) – Aide-mémoire¹³⁷ » de 2022 laisse entendre le contraire. Dans un autre exemple, certains membres du personnel clinique et professionnels de la santé ne connaissaient pas la Directive provisoire relative à la prestation de soins de santé au personnel de la Force de réserve (publiée par le médecin général en 2010¹³⁸). Nous avons entendu dire que les cliniques des FAC refusent toujours les membres de la P rés en service de classe « A », malgré les directives provisoires indiquant que les cliniciens doivent évaluer ces militaires¹³⁹.

Les dirigeants des FAC interrogés ont indiqué que les processus décentralisés et non structurés qui sont souvent le résultat d'une mauvaise communication et de l'ambiguïté des politiques, font que les inégalités persistent et empêchent un soutien efficace aux membres de la P rés¹⁴⁰. Pour surmonter ces obstacles, les dirigeants ont besoin de directives et d'outils mieux définis afin d'assurer un échange de renseignements correct, cohérent, centralisé et fiable. En nous appuyant sur notre rapport de 2008, nous avons soulevé de nouveau cette question dans nos rapports de 2016 sur l'IFR et les BSO, de même que dans notre rapport de 2023 intitulé « *Combats invisibles* ». Cependant, le problème persiste¹⁴¹.

Les retards dans la numérisation entraînent des retards dans la modernisation

Un autre défi majeur relevé par les dirigeant•es des FAC est le processus de transformation numérique, essentiel pour moderniser les systèmes et accroître la transparence et l'efficacité.

Les FAC publient et partagent la plupart des renseignements, formulaires et outils organisationnels sur le Réseau de la Défense (RED)¹⁴². De nombreux réservistes n'ont qu'un accès limité à cette information. Cela les empêche d'accéder directement à certaines ressources essentielles, ce qui les force à se fier aux conseils de leurs collègues. Cela a entraîné un partage inégal de l'information¹⁴³. Bien que les FAC reconnaissent cette limite¹⁴⁴, les efforts déployés pour résoudre ce problème se sont avérés insuffisants depuis 2016, principalement en raison des retards répétés au niveau de la numérisation des systèmes.

Une technologie désuète, les processus manuels¹⁴⁵, les formulaires papier et les retards récurrents dans la numérisation nuisent à l'efficacité organisationnelle. Ces obstacles entraînent des « solutions de rechange » et des processus qui nécessitent beaucoup de ressources et qui perturbent l'administration, freinent la modernisation et perpétuent les inefficacités et les inégalités systémiques.

Section V : Initiatives des FAC

Depuis 2016, les FAC ont annoncé plusieurs initiatives tant au niveau stratégique qu'administratif. Pour de plus amples renseignements sur les classes de service de réserve, voir l'**Appendice III : Politique de défense et directives du CEMD/SM**. Voici les efforts qui ont été soulignés tout au long de notre examen.

Emploi de la Réserve

Les points de vue divergents sur la mise en œuvre de la *nouvelle vision pour la Force de réserve*¹⁴⁶ constituent un obstacle important. Les dirigeant·es des FAC ont souligné qu'il existe actuellement de multiples façons d'employer la Force de réserve au sein de l'organisation étant donné que sa fonction n'a pas été clairement établie¹⁴⁷. Les discussions en cours au sein du Conseil des Forces armées (CFA)¹⁴⁸ visent à éliminer ces obstacles et à susciter un changement organisationnel dans le modèle d'emploi militaire de la Force de réserve. Il n'est pas prévu qu'une décision soit prise avant l'automne 2025.

Politique

L'absence historique de structure de gouvernance et d'expertise a engendré des retards dans la mise à jour des politiques, bien que des développements récents tels que la mise sur pied du DPIPM et du comité CHARGEZ! aient amélioré les efforts de coordination¹⁴⁹.

Grâce à des efforts continus pour simplifier les processus, favoriser la collaboration et mobiliser les autorités clés, les FAC s'efforcent de surmonter les obstacles ainsi que d'accroître la transparence et l'accès aux politiques mises à jour.

Les FAC ont également mis sur pied le Centre de réponses administratives (CRA) afin d'aider les personnes qui ne bénéficient pas d'un soutien de première ligne ou de leur unité à répondre à leurs questions en matière de politiques¹⁵⁰.

En 2019, les FAC ont commencé à moderniser l'Instruction du personnel militaire des FAC (IMPFAC) 20/04 afin de simplifier le langage, d'améliorer le soutien et de promouvoir la diversité¹⁵¹. Les FAC abordent cette question selon une approche progressive. La première phase a été achevée et répond à l'une des sous-recommandations du rapport sur les BSO. La mise à jour de décembre 2024 a permis de préciser les contraintes à l'emploi pour raisons médicales (CERM)¹⁵² et a permis aux membres de la P rés de prolonger leur période d'emploi pendant leur rétablissement et de postuler à de nouvelles occasions d'emploi dans la Réserve malgré certaines CERM¹⁵³.

Après la fin de cet examen en juin 2025, le CPM a publié quatre instructions clés : L'une concerne l'affectation de réservistes malades ou blessés au sein du GT FAC¹⁵⁴, la deuxième et la troisième sont liées à la transition vers la vie civile¹⁵⁵ et la dernière concerne la résolution de certaines lacunes de la politique liée à l'IFR, appelée la politique de soutien à la transition de la Réserve (STR)¹⁵⁶.

La politique sur le STR permet aux militaires admissibles¹⁵⁷ que la blessure ou la maladie soit attribuable au service ou non, de bénéficier d'une période de service de réserve avec les avantages sociaux et les cotisations ouvrant droit à pension connexes, jusqu'à ce qu'ils soient déclarés aptes au service ou libérés des FAC. Le programme de STR permet aux militaires d'être rémunérés durant leur participation à des programmes de rétablissement et de retour au service ou de transition vers la vie civile¹⁵⁸. Ce programme, ainsi que les indemnités en vertu de l'IFR ou de la LIAE, constitue une troisième option pour les membres admissibles de la P rés. Le GT FAC s'attend à ce que cette nouvelle politique réduise ou élimine certains des problèmes soulevés dans nos rapports sur l'IFR et les BSO, car le fait de permettre le soutien pendant la récupération constitue un changement important vers une plus grande équité¹⁵⁹. Il est important de

noter que les militaires en service de réserve de classe « A » ne sont pas admissibles à la politique sur le STR.

Aucun plan officiel concernant les priorités réglementaires et les politiques à venir n'avait été communiqué avant 2024. Ces documents de planification des FAC comprennent maintenant des priorités établies et ont donné lieu à des progrès dans l'élaboration et les mises à jour des politiques. Cependant, ce n'est que vers la fin de l'année financière 2024-2025 que les FAC ont cerné un défi clé du processus concernant les présentations au CT – en particulier les dossiers réglementaires. Ce problème a depuis été corrigé, ce qui a permis d'améliorer la fréquence de l'examen des instruments réglementaires des FAC par le CT (grâce à la mise sur pied des Affaires réglementaires ministérielles¹⁶⁰).

Communication

Les dirigeant·es des FAC interrogés ont souligné une amélioration générale dans certains domaines de communication. Par exemple, la plupart des directives sont maintenant disponibles au moyen de l'application MesFAC, du site Internet des offres des FAC et du Navigateur des prestations militaires depuis mis à jour, ce qui accroît l'accès aux membres de la Force de réserve et à leurs familles. Cela répond à l'intention de la publication *Acquérir la capacité à temps plein par le service à temps partiel – Une nouvelle vision pour la Force de réserve* des FAC, qui vise à accroître l'accès aux données exactes à jour de la Force de réserve¹⁶¹ et répond à l'intention de certaines recommandations de notre rapport de 2016.

Le médecin général des FAC a indiqué qu'il a accru la communication et la sensibilisation aux droits en matière de soins de santé des membres de la P rés grâce à des mécanismes tels que les ELMAC. Depuis 2024, les Affaires publiques des SSFC ont élaboré des instructions décrivant le rôle et la mission des ELMAC pour fournir des breffages annuels aux réservistes. Elles élaboreront davantage de documents d'information, comme des vidéos bilingues, avec l'équipe des affaires publiques des SSFC¹⁶². Cependant, des initiatives comme les ELMAC reposent sur des ressources médicales et humaines soutenues; des ressources insuffisantes pourraient compromettre l'efficacité de la sensibilisation et de la communication¹⁶³. De plus, l'équipe des affaires publiques des SSFC a élaboré une ébauche de plan de communication comportant des cibles progressives pour assurer une meilleure diffusion de l'information aux membres de la P rés d'ici le 31 octobre 2025. En juin 2025, les FAC n'avaient pas déterminé comment elles comptaient procéder¹⁶⁴.

Les dirigeant·es des FAC interrogés ont exprimé leur intérêt à rendre l'information plus facile à trouver et suffisamment claire pour être appliquée, en particulier pour les administrateurs. Notre bureau participe à la promotion de l'application MesFAC (sous la rubrique Ressources / Réservistes), et a collaboré avec le CPM/COMPERSMIL pour mettre à jour le site Internet des offres des FAC et le navigateur des prestations militaires afin d'y inclure les avantages et les services disponibles tout au long de la carrière d'un militaire, de son recrutement à sa libération, ainsi qu'au moment de sa transition à la vie civile. Cela permet d'accroître l'accès aux renseignements qui sont propres à la Réserve¹⁶⁵.

Numérisation pour la modernisation

La résolution des problèmes systémiques liés à la numérisation exige un engagement important envers la modernisation et l'intégration. Les dirigeants des FAC ont cerné des obstacles à cet égard¹⁶⁶. Par exemple, le D Gest SB, en tant qu'autorité responsable de la supervision du processus d'administration de l'IFR, a travaillé à l'ajout de paramètres de prestation de services au formulaire de demande afin de l'aider à déterminer les raisons et les causes des retards. Les dirigeants des FAC ont l'intention d'utiliser ces renseignements pour adapter leurs processus et réduire les retards au niveau de l'unité¹⁶⁷. De plus, le D Gest SB a mis en œuvre des outils de continuité (par exemple, l'IPO du D Gest SB sur l'IFR, une base de connaissances électroniques, et une approche proactive consistant à proposer des briefings sur l'IFR à l'ensemble des armées à tous les niveaux afin d'atténuer le roulement du personnel¹⁶⁸). Cependant, cet effort dépend du processus de numérisation qui, selon le rapport de 2024 du D Gest SB, a été retardé et dont la date d'achèvement est inconnue¹⁶⁹.

Transformation de la Force de réserve

La publication des FAC *Acquérir la capacité à temps plein par le service à temps partiel – Une nouvelle vision pour la Force de réserve*¹⁷⁰ constitue la base d'un « changement fondamental » pour la Force de réserve du Canada, afin d'aider les appuyer au mieux la capacité des FAC à répondre efficacement aux besoins futurs en matière de capacités. Les dirigeants des FAC interrogés ont indiqué que la *Stratégie de maintien en poste des FAC* et la *reconstitution des FAC* visent également à réaliser cette transformation, mais on se demande si la Force de réserve recevra l'attention dont elle a besoin pour croître et soutenir une main-d'œuvre stable et qualifiée¹⁷¹. Les préjugés culturels demeurent un obstacle qui nuit à certains de ces efforts. Pour de plus amples renseignements sur ces stratégies, voir l'**Appendice III : Politique de défense et directives du CEMD/SM**.

Section VI :

Recommandations renouvelées

Les Forces armées canadiennes se préoccupent du modèle d'emploi de la Force de réserve. Par conséquent, nous formulons les recommandations suivantes qui visent à garantir aux membres de la Première réserve un accès équitable aux prestations et aux services à la suite d'une maladie ou d'une blessure liée au service militaire.

Recommandation n° 1 : Gouvernance de l'indemnisation de la Force de réserve

D'ici janvier 2027, que les Forces armées canadiennes renforcent le cadre de gouvernance liée à l'indemnisation de la Force de réserve en finalisant la délégation de pouvoirs. Cela devrait inclure une définition claire des rôles, des responsabilités et des obligations à tous les niveaux afin de s'assurer que les demandes d'indemnités sont examinées et approuvées par l'autorité décisionnaire compétente.

Recommandation n° 2 : Numérisation du processus de demande d'indemnisation de la Force de réserve et accès aux outils

D'ici janvier 2027, que les Forces armées canadiennes modernisent le processus de demande d'indemnisation de la Force de réserve, c.-à-d. :

- Effectuer la numérisation du formulaire d'indemnisation de la Force de réserve (de la soumission électronique des demandes à la décision arbitrale);
- Veiller à ce que les décisions arbitrales soient prises dans les 30 jours suivant la demande d'indemnisation du militaire;
- S'assurer que le processus de demande d'indemnisation de la Force de réserve et les outils connexes sont accessibles à tous les militaires, administrateurs et cadres supérieurs.

Recommandation n° 3 : Donner de l'information sur les options d'indemnisation

D'ici janvier 2027, que les Forces armées canadiennes veillent à ce que les cadres supérieurs ainsi que les membres de la Première réserve malades ou blessés aient accès aux renseignements sur les options d'indemnisation en cas de blessure ou de maladie. Cela comprend ce qui suit :

- Centraliser l'information existante sur les options d'indemnisation, les droits et les étapes à suivre pour soumettre des demandes dans un seul produit en ligne afin d'aider les militaires à prendre des décisions éclairées;
- S'assurer que tous les documents, politiques, procédures et formulaires pertinents sont disponibles sur des plateformes accessibles à l'externe et qu'un processus de mise à jour cyclique soit établi.

Recommandation n° 4 : Ressources

D'ici janvier 2027, que les Forces armées canadiennes achèvent la mise à jour des politiques sur le droit aux soins de santé et à l'admissibilité des membres de la Première réserve en allouant des ressources supplémentaires visant à accroître la capacité et renforcer l'expertise en matière de rédaction de politiques et de directives, y compris du point de vue de la Force de réserve.

Recommandation n° 5 : Communication

D'ici janvier 2027, que les Forces armées canadiennes incluent des ressources en santé pour les réservistes dans la lettre envoyée aux militaires considérés comme des effectifs en non-activité, afin de fournir des renseignements au cas où une blessure de stress opérationnel se manifesterait après leur libération.

Section VII : Conclusion

En 2016, nous avons signalé des problèmes d'accès aux soins concernant les réservistes malades et blessés. Depuis la publication des rapports sur l'IFR et les BSO, nous avons continué de recevoir des plaintes concernant les droits aux soins de santé des membres de la P rés, les options d'indemnisation et la connaissance limitée des prestations disponibles.

La réalisation de cet examen nous a permis de mieux comprendre les obstacles qui ont freiné la mise en œuvre de nos recommandations et empêché la résolution des problèmes de longue date auxquels sont confrontés les membres de la P rés. Nous avons cerné quatre obstacles majeurs et décrit leur incidence sur la carrière, la sécurité financière et le bien-être général des membres de la P rés.

1. **Gouvernance** : Le plus grand défi des FAC est d'ordre stratégique : l'absence de consensus entre les hauts dirigeants des FAC sur la façon dont les réservistes sont employés et ce qu'un réserviste est censé faire. Le manque de clarté de la gouvernance, une mauvaise coordination entre les dirigeants•es des FAC et une communication inefficace ont été les principaux facteurs qui ont retardé les progrès de la Force de réserve. Les dirigeant•es des FAC reconnaissent que la résolution de ces problèmes nécessite un leadership avec une approche unifiée et un effort délibéré pour comprendre et soutenir les besoins uniques de la Force de réserve.
2. **Fossé culturel** : Les préjugés à l'égard de la Force de réserve contribuent aux défis et aux inégalités persistants, en particulier dans des domaines tels que l'orientation de la politique, la dynamique du leadership et les pratiques en matière d'indemnisation. Ces problèmes sapent le moral des membres de la P rés et soulèvent des questions quant à l'équité et à l'inclusivité au sein de l'organisation. Bien que certaines variables puissent affecter la capacité des FAC à mettre en œuvre des changements, une gouvernance efficace peut aider à surmonter les obstacles internes profondément enracinés ainsi que ceux engendrés par des facteurs externes.
3. **Contraintes en matière de ressources** : Au fil des ans, les budgets limités et le manque de personnel ont eu des répercussions sur l'administration des soins de santé de la Force de réserve, l'élaboration des politiques et le soutien administratif à de nombreux niveaux, y compris le soutien aux unités de la Réserve. Les contraintes financières et les exigences élevées ont poussé les ressources essentielles au-delà de leurs limites, tandis que les processus complexes d'approbation quant au financement retardent la planification et la prestation des services. La pénurie de personnel qualifié, conjuguée à une rotation fréquente des dirigeant•es, a entraîné des inefficacités dans le traitement des demandes d'indemnisation, l'examen des politiques et la tenue des dossiers.
4. **Complexité administrative et lenteur de la numérisation** : Des politiques désuètes, des processus administratifs complexes et une numérisation lente nuisent à la modernisation et perpétuent les inefficacités systémiques. Ces problèmes sont aggravés par une mauvaise communication et des mises à jour de politiques incohérentes. Le cloisonnement organisationnel et l'absence de supervision coordonnée entravent davantage le soutien efficace, en particulier dans des domaines comme l'accès aux soins de santé, les avantages sociaux et l'indemnisation.

Ces obstacles peuvent entraîner une charge de travail excessive pour le personnel de soutien, limiter les efforts de recrutement et de maintien en poste et miner l'efficacité opérationnelle de la Force de réserve.

Si elles sont mises en œuvre, nos recommandations renouvelées, aideront les FAC à assurer l'harmonisation avec la politique *Notre Nord fort et libre*, et la *nouvelle vision pour la Force de réserve*, et favoriseront des améliorations plus durables quant au bien-être des membres de la P rés.

Depuis 2016, les membres de la P rés sont de plus en plus appelés à intervenir dans le cadre d'urgences nationales et de catastrophes naturelles partout au Canada¹⁷², mais ils et elles continuent de faire face à des inégalités en matière de soutien lorsqu'ils sont malades ou blessés. En 2025, le gouvernement du Canada s'est engagé à soutenir les FAC dans leurs efforts de recrutement et de maintien en poste, y compris la Force de réserve. Par conséquent, un **changement significatif est nécessaire et il est temps d'agir**.

Appendice I : Méthodologie

Cet examen avait deux objectifs principaux. Le premier consistait à déterminer lesquelles de nos recommandations en suspens tirées de nos rapports sur l'IFR et les BSO sont toujours pertinentes. Le deuxième objectif visait à cerner les obstacles à la mise en œuvre des recommandations qui sont toujours pertinentes. Nous avons également collaboré avec les FAC pour mieux comprendre les obstacles à la mise en œuvre de nos recommandations, tout en examinant et en évaluant les nouveaux enjeux qui dépassent le cadre de cet examen. Nous avons indiqué ces enjeux dans la Lettre au CEMD : Nouveaux enjeux relatifs à la Force de réserve.

Plan d'enquête

Nous avons utilisé une approche mixte, comprenant des données qualitatives et quantitatives, ainsi qu'une analyse réalisée par plusieurs chercheurs.

Recherche documentaire et examen de la littérature

- Rapports du SMA(Svcs Ex)
- Application des FAC/MesFAC
- Sites Web des FAC (Canada.ca)
- Directives et présentations des FAC
- Stratégie de maintien des effectifs des FAC
- Politique de défense du Canada : *Protection, Sécurité, Engagement Notre Nord, fort et libre*
- Ordonnances administratives des Forces canadiennes (OAFIC)
- Messages généraux des Forces canadiennes (CANFORGEN)
- Directives des Services de santé des Forces canadiennes (SSFC)
- Site Web des Services de santé des Forces canadiennes (SSFC)
- Directives sur la rémunération et les avantages sociaux (DRAS)
- Directive du CEMD/SM 002 pour la reconstitution des FAC
- Directives et ordonnances administratives de la défense (DOAD)
- Courriels, présentations, transcriptions, données et autres directives officielles/informelles et écrites internes fournies par les autorités du MDN/des FAC
- *Acquérir la capacité à temps plein par le service à temps partiel – Une nouvelle vision pour la Force de réserve*
- Journal of Military, Veteran and Family Health.
- Comité externe d'examen des griefs militaires
- *Loi sur la défense nationale;*
- *Notre Nord, fort et libre*
- Ordonnances et règlements royaux applicables aux Forces canadiennes (ORFC)
- Rapports, guides et manuels de politiques
- Instructions permanentes d'opération
- Rapports du Comité permanent de la défense nationale

Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC

- Dossiers de plaintes provenant de la base de données interne (CCM)
- Pages d'informations éducatives
- Lettres de l'ombudsman
- Études et rapports antérieurs

Entrevues et consultations

Il convient de noter que, contrairement à d'autres enquêtes systémiques dans le cadre desquelles nous avons mené des entretiens avec des parties prenantes, cet examen traitait des préoccupations soulevées par les parties prenantes dans nos rapports de 2016, ainsi que des renseignements reçus à la suite de plaintes officielles et d'engagements pris auprès des parties prenantes de septembre 2017 à mai 2025,

afin de fournir des renseignements sur les questions et leurs répercussions mentionnées dans le présent examen.

Des consultations par courriel avec les autorités supérieures des FAC ont eu lieu de janvier à juin 2025.

Nous avons également invité les autorités supérieures des FAC à participer à nos entrevues. La plupart ont participé aux entrevues, à l'exception du représentant du QG de la Réserve navale (RESNAV) et du directeur – Gestion de la connaissance (Force de réserve), qui n'ont pas fourni de commentaires propres à la portée de cet examen. Nous reconnaissons que les expériences et les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement les points de vue de tous les dirigeants des FAC. Nous avons mené 23 entretiens et deux groupes de discussion entre janvier et février 2025, et nous avons discuté avec 30 personnes occupant des rôles de leadership dans les FAC, notamment les suivants :

- Chef d'état-major de la Défense (CEMD)
- Directeur général – Personnel militaire stratégique (DGPM Strat)
- Chef adjoint – Personnel militaire/commandant adjoint du Commandement du personnel militaire (ACPM/cmdtA COMPERSMIL)
- Vice-chef d'état-major de la Défense (VCEMD)
- Chef – réserves (C Rés)
- Groupe de transition des Forces armées canadiennes (GT FAC)
- Directeur – Gestion du soutien aux blessés (D Gest SB)
- Médecin général
- Directeur – Réserve des Services de santé;
- Directeur Gestion du soutien de la Réserve (D Gest SR)
- Directeur – Planification et établissement de programmes (Personnel militaire) (DPEPPM)
- Directeur – Politique et intégration du personnel militaire (DPIPM)
- Un échantillon de commandants de division et de représentants des commandements d'armée

Biais potentiel

Nous reconnaissons que des biais peuvent exister lors de la réalisation de cet examen sur les soins de santé ainsi que les indemnités et avantages sociaux connexes pour les membres de la P rés. Certains de ces biais peuvent inclure le biais de sélection/d'échantillonnage, le biais cognitif, le biais d'information et le biais de l'enquêteur. Notre équipe d'enquêteurs a utilisé des stratégies d'atténuation pour s'assurer que l'information présentée est fondée sur des données probantes.

Cela comprend ce qui suit :

- Utilisation systématique d'une approche mixte pour la collecte et l'analyse de données qualitatives et quantitatives.
- Collecte de données quantitatives provenant de diverses sources, à l'aide de plusieurs enquêteurs pour recueillir et analyser des données qualitatives, et mener des entretiens.
- Élargissement des sources de sélection et d'échantillonnage pour obtenir des renseignements provenant de différents points de vue sur le sujet, y compris divers groupes responsables et dirigeants des FAC.
- Recours à de multiples révisions à plusieurs niveaux et mesures de validation pour évaluer la rigueur probatoire dans la collecte, l'analyse et la communication des renseignements.
- Obtention d'une formation sur la sensibilisation aux préjugés à l'intention de l'équipe d'enquêteurs.

Appendice II :

Recommandations de 2016

concernant l'IFR et les BSO

Pour de plus amples renseignements sur le rapport d'étape de 2024 concernant le rapport sur l'IFR, voir l'adresse suivante : <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/options-indemnisation-reservistes-malades-blesses.html>

IFR : Examen systémique des options d'indemnisation pour les réservistes malades et blessés (2016)
1. Il est recommandé que le ministère de la Défense nationale et les Forces armées canadiennes améliorent la gouvernance et l'administration du processus d'indemnisation de la Force de réserve en :
1.1 créant une autorité fonctionnelle responsable du processus d'indemnisation de la Force de réserve qui peut renforcer les politiques et les directives applicables qui sont en place;
1.2 modifiant l'Instruction du personnel militaire des Forces canadiennes 20/04 pour assurer la clarté et l'uniformité quant à la cessation de service en raison de blessures et de maladies attribuables au service;
1.3 en harmonisant le processus d'indemnisation de la Force de réserve en :
1.3.1 uniformisant et simplifiant les formulaires;
1.3.2 s'assurant que les unités transmettent les demandes directement au Directeur – Gestion du soutien aux blessés aux fins de décision, dans les 30 jours suivant la présentation de la demande;
1.4 établissant une directive et ordonnance administrative de la défense afin de codifier le processus d'indemnisation de la Force de réserve comprenant des normes de service ou une stratégie de mesure du rendement pour confirmer l'efficacité du processus en entier.
2. Il est recommandé que le ministère de la Défense nationale et les Forces armées canadiennes prennent des mesures concrètes pour mieux faire connaître les options d'indemnisation offertes aux réservistes malades et blessés en :
2.1 rendant les documents, politiques, procédures et formulaires pertinents facilement accessibles sur Internet et sur le réseau d'information de la Défense;
2.2 affectant les ressources nécessaires à l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de communications. Ceci inclurait des activités, produits de communication, calendriers et mesures pour sensibiliser les réservistes et les informer des options d'indemnisation à leur disposition;

2.3 officialisant la formation sur les indemnités de la Force de réserve et la Loi sur l'indemnisation des agents de l'État et en définissant les rôles et responsabilités pour tous les réservistes, y compris la direction au sein de ces processus.

BSO : Soldats à temps partiel, blessures à temps plein : une étude systémique de la Première réserve du Canada et des traumatismes liés au stress opérationnel (2016)

1. Nous recommandons que le ministère de la Défense nationale et les Forces armées canadiennes expliquent et administrent mieux le droit et l'admissibilité des réservistes aux soins de santé, aux évaluations de santé périodiques et au futur emploi dans la Réserve par les moyens suivants :

1.1 Terminer la révision des Ordonnances et règlements royaux applicables aux Forces canadiennes, chapitre 34 – « Services de santé », en cours depuis 2009, afin de préciser clairement tous les droits aux soins pour tous les réservistes.

1.2 Intégrer l'exigence pour les réservistes de subir des évaluations de santé périodiques de routine (ou pour déterminer le maintien de leur préparation médicale) aux Ordonnances et règlements royaux applicables aux Forces canadiennes chapitre 34 – « Services de santé » révisés (ainsi qu'aux politiques et aux directives connexes). Une fois cette exigence codifiée, s'assurer de disposer des ressources suffisantes pour garantir le maintien de leur préparation médicale.

1.3 Confirmer dans l'Instruction du personnel militaire des Forces canadiennes 20/04 que les réservistes dont les contraintes à l'emploi pour raisons médicales le permettent puissent obtenir un nouvel emploi, malgré l'existence d'une catégorie médicale temporaire.

2. Nous recommandons au ministère de la Défense nationale et aux Forces armées canadiennes d'adopter des étapes mesurables pour mieux faire connaître leurs droits à tous les réservistes, en particulier ceux qui pourraient être malades et blessés de la façon suivante :

2.1 Rendre facilement accessibles les documents, les politiques, les procédures et les formulaires pertinents sur Internet et sur le réseau d'information de la Défense et s'assurer que cette information demeure à jour.

2.2 Engager les ressources requises pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de communication qui inclurait des activités, des produits, des échéances et des mesures pour le rejoindre et informer les réservistes.

2.3 Assurer que la formation sur les droits aux soins de santé (actuellement donnée par les équipes de liaison médicale de l'ambulance de campagne) est efficace et donnée obligatoirement à toutes les unités de réserve.

2.4 Assurer que les unités de réserve ont reçu le nombre approprié de jours de formation pour donner la formation obligatoire à leurs membres, et que ces derniers compètent la formation.

3. Nous recommandons au ministère de la Défense nationale et aux Forces armées canadiennes de renforcer la responsabilité et la capacité de faire un suivi auprès des réservistes de la façon suivante :

3.1 Adopter une approche uniforme et concrète pour communiquer avec les réservistes qui sont des effectifs en non-activité; en particulier ceux qui ont des antécédents de mission, et documenter les efforts tentés pour ce faire, même sans succès.

3.2 Établir un mécanisme de supervision pour assurer la réalisation cohérente des activités de suivi post-déploiement à l'unité et réitérer les responsabilités de la chaîne de commandement à cet égard.

3.3 Alerter la chaîne de commandement lorsqu'un réserviste est devenu un effectif en non-activité et ne peut être rejoint.

3.4 Assurer que les équipes de liaison médicale de l'ambulance de campagne disposent des ressources suffisantes pour exécuter efficacement leur mandat.

3.5 Suivre les étapes nécessaires pour pourvoir tous les postes en santé mentale établis et examiner les exigences en santé mentale pour le paradigme de 2016.

Appendice III : Politiques de défense et directives du CEMD/SM

Au cours de cet examen, nous avons examiné quatre politiques de défense et directives du CEMD/SM afin de mieux comprendre comment leur mise en œuvre peut ou non avoir une incidence sur la pertinence des recommandations de nos rapports de 2016 sur l'IFR et les BSO.

Stratégie de maintien des effectifs des FAC¹⁷³ (2022)

Cette stratégie visait à offrir aux militaires la meilleure expérience professionnelle possible tout en favorisant un engagement à long terme et une satisfaction durable au sein des FAC. Conformément à cette stratégie, les organisations de N1 et de N2 doivent élaborer et mettre en œuvre des mesures visant à accroître le maintien en poste des militaires, au moyen de données probantes sur l'attrition et les efforts existants en matière de maintien en poste. La stratégie a également encouragé les dirigeant·es à améliorer les pratiques en matière de ressources humaines et à appliquer une approche stratégique liée aux données sur les ressources humaines et à la rétroaction des militaires, ce qui pourrait aider à répondre aux préoccupations actuelles et émergentes.

Acquérir la capacité à temps plein par le service à temps partiel

– Une nouvelle vision pour la Force de réserve¹⁷⁴

Cette stratégie établit un cadre à long terme pour transformer la contribution de la Force de réserve à la Défense nationale en mettant l'accent sur les capacités, l'intendance, le recrutement et le maintien en poste. La vision décrivait quatre objectifs clés : engager et maintenir en poste des réservistes qualifiés, redéfinir les rôles et les structures, harmoniser les politiques professionnelles et socioéconomiques avec l'ensemble des FAC, et intégrer les capacités de la Réserve dans l'état de préparation opérationnelle. Cette initiative a également mis en évidence la nécessité d'un plan d'action complet pour assurer une mise en œuvre cohérente dans l'ensemble des FAC.

Notre Nord, fort et libre (NNFeL¹⁷⁵) (2024)

Cette stratégie s'appuie sur les principes du cadre de la politique *Protection, Sécurité, Engagement* (PSE)¹⁷⁶ de 2017 en renouvelant les engagements visant à combler les lacunes critiques en matière de capacités et à investir dans le personnel et les familles. La politique PSE visait à faire passer le nombre de membres des FAC à 71 500 au total, à accroître le soutien aux familles des militaires et à promouvoir la diversité et l'équilibre entre les sexes. Elle a mis en place des initiatives visant à élargir et à moderniser la Force de réserve, de même qu'à harmoniser les avantages sociaux des réservistes et ceux des membres de la Force régulière. La politique NNFeL ONSAF poursuit cette vision grâce à des investissements à long terme pour renforcer l'état de préparation et la capacité opérationnelle des FAC.

Directive du CEMD/SM 002 pour la reconstitution des FAC¹⁷⁷ (2024)

Cette directive répondait à des lacunes critiques liées à la composition et à l'état de préparation des FAC. Elle nécessitait un effort global et soutenu dans l'ensemble de l'Équipe de la Défense pour prioriser le recrutement, le maintien en poste, la modernisation et la transformation de la culture. Les principaux objectifs comprenaient la modernisation de la Force de réserve, l'accroissement de la cohérence des politiques et de l'intégration des capacités, ainsi que l'évolution de la gestion du personnel afin de préparer les FAC aux menaces actuelles et émergentes. L'objectif opérationnel global consiste à permettre aux FAC d'accomplir leurs missions nationales et internationales maintenant et à l'avenir.

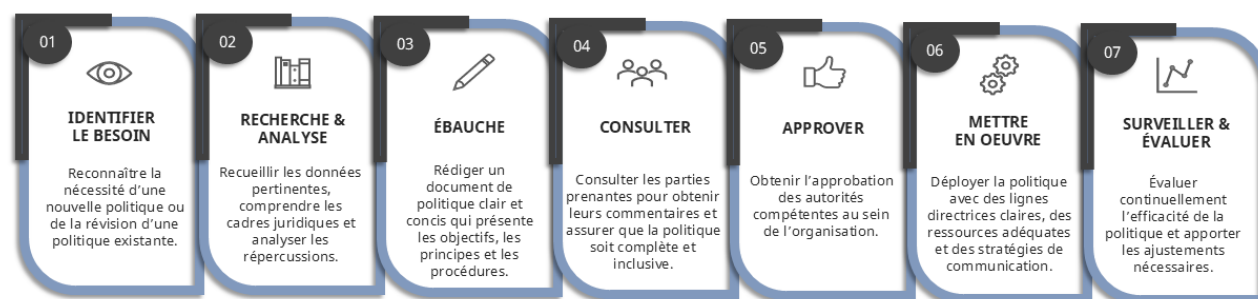
Appendice IV : Cadre stratégique et améliorations

Selon le Rapport de surveillance externe – Cinquième rapport d'étape¹⁷⁸ « Les documents de politique du MDN et des FAC stipulent de manière très détaillée ce que les deux organisations attendent de leurs membres. Par conséquent, les modifications apportées à une DOAD ont généralement un effet domino important. La formulation et l'intention doivent ensuite être reproduites dans une série d'autres documents de politique et d'orientation connexes. Il s'agit d'une entreprise de grande envergure si l'on considère la densité des politiques et des lignes directrices qui ont été élaborées au fil du temps et qui traitent d'un large éventail d'activités allant de la longueur autorisée des cheveux à la révocation d'un commandement. » Le délai nécessaire pour mettre à jour une politique dépend de plusieurs facteurs¹⁷⁹ :

- lorsqu'une mise à jour est nécessaire en raison d'exigences législatives;
- le degré de contrôle des FAC dans le processus d'approbation;
- la volonté politique;
- le nombre d'interactions avec d'autres instructions, politiques ou règlements;
- le type de mise à jour (les IPMFAC sont approuvées par le CPM/cmdt COMPERSMIL et peuvent être rapides, tandis que les règlements approuvés par le CT et le gouverneur en conseil, p.ex. les ORFC, prennent plus de temps).

Conformément à l'IPMFAC 05/22, Cadre de gestion des politiques du CPM¹⁸⁰, les étapes clés de l'élaboration ou de la modification d'une politique sont les suivantes :

Graphique 7 : IPMFAC 05/22, Cadre de gestion des politiques du CPM



D'après nos discussions avec le DPIPM, l'élaboration des politiques est intrinsèquement complexe et nécessite une coordination, une communication claire et une bonne compréhension du processus. Cela permet de s'assurer que les nouvelles politiques sont éclairées, pratiques et harmonisées avec les objectifs organisationnels. Le CPM indique que les efforts suivants sont en cours pour harmoniser les politiques de la Force de réserve avec celles de la Force régulière :

1. Mettre sur pied un centre d'expertise pour assurer l'élaboration de politiques robustes, tout en faisant participer divers représentants à tous les niveaux afin de favoriser l'inclusion et une participation plus facile.
2. Comblar les lacunes dans l'harmonisation des politiques de niveau supérieur grâce au Comité des stratégies et des politiques du personnel militaire (CSPPM) et tirer parti des connaissances de personnes expérimentées pour améliorer la collaboration, la compréhension, les connaissances et l'échange d'information.

3. Démystifier les processus du Conseil du Trésor liés à la réglementation afin de naviguer efficacement dans les systèmes et d'ouvrir de nouvelles voies pour la promotion des politiques afin de clarifier les processus réglementaires.
4. Simplifier la communication sur les politiques, faciliter l'accès, la compréhension et la mise en œuvre des politiques, relever les défis liés à la transparence et à la convivialité.
5. Harmoniser les pratiques en matière de leadership au moyen de briefings à l'intention des cadres supérieurs et traiter les retards dans les politiques d'indemnisation et d'avantages sociaux, en mettant l'accent sur les améliorations à long terme.

Le DPIPM favorise l'élaboration de politiques à l'intention du personnel militaire et appuie les organisations de N2 du CPM/cmdt COMPERSMIL en ce qui concerne le respect du cadre stratégique. Cela permet une meilleure harmonisation des cycles de vie des politiques. Les organisations de N2 concernées au sein du DPIPM coordonnent les tâches ayant des répercussions politiques ou réglementaires (ORFC, DOAD, IPMFAC, etc¹⁸¹.)

Appendice V : Considérations relatives à l'analyse comparative entre les sexes plus

La sensibilisation à l'analyse comparative entre les sexes plus (ACS Plus) et la prise en compte de la diversité sont davantage intégrées dans la culture des FAC depuis 2015. Au moment de la publication de nos rapports de 2016, les considérations relatives à l'ACS Plus et à la diversité n'étaient pas incluses dans notre analyse. Nous avons donc veillé à en tenir compte dans le présent examen.

En 2015, les FAC ont intégré la fonction de conseiller pour les questions de genre (CQG) au sein des FAC afin d'assurer une meilleure compréhension des questions institutionnelles et opérationnelles liées aux questions de genre¹⁸².

« Les membres de la Réserve ne sont pas toujours inclus ou mentionnés dans les politiques et directives stratégiques de haut niveau, alors qu'ils devraient être expressément mentionnés pour s'assurer que leurs expériences et leurs besoins sont pris en compte. L'application d'une perspective intersectionnelle pour s'assurer que les membres de la Réserve sont précisément représentés dans les stratégies, les politiques de défense, etc., est importante pour nous assurer de comprendre leurs obstacles et de les inclure dans les efforts et les visions globales de la Défense, comme la reconstitution et le maintien en poste des FAC. » [Traduction]

– Conseiller pour les questions de genre

Une autre façon pour les FAC de s'assurer qu'elles disposent de renseignements sur diverses questions consiste à consulter les groupes consultatifs de la Défense (GCD) des FAC. Les GCD sont constitués de bénévoles dévoués et enthousiastes qui, en plus de s'acquitter de leurs tâches habituelles, réservent du temps sur une base volontaire pour représenter leur communauté et être une voix forte pour les groupes traditionnellement marginalisés au sein de l'Équipe de la Défense.

D'après notre entretien avec le secrétariat du GCD, l'une des préoccupations particulières soulevées concernait le paradoxe de la dépendance, selon lequel une institution s'appuie sur les conseils d'experts pour atteindre un objectif, mais s'appuie ou limite simultanément les capacités de ces experts, que ce soit intentionnellement ou non.

Voici deux exemples soulevés par les dirigeants et les membres des FAC :

1. Les FAC s'appuient de plus en plus sur les membres de la P rés pour les aider dans le cadre des opérations nationales, mais continuent de tarder à leur fournir un soutien équitable¹⁸³.

2. Les FAC s'appuient sur les connaissances et l'expérience des experts désignés de la Force de réserve pour s'assurer que les politiques et les programmes reflètent les besoins de tous les membres de la P rés, tout en limitant ces experts à un rôle consultatif uniquement¹⁸⁴.

Depuis 2018, les systèmes ont été renforcés afin d'intégrer les considérations relatives à la diversité (p. ex. les documents liés à l'ACS plus) à la gouvernance avec l'engagement des dirigeants, dans le but de réaliser des progrès visibles au fil des ans. Les FAC se sont engagées à appliquer les principes de l'ACS Plus dès le début du processus d'élaboration des politiques afin de traiter efficacement les questions de diversité et de partialité¹⁸⁵. L'application de l'ACS Plus au début du processus d'élaboration des politiques garantit que les auteurs des politiques intègrent dès le départ les considérations relatives à la diversité dans le processus décisionnel, ce qui permet de mettre en place des initiatives adaptées et inclusives qui répondent aux besoins de divers groupes de personnes¹⁸⁶.

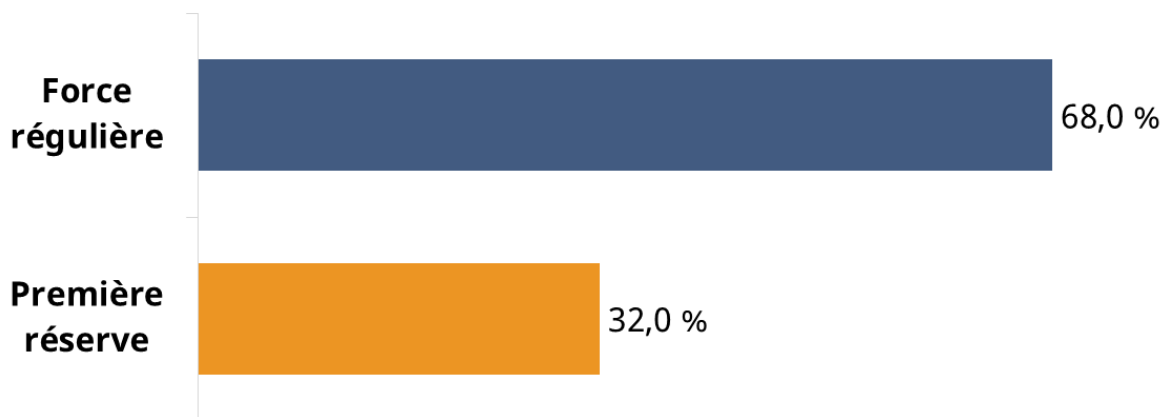
D'autres initiatives liées à l'ACS Plus entreprises par les FAC sont décrites dans le Plan ministériel 2025-2026¹⁸⁷. Deux autres exemples d'initiatives qui relèvent des efforts ciblés du CPM/cmdt COMPERSMIL comprennent la présentation d'exposés et la formation de perfectionnement professionnel sur l'application et l'intégration de l'ACS Plus¹⁸⁸, ainsi que la mise à disposition des données de l'ACS Plus à l'intention des dirigeant•es des FAC aux fins de prise de décisions et d'élaboration de politiques judicieuses¹⁸⁹.

Le Nouvel outil de diligence raisonnable du CPM/cmdt COMPERSMIL qui appuie l'application de l'ACS Plus favorise l'examen des groupes touchés, en particulier par les facteurs intersectionnels propres aux forces armées, y compris les membres de la P rés¹⁹⁰.

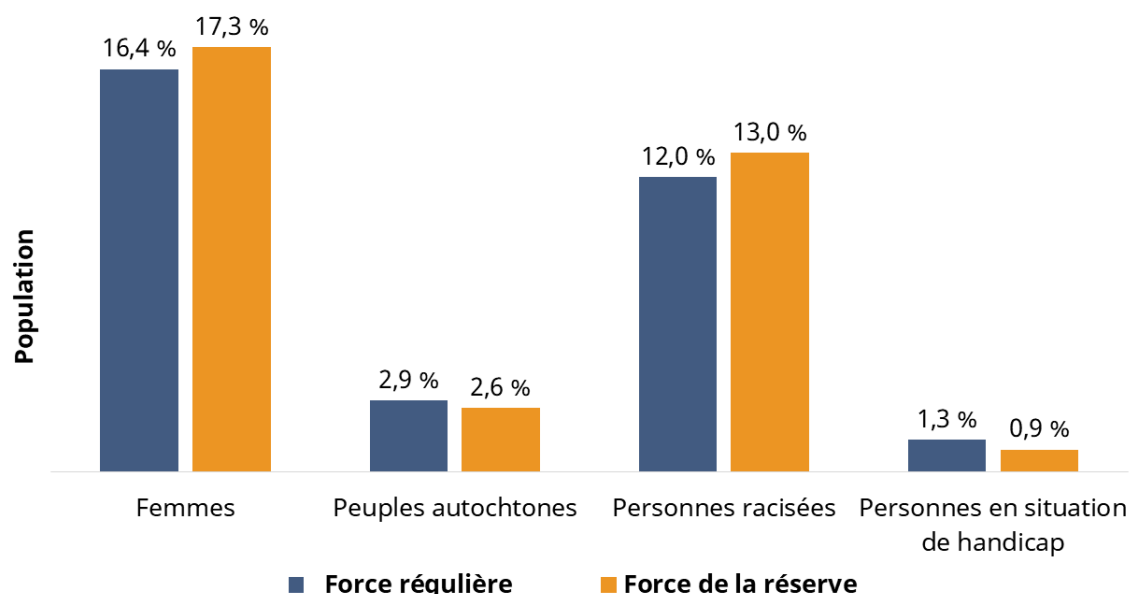
Les dirigeant•es des FAC interrogés ont reconnu que les groupes majoritaires façonnent les politiques, ce qui peut, par inadvertance, créer des obstacles du point de vue d'une minorité, y compris la Force de réserve

(Graphique 8¹⁹¹). Bien que certains dirigeants des FAC aient reconnu la possibilité de défis, d'autres ont du mal à confirmer si ces obstacles concernent précisément diverses populations au sein de la Force de réserve¹⁹².

Graphique 8 : Effectifs de la Première réserve par rapport à la Force régulière des FAC (mars 2024¹⁹³).



Graphique 9 : Population des FAC des groupes visés par l'équité en matière d'emploi – Autodéclarations (mars 2024¹⁹⁴).



Certains dirigeants des FAC interrogés ont exprimé des doutes, invoquant l'absence de données à l'appui ou d'expérience directe, et ont souligné leur incapacité à donner une réponse définitive, ce qui renvoie à un thème récurrent : le manque de visibilité, de preuves quantifiables ou de rapports permettant d'aborder la question de manière exhaustive.

Il existe toutefois des preuves irréfutables du contraire. Par exemple, jusqu'à récemment, l'obligation de fournir des documents médicaux pour justifier des restrictions médicales temporaires pouvait désavantager les réservistes malades ou blessés qui n'étaient pas en mesure de prouver leur aptitude à exercer leur fonction. L'IPMFAC 20/04 a clarifié cette situation en précisant que les réservistes faisant l'objet de contraintes à l'emploi pour raisons médicales et qui ne contreviennent pas aux conditions de l'universalité du service, peuvent commencer une nouvelle période d'emploi¹⁹⁵. Entretemps, la DOAD 5009-1, Vérification de l'état de préparation du personnel aux fins de sélection, énonce que les réservistes en service de classe « A » doivent faire l'objet d'une vérification de l'état de préparation de base seulement « si l'occasion se présente et si les ressources sont disponibles¹⁹⁶ ».

Parmi les principales préoccupations relevées dans le cadre de cet examen, mentionnons la reconnaissance inégale des défis liés à la diversité, les préjugés systémiques dans l'élaboration des politiques et les incohérences dans les processus de consultation avec les groupes marginalisés.

Les militaires en quête d'équité font déjà face à des obstacles systémiques aux soins de santé mentale et à des défis en milieu de travail, y compris les préjugés, la discrimination et les micro-agressions. Il est essentiel de régler ces questions pour assurer le bien-être des membres de la Force de réserve et favoriser la diversité et l'inclusion au sein des FAC¹⁹⁷.

Appendice VI : Glossaire

Biais

Le biais désigne une inclination subjective ou un préjugé, souvent formé sans justification raisonnable, qui affecte la capacité d'un individu ou d'un groupe à évaluer objectivement une situation¹⁹⁸. Un **biais culturel** survient lorsque les gens jugent les autres en fonction des normes de leur propre culture, favorisant les coutumes et les perspectives qui leur sont familières tout en excluant les autres¹⁹⁹. Le **biais institutionnel** décrit comment les procédures et les normes établies au sein des organisations peuvent involontairement avantager certains groupes sociaux tout en désavantager d'autres, même sans discrimination consciente²⁰⁰.

Leadership des FAC

Les dirigeant·es des FAC désigne les responsables des FAC qui ont participé aux entrevues avec nos enquêteurs à l'appui de cet examen.

Commandants d'unité

Militaires responsables du leadership, de l'emploi, de la gestion et de l'état de préparation de leur unité.

Commandements d'armée des FAC

Dans le contexte militaire canadien, les commandements d'armée sont les trois commandements fonctionnels des FAC (Marine, Armée de terre et Force aérienne), chacun ayant son propre rôle, ses propres opérations et sa propre formation spécialisée.

Analyse comparative entre les sexes Plus (ACS Plus)

L'ACS Plus est un outil analytique qui soutient le développement d'initiatives réactives et inclusives, notamment des politiques, des programmes et d'autres initiatives. Il s'agit d'un processus visant à faire ce qui suit :

- Comprendre qui est concerné par le problème abordé par l'initiative;
- Déterminer comment l'initiative pourrait être adaptée pour répondre aux divers besoins des personnes les plus touchées;
- Prévoir et atténuer tout obstacle à l'accès à l'initiative ou à son bénéfice.

L'ACS Plus est une analyse intersectionnelle qui va au-delà des différences biologiques (sexe) et socioculturelles (genre) pour tenir compte d'autres facteurs, tels que l'âge, le handicap, l'éducation, l'ethnie, la situation économique, la géographie (y compris la ruralité), la langue, la race, la religion et l'orientation sexuelle²⁰¹.

Loi sur l'indemnisation des agents de l'État (LIAE)

Loi fédérale qui prévoit des prestations d'indemnisation des accidents du travail pour les fonctionnaires fédéraux qui sont blessés ou tombent malades en raison de leur travail.

Incidence

L'effet des questions liées à la Réserve sur la qualité de vie des militaires, le bien-être de leurs familles, leur état de préparation opérationnelle et leur maintien en poste. Les répercussions les plus importantes peuvent nuire à la qualité de l'aide fournie par les FAC, ce qui peut compromettre la confiance du public canadien envers celles-ci.

Organisations de Niveau 1/Niveau 2

« Organisation de N1 » est une expression utilisée par le MDN / les FAC pour désigner les organisations qui relèvent directement du CEMD ou du SM.

« Organisation de N2 » est une expression utilisée par le MDN / les FAC pour désigner les organisations qui relèvent directement des organisations de N1.

Effectifs en non-activité

Sauf dans le cas d'un membre du cadre de la Première réserve, un réserviste doit être désigné comme étant en non-activité s'il a été absent du service sans autorisation pendant plus de 30 jours et que, pendant ces 30 jours, période durant laquelle au moins trois périodes de service ont été effectuées par l'unité²⁰².

Blessure de stress opérationnel (BSO)

Expression non médicale utilisée pour décrire les blessures psychologiques, dont l'anxiété, la dépression, le trouble de stress post-traumatique (TSPT), l'abus d'alcool ou d'autres drogues, etc. Un BSO peut survenir à la suite d'un événement traumatisant, d'un combat, d'un deuil ou d'une perte, de situations de grand stress ou de fatigue opérationnelle.

Première réserve

Conformément à la *Loi sur la défense nationale*, « Est mis sur pied un élément constitutif des Forces canadiennes, appelé « force de réserve », formé d'officiers et de militaires du rang enrôlés mais n'étant pas en service continu et à plein temps lorsqu'ils ne sont pas en service actif²⁰³ ».

1. **Service de réserve de classe « A »**²⁰⁴ – Le service de réserve de classe « A », tel qu'il est défini dans l'article 9.06 des ORFC, doit être utilisé pour des périodes de service courtes, d'une durée maximale de 12 jours civils consécutifs et d'un maximum de 16 jours civils cumulatifs par mois.
2. **Service de réserve de classe « B »**²⁰⁵ – Le service de réserve de classe « B », tel qu'il est défini dans l'article 9.07 des ORFC, est un service à temps plein et ne doit pas être autorisé à moins que la période de service ne soit de 13 jours consécutifs ou plus.
3. **Service de réserve de classe « C »**²⁰⁶ – Le service de réserve de classe « C », tel qu'il est défini dans l'article 9.08 des ORFC, est un service à temps plein ou un service « considéré comme à temps plein » tel qu'il est indiqué dans l'article 9.075 des ORFC, *Présomption relative au service à plein temps*. Il n'y a pas de période minimale applicable à cette classe de service de réserve. Un membre de la Force de réserve est en service de réserve de classe « C » lorsqu'il exerce des tâches opérationnelles qui ont été approuvées par le chef d'état-major de la Défense (CEMD) ou en son nom.

Régime de soins dentaires de la fonction publique (RSDFP)

Il s'agit d'un régime dentaire à la charge de l'employeur pour les employés admissibles de la fonction publique fédérale, ainsi que pour les personnes à charge admissibles des FAC, dont la Force de réserve dans le cadre du Régime de soins dentaires de la Réserve (RDSP), qui fait partie du RSDFP. Le RSDFP prévoit le remboursement des frais engagés pour certains services dentaires qui sont nécessaires pour prévenir ou corriger une maladie ou un défaut dentaire, pourvu que ce traitement soit conforme à la pratique dentaire généralement reconnue²⁰⁷.

Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP)

Le RSSFP est un régime facultatif pour les employés de la fonction publique fédérale et leurs personnes à charge qui est conçu pour compléter les régimes provinciaux / territoriaux d'assurance maladie. Il rembourse aux militaires les frais admissibles qui ne sont pas couverts par leur régime provincial ou territorial d'assurance maladie. Les membres des FAC peuvent adhérer au régime afin que les personnes admissibles à leur charge puissent bénéficier d'une couverture²⁰⁸.

Force régulière

Conformément à la *Loi sur la défense nationale*, « est mis sur pied un élément constitutif des Forces canadiennes, appelé « force régulière, formé d'officiers et de militaires du rang enrôlés pour un service continu et à plein temps²⁰⁹ ».

Indemnisation de la Force de réserve (IFR)

L'IFR fournit un soutien financier aux membres de la Force de réserve qui souffrent de blessures, de maladies ou d'affections attribuables au service militaire, lorsque ces conditions se prolongent au-delà de la période de service au cours de laquelle elles sont survenues. Cette indemnisation peut inclure un montant journalier équivalent au taux de rémunération correspondant à leur grade au moment de l'accident ou de la maladie, et éventuellement les frais de séparation, pendant la durée du traitement²¹⁰.

Unité

Une organisation militaire autonome dotée de ses propres fonctions administratives et de commandement. Les unités font partie d'une structure plus large des FAC, telle que les régiments, les escadrons, les bases / escadrons ou les formations²¹¹.

Appendice VII :

Rapport au ministre de la Défense nationale

Le 7 novembre 2025

L'honorable David J. McGuinty, C.P., C.O.M, député
Ministre de la Défense nationale

Ministère de la Défense nationale et Forces armées canadiennes

Quartier général de la Défense nationale
101, promenade du Colonel-By,
13e étage, Tour Nord
Ottawa (Ontario) K1A 0K2

Monsieur le Ministre,

Veuillez trouver ci-joint l'examen systémique *Marquer le pas : une décennie de progrès entravé pour la Première réserve*.

Ce rapport formule cinq recommandations fondées sur des données probantes. Si elles sont acceptées et mises en œuvre, ces recommandations apporteront des changements positifs et durables aux membres des FAC. De plus, je crois qu'une mise en œuvre rapide contribuera aux efforts plus larges de la CAF visant à reconstituer les Forces armées canadiennes en s'attaquant aux défis systémiques au sein de la Force de réserve.

Le présent rapport vous est soumis conformément à l'alinéa 38(1)b) des Directives ministérielles concernant le Bureau de l'ombudsman des Forces armées canadiennes et du ministère de la Défense nationale. Conformément à la pratique habituelle, nous publierons le rapport au plus tôt 28 jours après la date de la présente lettre. Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir nous faire part de votre réponse avant la publication afin qu'elle puisse être incluse dans le rapport final. Comme par le passé, nous avons proposé à votre personnel une réunion d'information sur le rapport avant sa publication.

Je me réjouis à l'idée de recevoir votre réponse à nos recommandations.

Veuillez recevoir, Monsieur le Ministre, mes sincères salutations.

Mario Baril

Ombudsman

Notes de fin

- 1 Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Examen systématique des options d'indemnisation pour les réservistes malades et blessés, » 2016, 8-13. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/options-indemnisation-reservistes-malades-blesses/rapport.html#constatations>
- 2 Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Soldats à temps partiel, blessures à temps plein, » 2016, <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/soldats-temps-partiel-blessures-temps-plein/accueil.html>
- 3 Bien que les problèmes de longue date aient d'abord été décrits dans notre rapport de 2008, les rapports de 2016 ont élargi ces recommandations. Par conséquent, notre examen se concentre sur les recommandations formulées en 2016.
- 4 Ombud par intérim, Robyn Hynes, « Lettre au CEM: Nouveaux enjeux relatifs à la Force de réserve, » Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, 25 June 2025. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/lettres-ombudsman/2025/lettre-cem-force-reserve-20250626.html>
- 5 Ministère de la Défense nationale, « Message de la SM/CEMD : Le gouvernement annonce une augmentation importante des dépenses en matière de défense, » dernière modification en juin 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/feuille-derable/defense/2025/06/message-sm-cemd-gouvernement-annonce-augmentation-importante-depenses-matiere-defense.html>
- 6 Ministère de la Défense nationale, Instruction du personnel militaire des Forces armées canadiennes 06/25 – Politique de soutien à la transition de la réserve (STR) à l'intention des militaires malades ou blessés de la Force de réserve (F rés), 11 juillet 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/instructions-du-personnel-militaire-des-forces-canadiennes/politique-de-soutien-a-la-transition-de-la-reserve-a-l'intention-des-militaires-malades-ou-blesses-de-la-force-de-reserve.html> [consulté en août 2025].
- 7 Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Des soins sous toutes réserves: Une enquête sur le traitement des réservistes blessés, » 2008. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-de>
- 8 État de la mise en œuvre de l'IFR : Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Examen systématique des options d'indemnisation pour les réservistes malades et blessés, » Juin 2024. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/options-indemnisation-reservistes-malades-blesses.html>; État de la mise en œuvre de la BSO : Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Soldats à temps partiel, blessures à temps plein : Une étude systématique de la Première réserve du Canada et des traumatismes liés au stress opérationnel, » Août 2024. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/soldats-temps-partiel-blessures-temps-plein.html>
- 9 Les données sont disponibles sur le Logiciel de commandement militaire (LCM), Monitor/système de support administratif militaire (Monitor SSAM). Disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense.
- 10 Ministère de la Défense nationale, « Notre Nord, fort et libre : Une vision renouvelée pour la défense du Canada, » dernière modification en mai 2024. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/nord-fort-libre-2024.html> [consulté en septembre 2024].
- 11 30 000 employés en moyenne payés convertis à environ 37 500 employés au total. Conversion fournie par le Directeur général Recherche et analyse (Personnel militaire) (DGRAPM).
- 12 Les données sont disponibles sur le Logiciel de commandement militaire (LCM), Monitor/système de support administratif militaire (Monitor SSAM). Disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense.
- 13 Ministère de la Défense nationale, « Instructions du personnel militaire des Forces armées canadiennes 20/04 - Politique administrative pour le service de réserve de classe « A », de classe « B » et de classe « C », » émis le 1 décembre 2024, dernière modification en décembre 2024. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/instructions-du-personnel-militaire-des-forces-canadiennes/politique-administrative-pour-le-service-de-reserve-de-classe-a-de-classe-b-et-de-classe-c.html> [consulté en juillet 2025].
- 14 Ces statistiques ont été présentées lors du Symposium académique 2024. Ministère de la Défense nationale, « Un aperçu du réserviste typique des Forces armées canadiennes, » dernière modification en juin 2025. <https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/documents/services/canada-reserve-force/2024/06-06-primary-reserve-infographic-fr.pdf> [consulté en juillet 2025].
- 15 Au moment de l'examen, la politique sur le STR n'était pas encore en vigueur; par conséquent, cette option ne fait pas partie du présent examen et les données ne sont pas encore disponibles.
- 16 Les données recueillies auprès du Groupe de transition des Forces armées canadiennes, correspondance par courriel, 17 février 2025. Ces chiffres ne tiennent compte que des nouvelles demandes approuvées pour l'IFR et n'incluent pas celles qui continuent de recevoir une IFR au-delà d'un an.
- 17 Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC. Dossiers de plaintes. 2018-2024.
- 18 Ministère de la Défense nationale, « Acquérir la capacité à temps plein par le service à temps partiel : Une nouvelle vision pour la Force de réserve, » dernière modification en novembre 2023. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/acquerir-capacite-temps-plein-par-service-temps-partiel.html>

[consulté en septembre 2024].

- 19 Ministère de la Défense nationale, « Directive du CEMD/du SM 002 pour la reconstitution des FAC, » émis en octobre 2024. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/directives-sm-cemd/directive-002-reconstitution.html> [consulté en décembre 2024].
- 20 Ministère de la Défense nationale, « Le nouveau gouvernement du Canada et les Forces armées canadiennes : reconstruction, réarmement et réinvestissement, » dernière modification en juin 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/nouvelles/2025/06/le-nouveau-gouvernement-du-canada-et-les-forces-armees-canadiennes--reconstruction-rearmement-et-reinvestissement.html> [consulté en août 2025].
- 21 Entretiens avec : Représentant du GT FAC, 6 février 2025; Chef - Réserves (C rés), 13 février 2025.
- 22 Entretien avec le C rés, 13 février 2025.
- 23 Entretiens avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 4 février 2025; et le Directeur général - Personnel militaire stratégique (DGPM Strat), 7 février 2025.
- 24 Entretien avec : Directeur – Gestion du soutien aux blessés (D Gest SB), 11 février 2025.
- 25 Entretien avec : D Gest SB, 11 février 2025.
- 26 Entretiens avec : Directeur – Gestion du soutien de la Réserve (D Gest SR), Commandant du Cadre de la Première réserve du Quartier général de la Défense nationale et du Cadre de la Première réserve du Commandement du personnel militaire (OC CPR QGDN, CPR CPM), 29 janvier 2025; Représentant du GT FAC, 6 février 2025; Représentant des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025; Directeur général - Initiatives stratégiques (Force de réserve) (DGISFR), 13 février 2025; Ombudsman de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes. Dossiers de plaintes. 2022; Le modèle canadien d'indemnisation des accidents du travail est un système sans égard à la faute selon lequel les travailleurs blessés ou malades reçoivent des prestations, quelle que soit la faute, et les employeurs contribuent à un fonds commun. Association des commissions des accidents du travail du Canada, « Éléments essentiels de l'indemnisation des travailleurs, » dernière modification en 2025. <https://awcbc.org/fr/a-propos/nos-membres/elements-essentiels-de-l-indemnisation-des-travailleurs> [consulté en avril 2025].
- 27 Alla Skomorovsky, Justin Chamberland, and Nadine Charanek, « Psychological health and safety in the Canadian Defence Team » (« Santé et sécurité psychologiques au sein de l'Équipe canadienne de la Défense »), Journal de la santé des militaires, des vétérans et de leur famille, 11, no 2, page 69. Disponible uniquement en anglais. <https://utppublishing.com/doi/pdf/10.3138/jmvfh-2024-0043>
- 28 Document interne : Joan Craig et al., « Qualitative Analysis of the 2022 Your Say Matters: Canadian Armed Forces Well-Being Survey for Primary Reserve Force Respondents » (« Analyse qualitative du sondage sur le bien-être des membres de la Première réserve des Forces armées canadiennes intitulé « 2022 Votre opinion compte »), Recherche et développement pour la défense Canada, mars 2024. Disponible uniquement en anglais.
- 29 Ministère de la Défense nationale, « Instruction du Médecin général 4090-02 Directive Provisoire Relative à la Prestation de Soins de Santé au Personnel de la Force de Réserve, » entrée en vigueur : 16 juillet 2009, dernière révision : 31 mai 10. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/services/avantages-militaires/sante-soutien/directive-provisoire-relative-a-la-prestation-de-soins-de-sante-au-personnel-de-la-force-de-reserve.html> [consulté en juillet 2025].
- 30 Entretien avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 14 février 2025.
- 31 Ibid.
- 32 Entretiens avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 4 février 2025; et le DGPM Strat, 7 février 2025.
- 33 Entretien avec : D Gest SB, 11 février 2025.
- 34 Entretiens avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 4 février 2025 et le 14 février 2025.
- 35 Rencontre avec le secrétariat des Groupes consultatifs de la Défense le 28 mars 2025.
- 36 Au moment de la rédaction du présent rapport, on ne sait pas si les initiatives annoncées dans le Rapport d'étape de la réduction du fardeau administratif du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes comprendront un examen de la pension et des droits à prestations de la Force de réserve. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/rapport-etape-reduction-fardeau-administratif.html>
- 37 Services publics et Approvisionnement Canada, « Prestations supplémentaires de décès : Pensions des Forces armées canadiennes, » dernière modification en 2025. <https://www.canada.ca/fr/services-publics-approvisionnement/services/paye-pension/forces-armees-canadiennes/renseignements-regimes/prestations-supplementaires-deces.html>; Services publics et Approvisionnement Canada, « Admissibilité aux prestations de survivant : Pensions des Forces armées canadiennes, » dernière modification en 2025. <https://www.canada.ca/fr/services-publics-approvisionnement/services/paye-pension/forces-armees-canadiennes/renseignements-regimes/admissibilite-prestations-survivant.html> [consulté en septembre 2025]
- 38 Entretiens avec : Directeur – Politique et griefs (Carrières militaires) (DPGCM), 30 janvier 2025; et Adjudant-chef du Chef d'état-major de la Défense (L'Adjuc du CEMD), 18 février 2025.
- 39 Entretien avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025.
- 40 Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Des soins sous toutes réserves: Une enquête sur le traitement des réservistes blessés, » 2008. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/traitement-reservistes-blessees.html>
- 41 Entretien avec : Directeur - Réserve des services de santé (Dir Rés Svc S), 7 février 2025.
- 42 Les messages généraux des Forces canadiennes, aussi connus sous le nom de CANFORGEN, sont des messages

importants des dirigeants des Forces armées canadiennes qui s'appliquent à l'ensemble du personnel des FAC. Ministère de la Défense nationale, « Messages généraux des Forces canadiennes (CANFORGEN), » dernière modification en 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/canforgen.html> [consulté en octobre 2025]

- 43 Ministère de la Défense nationale, « Évaluation de la stratégie des Forces armées canadiennes pour réaliser un changement fondamental dans la Force de réserve, » janvier 2025, 4-5. <https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/documents/reports/2025/reports-pubs-audit-eval/1258-3-066-rapport-fr.pdf> [consulté en avril 2025].
- 44 Directeur Général - Rémunération et Avantages Sociaux (DGRAS), correspondance par courriel, 19 février 2025.
- 45 Entretiens avec : D Gest SB, 30 janvier 2025; Directeur – Planification et établissement de programmes (Personnel militaire) (DPEPPM), 10 février 2025; Chef adjoint - Personnel militaire (ACPM) et Commandant adjoint du Commandement du personnel militaire (Commandant Adjoint de COMPERSMIL), 17 février 2025.
- 46 Entretien avec : DGISFR, 13 février 2025.
- 47 Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Soldats à temps partiel, blessures à temps plein, » 2016, <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/soldats-temps-partiel-blessures-temps-plein/accueil.html>
- 48 Setter, M., & Bélanger, S. (2024). « Défis pour les Forces de réserve du Canada - Introduction des rédactrices invitées, » *Revue Militaire Canadienne*, 24(4), 9. <https://doi.org/10.24908/cmj.v24i4.19318>
- 49 Entretien avec : Directeur - Politiques du personnel militaire et Intégration (DPIPM), 28 février 2025.
- 50 Ibid.
- 51 Entretiens avec : Médecin général, 31 janvier 2025; Représentant du GT FAC, 6 février 2025.
- 52 Entretien avec: Ancien directeur général des Réserves et des Cadets (DG Rés et Cadets), 19 février 2025; DGRAS, correspondance par courriel, 19 février 2025.
- 53 Rencontre avec : Ancien DG Rés et Cadets, 5 février 2025.
- 54 Entretiens avec : (L'Adjuc du CEMD, 18 février 2025; Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025; Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Des soins sous toutes réserves: Une enquête sur le traitement des réservistes blessés, » 2008. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/traitements-reservistes-blesses.html>
- 55 Entretiens avec : Ancien DG Rés et Cadets, 19 février 2025; Vice-chef d'état-major de la Défense (VCEMD), 12 février 2025; C rés, 13 février 2025; DGISFR, 13 février 2025; Chef d'état-major de la Défense (CEMD) et L'Adjuc du CEMD, 18 février 2025; Données fournies par le Sous-ministre adjoint (Services d'examen) (SMA [Svc Ex]), le 20 février 2025; Ministère de la Défense nationale, « Évaluation de la stratégie des Forces armées canadiennes pour réaliser un changement fondamental dans la Force de réserve, » janvier 2025, 2-5. <https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/documents/reports/2025/reports-pubs-audit-eval/1258-3-066-rapport-fr.pdf> [consulté en avril 2025].
- 56 Rencontre avec : Ancien directeur général des Réserves et des Cadets (DG Rés et Cadets), 19 février 2025; Entretiens avec : VCEMD, 12 février 2025; C rés, 13 février 2025; DGPM Strat, 7 février 2025.
- 57 Pour cet examen, la gouvernance administrative fait référence à la gestion opérationnelle quotidienne et à la mise en œuvre des stratégies et des politiques établies par la gouvernance stratégique. Cela comprend la mise en œuvre de politiques et de procédures, la gestion des ressources et du personnel, les rapports et la documentation, ainsi que l'assurance de l'efficacité opérationnelle.
- 58 Pour cet examen, la gouvernance stratégique fait référence à la prise de décision de haut niveau qui établit l'orientation, les priorités et les politiques d'une organisation ou d'un système. Cela implique de définir des objectifs stratégiques, d'établir des cadres de gouvernance, d'assurer l'harmonisation entre les départements et de superviser la conformité et la responsabilité.
- 59 Les Forces armées canadiennes se composent de responsables de la mise sur pied d'une force et d'utilisateurs d'une force. Le CEMD et le VCEMD, avec l'appui de l'État-major interarmées stratégique (EMIS) et du Juge-avocat général (JAG), assurent la supervision et le commandement de ces deux éléments. « Les responsables de la mise sur pied d'une force « possèdent » les soldats, les marins et les aviateurs des Forces armées canadiennes. Il leur incombe de veiller à leur instruction, à leur avancement professionnel et à leur bien-être, et ils sont des experts en la matière au sein de leur armée respective. On y retrouve des unités de la Force régulière et de la Première réserve. Les responsables de la mise sur pied d'une force affectent du personnel aux utilisateurs d'une force afin de mener des missions et opérations particulières. Les utilisateurs d'une force utilisent le personnel des responsables de la mise sur pied d'une force pour atteindre les objectifs des missions. Les utilisateurs d'une force sont responsables de la planification et de la conduite des opérations, conformément aux directives du Chef d'état-major de la défense, afin de satisfaire aux exigences du gouvernement du Canada, » Ministère de la Défense nationale, « Introduction aux Forces armées canadiennes, » dernière modification en février 2022. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/transition-ministerielle/transition-sm-deleguee/fac-101.html> [consulté en octobre 2025].
- 60 « L'élément de la Réserve comprend quatre sous-éléments, chacun ayant des rôles et des conditions de service différents : (1) la Première réserve (gérée par l'intermédiaire de sept responsables de la mise sur pied des forces – la Marine royale canadienne, l'Armée canadienne, l'Aviation royale canadienne, le Commandement des Forces d'opérations spéciales du Canada, le Commandement du personnel militaire, le vice-chef d'état-major de la Défense [VCEMD] et le juge-avocat général), (2) les Rangers canadiens (gérés par l'intermédiaire de l'Armée canadienne), (3) le Service d'administration et d'instruction des organisations de cadets (SAIOC) (géré par l'intermédiaire du VCEMD); (4)

la Réserve supplémentaire (gérée par le Commandement du personnel militaire). Le VCEMD joue un rôle d'intendance pour l'ensemble de la Force de réserve. Le Chef du personnel militaire définit les politiques et les programmes en matière de personnel pour la Force de réserve et il gère les deux cadres de la Première réserve pour les FAC dans leur ensemble, » Ministère de la Défense nationale, « Acquérir la capacité à temps plein par le service à temps partiel, » publié en novembre 2023, dernière modification en décembre 2024. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/acquerir-capacite-temps-plein-par-service-temps-partiel.html> [consulté en septembre 2025].

- 61 « Le cadre de RRA décrit les lignes de responsabilisation au sein du ministère de la Défense nationale (MDN) et des Forces armées canadiennes (FAC). Il décrit en détail les autorités et les responsabilités des principaux rôles de conseiller, en particulier les hauts fonctionnaires (conseillers de niveau 1), et explique comment ces éléments sont interconnectés au sein du Quartier général de la Défense nationale. » Ministère de la Défense nationale, « Cadre de responsabilisation, responsabilité et d'autorité et Directives et ordonnances administratives de la Défense, » dernière modification en août 2025. Disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense. <https://intranet.mil.ca/fr/directives-ordonnances-administratives-defense/rra-doad-index.page> [consulté en octobre 2025].
- 62 Le rapport du Secrétaire général sur les RRA est disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense. Les informations pour cet examen ont été recueillies à partir du rapport du 13 juin 2024. Disponible uniquement en anglais. <https://collaboration-corpsec.forces.mil.ca/sites/gov-hub/FormServerTemplates/ARA%20E-Binder%20English.pdf>
- 63 Le rapport du Secrétaire général sur les RRA est disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense. Les informations pour cet examen ont été recueillies à partir du rapport du 13 juin 2024. Disponible uniquement en anglais. <https://collaboration-corpsec.forces.mil.ca/sites/gov-hub/FormServerTemplates/ARA%20E-Binder%20English.pdf>
- 64 « Le cadre de RRA décrit les lignes de responsabilisation au sein du ministère de la Défense nationale (MDN) et des Forces armées canadiennes (FAC). Il décrit en détail les autorités et les responsabilités des principaux rôles de conseiller, en particulier les hauts fonctionnaires (conseillers de niveau 1), et explique comment ces éléments sont interconnectés au sein du Quartier général de la Défense nationale. » Ministère de la Défense nationale, « Cadre de responsabilisation, responsabilité et d'autorité et Directives et ordonnances administratives de la Défense, » dernière modification en août 2025. Disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense. <https://intranet.mil.ca/fr/directives-ordonnances-administratives-defense/rra-doad-index.page> [consulté en octobre 2025].
- 65 Ministère de la Défense nationale, « Commandement du personnel militaire, » dernière modification en juillet 2017. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/structure-organisationnelle/commandement-personnel-militaire.html> [consulté en mars 2025].
- 66 Le rapport du Secrétaire général sur les RRA. Disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense. Les informations pour cet examen ont été recueillies à partir du rapport du 13 juin 2024. Disponible uniquement en anglais. <https://collaboration-corpsec.forces.mil.ca/sites/gov-hub/FormServerTemplates/ARA%20E-Binder%20English.pdf>
- 67 Entretiens avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 11 février 2025, 13 février 2025, et 14 février 2025.
- 68 Entretiens avec : D Gest SR, Commandant du CPR QGDN, CPR CPM, 29 janvier 2025; DGISFR, 13 février 2025; et DPIPM, 28 février 2025.
- 69 Entretiens avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 11 février 2025, 13 février 2025, et 14 février 2025.
- 70 Entretien avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025.
- 71 Ministère de la Défense nationale, « Chef de la Réserve (C rés) - À propos, » dernière modification en mars 2025. Disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense. <https://intranet.mil.ca/fr/organisations/vcemd/cres.page> [consulté en mars 2025]
- 72 Entretien avec : DPEPPM, 10 février 2025;
- 73 Entretiens avec : DGPM Strat, 7 février 2025; Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025; DPIPM, 28 février 2025; D Gest SR, Commandant du CPR QGDN, CPR CPM, 29 janvier 2025; et DGISFR, 13 février 2025;
- 74 Entretiens avec : DGPM Strat, 7 février 2025; et Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025.
- 75 Rencontre avec : Ancien DG Rés et Cadets, 5 février 2025; Entretiens avec : DGPM Strat, 7 février 2025; Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025; ACPM et Commandant Adjoint de COMPERSMIL, 17 février 2025; et le CEMD, 8 février 2025.
- 76 Entretiens avec : DGPM Strat, 7 février 2025; Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025; et l'ACPM et Commandant Adjoint de COMPERSMIL, 17 février 2025.
- 77 Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC. Dossiers de plaintes.
- 78 Entretiens avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 5 février 2025, et 13 février 2025.
- 79 Entretien avec : Médecin général, 31 janvier 2025; Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Combats invisibles: Une enquête systémique sur l'identification des besoins en santé mentale et le soutien pour les membres de la Première réserve participant aux opérations nationales - Constatations, » 2023. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/sante-mentale/rapport.html#toc6:-:text=table%20>

- des%20mati%C3%A8res,-Section%20IV%3A%20Constatations,-Cette%20section%20pr%C3%A9sente*
- 80** Entretiens avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025.
- 81** Le Conseil des Forces armées canadiennes (CFA) est un organe décisionnel faisant partie dans le cadre d'un forum intégré et inclusif qui examine les questions non sensibles d'importance stratégique liées à l'administration, à la gestion, à la disponibilité opérationnelle, à l'emploi et à la modernisation des FAC. Ministère de la Défense nationale, « Mandat du Conseil des Forces armées (CFA), » 2024. Disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense. <https://collaboration-corpssec.forces.mil.ca/sites/gov-hub/Terms%20of%20References/AFC%20TOR%20FR%202024.pdf>
- 82** Entretiens avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025; et l'ACPM et Commandant Adjoint de COMPERSMIL, 17 février 2025.
- 83** Ibid.
- 84** Rencontre avec : Ancien DG Rés et Cadets, 5 février 2025; Entretiens avec : DGPM Strat, 7 février 2025; Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025; ACPM et Commandant Adjoint de COMPERSMIL, 17 février 2025; et le CEMD, 8 février 2025.
- 85** Ministère de la Défense nationale, « Perceptions of Reserve Force-Regular Force integration and its relationship to individual and organizational outcomes » (« Perceptions de l'intégration entre la Force de réserve et la Force régulière et sa relation avec les résultats individuels et organisationnels »), 26 octobre 2024. Présentation PowerPoint, diapositive 8. Uniquement disponible en anglais.
- 86** Les marqueurs de niveau élevé et faible pour chaque résultat déclaré par le DGRAPM n'étaient pas inclus dans ce tableau. Ministère de la Défense nationale, « Perceptions of Reserve Force-Regular Force integration and its relationship to individual and organizational outcomes » (« Perceptions de l'intégration entre la Force de réserve et la Force régulière et sa relation avec les résultats individuels et organisationnels »), 26 octobre 2024. Présentation PowerPoint, diapositive 8. Uniquement disponible en anglais.
- 87** Pour la définition, se référer à l'annexe VI : Glossaire.
- 88** Entretien avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025
- 89** La langue de bois est le discours figé, constitué de formules toutes faites, stéréotypées, associé à la propagande politique et décodable seulement par des initiés. La définition a été citée de l'Office québécois de la langue française : <https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/8362149/langue-de-bois>
- 90** Rencontre avec le secrétariat des Groupes consultatifs de la Défense le 28 mars 2025.
- 91** Ibid.
- 92** Hopper, M. (2024). « Défis pour les Forces de réserve du Canada - Avant-propos, » Revue Militaire Canadienne, 24(4), 3. <https://doi.org/10.24908/cmj.v24i4.19317>
- 93** Entretien avec : D Gest SR, Commandant du CPR QGDN, CPR CPM, 29 janvier 2025.
- 94** Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « L'Examen de la politique de défense, » 2016, 12-13. <https://www.canada.ca/content/dam/oodndcf-odnfc/documents/reports-pdf/dpr-fr.pdf>
- 95** Rencontre avec : Ancien DG Rés et Cadets, 5 février 2025.
- 96** Ibid.
- 97** Entretien avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 5 février 2025 et 13 février 2025.
- 98** Ibid.
- 99** Rencontre : Évaluateur principal, SMA (Svcs Ex), 12 février 2025; Entretiens avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025; Ministère de la Défense nationale, « Perceptions of Reserve Force-Regular Force integration and its relationship to individual and organizational outcomes » (« Perceptions de l'intégration entre la Force de réserve et la Force régulière et sa relation avec les résultats individuels et organisationnels »), 26 octobre 2024. Présentation PowerPoint, diapositive 8. Uniquement disponible en anglais.
- 100** Donna Pickering and Timothy Lam, « Exploring the relationship between sense of belonging and perceived well-being in Canadian Army reservists » (« Explorer la relation entre le sentiment d'appartenance et le bien-être perçu chez les réservistes de l'Armée canadienne »), Journal de la santé des militaires, des vétérans et de leur famille, 6, no S3, 18. Uniquement disponible en anglais. <https://utppublishing.com/doi/pdf/10.3138/jmvfh-2019-0048>
- 101** Tout au long de notre examen, nous avons trouvé ces exemples dans les médias. Certaines personnes interviewées ont également fait ces observations.
- 102** Entretien avec : DGPM Strat, 7 février 2025.
- 103** Entretien avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 5 février 2025.
- 104** Ibid.
- 105** Entretiens avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 5 février 2025 et 6 février 2025.
- 106** Entretien avec : DPEPPM, 10 février 2025.
- 107** Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Combats invisibles: Une enquête systémique sur l'identification des besoins en santé mentale et le soutien pour les membres de la Première réserve participant aux opérations nationales - Constatations, » 2023. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/sante-mentale/rapport.html#toc6:-:text=table%20des%20mati%C3%A8res,-Section%20IV%3A%20Constatations,-Cette%20section%20pr%C3%A9sente>
- 108** Gouvernement du Canada, Forces armées canadiennes, « Médecin, » s.d. <https://forces.ca/fr/carriere/medecin> [consulté en août 2025].
- 109** Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, « Processus de présentation au Conseil du Trésor et pratiques exemplaires, » dernière modification en 2025. <https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/services/>

[presentations-conseil-tresor/aperçu-presentations-conseil-tresor.html](https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/services/presentations-conseil-tresor/aperçu-presentations-conseil-tresor.html)

- 110 Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, « Processus de présentation au Conseil du Trésor et pratiques exemplaires, » dernière modification en 2025. <https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/services/presentations-conseil-tresor/aperçu-presentations-conseil-tresor.html>
- 111 Entretien avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025; Ministère de la Défense nationale, « Évaluation de la stratégie des Forces armées canadiennes pour réaliser un changement fondamental dans la Force de réserve, » 2024, 3. <https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/documents/reports/2025/reports-pubs-audit-eval/1258-3-066-rapport-fr.pdf> [consulté en mars 2025].
- 112 Entretien avec : CEMD, 18 février 2025.
- 113 Ibid.
- 114 Entretiens avec : DPEPPM, 10 février 2025; ACPM et Commandant Adjoint de COMPERSMIL, 17 février 2025.
- 115 Entretiens avec : DPEPPM, 10 février 2025; et les Représentants des commandements d'armée des FAC, 10 février 2025 et 11 février 2025; Ministère de la Défense nationale, « Évaluation de la stratégie des Forces armées canadiennes pour réaliser un changement fondamental dans la Force de réserve, » 2024, 3. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/verification-evaluation/eval-strategie-fac-changement-reserve.html> [consulté en mars 2025].
- 116 En mai 2025, ces deux Ordonnances et règlements royaux applicables aux Forces canadiennes (ORFC) ont été identifiés pour être approuvés en 2026-2028. DPIPM, correspondance par courriel, 7 mai 2025; Entretien avec : ACPM et Commandant Adjoint de COMPERSMIL, 17 février 2025. Ministère de la Défense nationale, « ORFC : Volume I - Chapitre 34 Services de santé, » dernière modification en 2018. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/ordonnances-reglements-royaux/vol-1-administration/chapitre-34-services-sante.html> [consulté en mars 2025]; Ministère de la Défense nationale, « ORFC : Volume I - Chapitre 35 - Table des matières Services dentaires, » dernière modification en 2018. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/ordonnances-reglements-royaux/vol-1-administration/chapitre-35-services-dentaires/table-matieres.html> [consulté en mars 2025].
- 117 Entretien avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 10 février 2025.
- 118 Un exemple de politique de responsabilisation est la Loi sur la gestion des finances publiques. Rencontre avec : Ancien directeur général des Réserves et des Cadets (DG Rés et Cadets), 5 février 2025.
- 119 Par exemple, le entretiens avec : DPGCM, 30 janvier 2025; Médecin général, 31 janvier 2025; Représentants des commandements d'armée des FAC, 5 février 2025, 10 février 2025, et 13 février 2025; D Gest SB, 11 février 2025; ACPM et Commandant Adjoint de COMPERSMIL, 17 février 2025; et DPIPM, 28 février 2025.
- 120 Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Des soins sous toutes réserves: Une enquête sur le traitement des réservistes blessés, » 2008. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/traitement-reservistes-blesses.html>
- 121 Par exemple, le chapitre 34 (Services médicaux) et le chapitre 35 (Services dentaires) des ORFC font l'objet d'un examen depuis 2009.
- 122 Mishall Rehman, « CAF Universality of Service Policy Set to See Changes » (« La politique sur l'universalité du service des FAC est en train de changer »), Revue des familles militaires canadiennes, 6 mars 2023. Uniquement disponible en anglais. <https://www.reverso.net/text-translation#sl=eng&tl=fra&text=Canadian%2520Military%2520Family%2520Magazine>
- 123 Entretien avec : DPEPPM, 10 février 2025; À compter du 1er avril 2025, la politique modernisée est entrée en vigueur. Ministère de la Défense nationale, « La politique modernisée des FAC sur l'universalité du service est entrée en vigueur le 1er avril 2025, » dernière modification en 2018. [consulté en octobre 2025].
- 124 Ministère de la Défense nationale, « DOAD 1000-7, Cadre stratégique de la gestion du personnel militaire, » paragraphe 2. Principes de fonctionnement, 2023. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/directives-ordonnances-administratives-defense/serie-1000/1000/1000-7-cadre-strategique-de-la-gestion-du-personnel-militaire.html> [consulté en août 2025].
- 125 Entretien avec : DPIPM, 8 août 2025.
- 126 Entretiens avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025; et DPIPM, 8 août 2025.
- 127 Ministère de la Défense nationale, « Rapport de surveillance externe – Cinquième rapport d'étape, » juin 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/externe-surveillance/rapport-de-surveillance-externe-cinquieme-rapport.html>
- 128 Ministère de la Défense nationale, « Évaluation de la stratégie des Forces armées canadiennes pour réaliser un changement fondamental dans la Force de réserve, » janvier 2025, 4-5. <https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/documents/reports/2025/reports-pubs-audit-eval/1258-3-066-rapport-fr.pdf> [consulté en avril 2025].
- 129 Ministère de la Défense nationale, « Évaluation de la stratégie des Forces armées canadiennes pour réaliser un changement fondamental dans la Force de réserve, » janvier 2025, 4. <https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/documents/reports/2025/reports-pubs-audit-eval/1258-3-066-rapport-fr.pdf> [consulté en avril 2025].
- 130 Ibid.
- 131 Entretiens avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 4 février 2025, 10 février 2025, et 13 février

2025; Représentant du GT FAC, 6 février 2025; DGPM Strat, 7 février 2025; et C rés, 13 février 2025.

- 132** Entretien avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 10 février 2025.
- 133** Entretien avec : DGISFR, 13 février 2025
- 134** C'était une préoccupation courante soulevée dans notre rapport « Combats invisibles » de 2023. Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Combats invisibles: Une enquête systémique sur l'identification des besoins en santé mentale et le soutien pour les membres de la Première réserve participant aux opérations nationales - Constatations, » 2023. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/sante-mentale/rapport.html>
- 135** Entretiens avec : D Gest SB, 30 janvier 2025, et 11 février 2025; DGPM Strat, 7 février 2025; Représentants des commandements d'armée des FAC, 10 février 2025, et 13 février 2025; Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Combats invisibles: Une enquête systémique sur l'identification des besoins en santé mentale et le soutien pour les membres de la Première réserve participant aux opérations nationales - Constatations, » 2023. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/sante-mentale/rapport.html#toc6:~:text=table%20des%20mati%C3%A8res,Section%20IV%3A%20Constatations,-Cette%20section%20pr%C3%A9sente>
- 136** Ministère de la Défense nationale, « Foire aux questions (FAQ) concernant l'indemnisation de la Force de réserve (IFR) - Vais-je avoir accès au Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) et au Régime de soins dentaires à l'intention des réservistes (RSDR) tandis que je touche l'indemnité en période de blessure ou de maladie (IPBM) de la Force de réserve? » dernière modification en 2022. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/services/avantages-militaires/solde-pension-indemnites/prestations/prestations-militaires-malades-blesses/indemnisation-force-reserve/foire-aux-questions.html> [consulté en juillet 2025].
- 137** Ministère de la Défense nationale, « Indemnisation de la Force de réserve (IFR) Aide-mémoire - Directeur de la gestion du soutien aux blessés, » avril 2022, page 23. Disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense. https://collaboration-cmp.forces.mil.ca/sites/DCSM/DCSM/Shared%20Documents/Casualty%20Admin%20Management/RFC%20and%20CI%20C%20Svc%20Ext%20Aide%20Memoires/Reserve%20Force%20Compensation%20Aide%20Memoire_FR.pdf#search=Reserve%20Force%20Compensation%20%28RFC%29%20Aide%20Memoire%20%2D%20DCSM%20FR
- 138** Ministère de la Défense nationale, « Instruction du Médecin général 4090-02 Directive Provisoire Relative à la Prestation de Soins de Santé au Personnel de la Force de Réserve, » entrée en vigueur : 16 juillet 2009, dernière révision : 31 mai 10. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/services/avantages-militaires/sante-soutien/directive-provisoire-relative-a-la-prestation-de-soins-de-sante-au-personnel-de-la-force-de-reserve.html> [consulté en juillet 2025]
- 139** Ancien ombudsman, Gregory A. Lick, « Lettre au commandant de la base : visite à BFC Winnipeg, » Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, 23 octobre 2023. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/lettres-ombudsman/2023/lettre-au-commandant-base-winnipeg-20231023.html> ; Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Combats invisibles: Une enquête systémique sur l'identification des besoins en santé mentale et le soutien pour les membres de la Première réserve participant aux opérations nationales - Constatations, » 2023. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/sante-mentale/rapport.html>; Selon le Médecin général, ils ont augmenté la communication et la sensibilisation aux droits de santé pour les membres de la Première réserve grâce à des mécanismes tels que les Équipes de liaison médicale des ambulances de campagne (ELMAC). Cependant, ces efforts ont été compliqués par la dispersion des membres à travers le Canada, les différents rôles qu'ils jouent, leur statut dans un poste à temps plein ou à temps partiel et l'éloignement de certains postes.
- 140** Entretiens avec : D Gest SR, Commandant du CPR QGDN, CPR CPM, 29 janvier 2025; D Gest SB, 11 février 2025; Médecin général, 31 janvier 2025; et Représentants des commandements d'armée des FAC, 5 février 2025.
- 141** Entretiens avec : DGPM Strat, 7 février 2025; et CEMD, 18 février 2025.
- 142** Le catalogue des formulaires de la Défense n'est pas sur Internet (Canada.ca). Disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense. <https://dfc-rfd.mil.ca/fr>
- 143** Entretien avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025.
- 144** Les membres de la P Rés ne défilent avec leur unité qu'une fois par semaine et une fin de semaine par mois, et ils ont un accès limité à un ordinateur du MDN ou à leurs courriels. Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Combats invisibles: Une enquête systémique sur l'identification des besoins en santé mentale et le soutien pour les membres de la Première réserve participant aux opérations nationales - Constatations, » 2023. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/sante-mentale/rapport.html>
- 145** Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC. Dossiers de plaintes. 2025.
- 146** Ministère de la Défense nationale, « Acquérir la capacité à temps plein par le service à temps partiel : Une nouvelle vision pour la Force de réserve, » dernière modification en novembre 2023. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/acquerir-capacite-temps-plein-par-service-temps-partiel.html> [consulté en septembre 2024].
- 147** Entretien avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 11 février 2025.
- 148** Le CFA est un organe décisionnel faisant partie dans le cadre d'un forum intégré et inclusif qui examine les questions non sensibles d'importance stratégique liées à l'administration, à la gestion, à la disponibilité opérationnelle, à l'emploi et à la modernisation des FAC. Ministère de la Défense nationale, « Mandat du Conseil des Forces armées (CFA), »

2024. Disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense. <https://collaboration-corpsec.forces.mil.ca/sites/gov-hub/Terms%20of%20References/AFC%20TOR%20FR%202024.pdf>

- 149** Entretien avec : DPIP, 28 février 2025; Le comité du groupe de travail CHARGEZ! est présidé par le Directeur - Politique et intégration du personnel militaire (DPIP). Le rôle principal de CHARGEZ! est de fournir un soutien à la fonction de confirmation de support du comité des stratégies et des politiques du personnel militaire (CSPPM). Ministère de la Défense nationale, « Instructions du personnel militaire des Forces armées canadiennes 05/22 - Cadre de gestion de la politique du Chef du personnel militaire, » 28 février 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/instructions-du-personnel-militaire-des-forces-canadiennes/cadre-de-gestion-de-la-politique-cpm.html> [consulté en avril 2025].
- 150** Ministère de la Défense nationale, « Le Centre de réponses administratives peut répondre à vos questions sur les politiques, » dernière modification en janvier 2021. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/feuille-derable/defense/2022/01/centre-reponses-administratives-repondre-questions-politiques.html>
- 151** CANFORGEN 134/24 - MODIFICATIONS DE L INSTRU DU PERS MIL DES FC 20/04 - POLITIQUE ADMINISTRATIVE DU SERVICE DE RESERVE DE CLASSE A, CLASSE B ET CLASSE C. Disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense et via l'application des FAC. <http://vcds.mil.ca/apps/canforgens/default-fra.asp?id=134-24&type=canforgen>
- 152** Ministère de la Défense nationale, « Instructions du personnel militaire des Forces armées canadiennes 20/04 - Politique administrative pour le service de réserve de classe « A », de classe « B » et de classe « C », » émis le 1 décembre 2024, dernière modification en décembre 2024. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/instructions-du-personnel-militaire-des-forces-canadiennes/politique-administrative-pour-le-service-de-reserve-de-classe-a-de-classe-b-et-de-classe-c.html> [consulté en juillet 2025].
- 153** Se référer à l'annexe II : Recommandations des IFR et BSO de 2016.
- 154** Ministère de la Défense nationale, « Instructions du personnel militaire des Forces armées canadiennes 05/25 – Affectation temporaire des membres de la Force de réserve (F rés) au Groupe de transition des Forces armées canadiennes (GT FAC), » émis le 11 juillet 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/instructions-du-personnel-militaire-des-forces-canadiennes/affectation-temporaire-des-membres-de-la-force-de-reserve-au-groupe-de-transition-des-forces-armees-canadiennes.html> [consulté en août 2025].
- 155** Ministère de la Défense nationale, « DOAD 5030-0, Transition à la vie civile, » émis le 20 mai 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/directives-ordonnances-administratives-defense/serie-5000/5030/5030-0-transition-a-la-vie-civile.html>
- 156** Ministère de la Défense nationale, « Instruction du personnel militaire des Forces armées canadiennes 06/25 – Politique de soutien à la transition de la réserve (STR) à l'intention des militaires malades ou blessés de la Force de réserve (F rés), » émis le 11 juillet 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/instructions-du-personnel-militaire-des-forces-canadiennes/politique-de-soutien-a-la-transition-de-la-reserve-a-lintention-des-militaires-malades-ou-blesses-de-la-force-de-reserve.html> [consulté en août 2025]. En vertu de la politique actuelle du RFC (DRAS 210.72(2) - Droit à l'indemnité), les réservistes qui souffrent d'une blessure ou d'une maladie attribuable au service militaire et cette blessure, la maladie continue au-delà de la période de service pendant laquelle elle est survenue et a droit à la IFR pendant qu'ils restent à l'hôpital ou, pendant qu'ils continuent à recevoir un traitement mais ne reste pas à l'hôpital. Cette période ne doit pas être prolongée au-delà de la date de libération ou de la date à laquelle le traitement pour la blessure, la maladie ou l'affection est terminé, permettant ainsi au militaire de reprendre le service actif. Bien qu'ils puissent avoir droit à une indemnité pour des blessures ou maladies liées au service, ils ne sont pas admissibles à des avantages comme les prestations de services pour les membres malades ou blessés, les soins médicaux et dentaires aux frais de l'État, la couverture d'assurance-maladie du Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) pour leur famille, ou des prestations funéraires et d'enterrement. La politique sur le soutien à la transition de la Réserve (SRR) vise à combler cette lacune et à offrir une période de service rémunéré aux membres de la Force de réserve qui entrent dans les FAC ou en sortent, y compris des avantages. Ministère de la Défense nationale, « Chapitre 210 – Prestations et subventions diverses, » 210.72 – Force de réserve – Indemnité pendant une période de blessure ou de maladie. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/remunerations-avantages-sociaux/chapitre-210-prestations-subventions-diverses.html>
- 157** Les militaires admissibles sont ceux qui ont servi à temps plein pendant plus de 180 jours consécutifs et qui souffrent d'une blessure ou d'une maladie, que celle-ci soit attribuable au service ou non. Ibid.
- 158** Programmes tels que le traitement médical et/ou la réadaptation, les prestations de service pour les militaires malades ou blessés, le programme du retour au service, le programme d'invalidité de longue durée des FAC (AIP) et le programme de réadaptation professionnelle; et des programmes et services de transition, y compris le Programme de réadaptation professionnelle à l'intention des militaires en activité de service (PRPMAS) et le Soutien à la transition complexe (STC). Ministère de la Défense nationale, « Instruction du personnel militaire des Forces armées canadiennes 06/25 – Politique de soutien à la transition de la réserve (STR) à l'intention des militaires malades ou blessés de la Force de réserve (F rés) », 4.3, émis le 11 juillet 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/instructions-du-personnel-militaire-des-forces-canadiennes/politique-de-soutien-a-la-transition-de-la-reserve-a-lintention-des-militaires-malades-ou-blesses-de-la-force-de-reserve.html>
- 159** Documents internes : Ébauche de l'instruction du personnel militaire des Forces armées canadiennes, Affectation des membres de la Force de réserve au GT FAC (février 2025); Politique de soutien à la transition de la réserve (STR) -

Plans d'action (août 2023).

- 160** Entretiens avec : ACPM et Commandant Adjoint de COMPERSMIL, 17 février 2025; et DPIPM, 28 février 2025
- 161** Ministère de la Défense nationale, « Évaluation de la stratégie des Forces armées canadiennes pour réaliser un changement fondamental dans la Force de réserve, » janvier 2025, 6. <https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/documents/reports/2025/reports-pubs-audit-eval/1258-3-066-rapport-fr.pdf> [consulté en avril 2025].
- 162** La date ciblée pour la diffusion d'information supplémentaire est septembre 2025. Les instructions des SSFC contiennent des stratégies et échéanciers clés pour assurer la formation des équipes ELMAC, le début des séances d'information, l'identité des autorités responsables et l'intégration des coûts associés à l'ELMAC dans les allocations de financement des unités de la Réserve. Les instructions ont été signées en avril 2024. Soumission du Chef du personnel militaire, 2025.
- 163** Entretien avec : Médecin général, 31 janvier 2025; et le soumission CPM pour les rapports d'avancement IFR et BSO 2024.
- 164** Bien que le plan de communication ait été une version provisoire, cela démontre qu'il faut adopter une approche plus systématique pour mieux sensibiliser les membres de la P rés à l'information qui est pertinente pour eux. CMP, courriel daté du 23 avril 2025.
- 165** Entretien avec : C rés, 13 février 2025. Le Navigateur des prestations militaires du Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC a été créé pour simplifier l'accès et avoir un et sensibiliser aux avantages et services disponibles pour les membres des Forces armées canadiennes qui sont malades, blessés ou en transition hors des Forces, ainsi que pour leurs familles et les familles des militaires décédés. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/information-educative/militaires-fac/remuneration-avantages-sociaux/npm.html>
- 166** Entretiens avec : Médecin général, 31 janvier 2025; Dir Rés Svc S, 7 février 2025; et C rés, 13 février 2025.
- 167** Se référer à la recommandation 1.4 de l'annexe II : Recommandations des IFR et BSO de 2016.
- 168** CPM, VCEMD correspondance par courriel, 27 octobre 2025 qui contenant les réponses collaboratives lors de la validation L1 de ce rapport.
- 169** D Gest SB, correspondance par courriel, 29 mars 2024 et 23 mai 2024.
- 170** Ministère de la Défense nationale, « Acquérir la capacité à temps plein par le service à temps partiel : Une nouvelle vision pour la Force de réserve, » émis en novembre 2023, dernière modification en novembre 2023. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/acquerir-capacite-temps-plein-par-service-temps-partiel.html> [consulté en septembre 2024].
- 171** Ibid.
- 172** Setter, M., & Bélanger, S. (2024). « Défis pour les Forces de réserve du Canada - Introduction des rédactrices invitées, » *Revue Militaire Canadienne*, 24(4), 5. <https://doi.org/10.24908/cmj.v24i4.19318>
- 173** Ministère de la Défense nationale, « Stratégie de maintien des effectifs des forces armées canadiennes, » dernière modification en octobre 2022. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/strategie-de-maintien-des-effectifs.html> [consulté en septembre 2024].
- 174** Ministère de la Défense nationale, « Acquérir la capacité à temps plein par le service à temps partiel : Une nouvelle vision pour la Force de réserve, » dernière modification en novembre 2023. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/acquerir-capacite-temps-plein-par-service-temps-partiel.html> [consulté en septembre 2024].
- 175** Ministère de la Défense nationale, « Notre Nord, fort et libre : Une vision renouvelée pour la défense du Canada, » dernière modification en mai 2024. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/nord-fort-libre-2024.html> [consulté en septembre 2024].
- 176** Ministère de la Défense nationale, « Protection, Sécurité, Engagement : La politique de défense du Canada, » dernière modification en juin 2024. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/politique-defense-canada.html> [consulté en septembre 2024].
- 177** Ministère de la Défense nationale, « Directive du CEMD/du SM 002 pour la reconstitution des FAC, » émis en octobre 2024. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/directives-sm-cemd/directive-002-reconstitution.html> [consulté en décembre 2024].
- 178** Ministère de la Défense nationale, « Rapport de surveillance externe – Cinquième rapport d'étape, » juin 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/externe-surveillance/rapport-de-surveillance-externe-cinquieme-rapport.html>
- 179** Entretien avec : DPIPM, 8 août 2025.
- 180** Ministère de la Défense nationale, « Instructions du personnel militaire des Forces armées canadiennes 05/22 - Cadre de gestion de la politique du Chef du personnel militaire, » 28 février 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/instructions-du-personnel-militaire-des-forces-canadiennes/cadre-de-gestion-de-la-politique-cpm.html> [consulté en avril 2025].
- 181** Ministère de la Défense nationale, « Directeur Général - Personnel Militaire Stratégique, » dernière modification en février 2025. Disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense. <https://cmp-cpm.mil.ca/fr/soutien/dgpm-strat.page>
- 182** Michael Thomson, Emily-Ana Filardo, Thomson, M., Filardo, E. (2019). «Examining the Role and Function of GENADs in Canadian Armed Forces Operations and Evaluating Prototype Counter-Radicalization Messages » (« Examen du rôle et de la fonction des Conseillers en matière d'égalité des sexes du Chef du personnel militaire dans les opérations des Forces armées canadiennes et évaluation des messages prototypes contre la radicalisation, ») Recherche et

développement pour la défense Canada, 5, DRDC-RDDC-2021-C032. Uniquement disponible en anglais. https://cradpdf.drdc-rddc.gc.ca/PDFS/unc454/p813567_A1b.pdf

- 183** D'après les conclusions énoncées dans les rapports du Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC sur l'IFR, le BSO et les Combats invisibles de 2016 à 2023.
- 184** Entretien avec : Représentants des commandements d'armée des FAC, 13 février 2025.
- 185** Entretien avec : ACPM et Commandant Adjoint de COMPERSMIL, 17 février 2025.
- 186** Femmes et Égalité des genres Canada, « Qu'est-ce que l'Analyse comparative entre les sexes plus? » dernière modification en juillet 2024. <https://www.canada.ca/fr/femmes-egalite-genres/analyse-comparative-entre-sexes-plus/est-analyse-comparative-entre-sexes-plus.html> [consulté en mai 2025].
- 187** Ministère de la Défense nationale, « Plan ministériel 2025-2026, » dernière modification en juin 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/plans-ministeriels/plan-ministeriel-2025-26.html> [consulté en août 2025].
- 188** Ministère de la Défense nationale, « Analyse comparative entre les sexes plus - Section 1 : Gouvernance et capacité institutionnelle de l'ACS Plus, » dernière modification en juin 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/plans-ministeriels/plan-ministeriel-2025-26/acs-plus.html> [consulté en août 2025].
- 189** Ministère de la Défense nationale, « Analyse comparative entre les sexes plus - Section 2 : 3.4 3.4 Gestion de l'Équipe de la Défense, » dernière modification en juin 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/plans-ministeriels/plan-ministeriel-2025-26/acs-plus.html> [consulté en août 2025].
- 190** Conseiller en matière d'égalité des sexes du Chef du personnel militaire, correspondance par courriel, 18 février 2025
- 191** Entretiens avec : ACPM et Commandant Adjoint de COMPERSMIL, 17 février 2025; Conseiller en matière d'égalité des sexes du Chef du personnel militaire, correspondance par courriel, 18 février 2025; Note d'information au Chef du personnel militaire: Suspension des obstacles politiques ayant des répercussions négatives sur les membres de la Force de réserve, communiqué par le D Gest SR, Commandant du CPR QGDN, CPR CPM, 14 février 2024.
- 192** Entretiens avec : D Gest SR, Commandant du CPR QGDN, CPR CPM, 29 janvier 2025; Médecin général, 31 janvier 2025; Représentant du GT FAC, 6 février 2025; DGPM Strat, 7 février 2025; Représentants des commandements d'armée des FAC, 10 février 2025, 11 février 2025, 13 février 2025; D Gest SB, 11 février 2025; et ACPM et Commandant Adjoint de COMPERSMIL, 17 février 2025.
- 193** Les données recueillies auprès du LCM, Monitor SSAM. Disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense.
- 194** Important à noter : Les enquêtes sur les autodéclaration sont volontaire et généralement sous-déclarées. Ministère de la Défense nationale, « Rapport d'étape 2024 du Plan d'accessibilité de l'Équipe de la défense - Universalité du service, » dernière modification en mai 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/rapport-etape-2024-plan-accessibilite-equipe-defense.html#:~:text=ou%20d%E2%80%99une%20pratique,-Universalit%C3%A9%20du%20service,-Le%20principe%20de> [consulté en mai 2025].
- 195** Ministère de la Défense nationale, « Instructions du personnel militaire des Forces armées canadiennes 20/04 - Politique administrative pour le service de réserve de classe « A », de classe « B » et de classe « C », » émis le 1 décembre 2024, dernière modification en décembre 2024. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/instructions-du-personnel-militaire-des-forces-canadiennes/politique-administrative-pour-le-service-de-reserve-de-classe-a-de-classe-b-et-de-classe-c.html> [consulté en juillet 2025].
- 196** Ministère de la Défense nationale, « DOAD 5009-1, Vérification de l'état de préparation du personnel aux fins de sélection, » 4.9, émis le 23 février 2024. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/directives-ordonnances-administratives-defense/serie-5000/5009/5009-1-verification-de-etat-de-preparation-du-personnel-aux-fins-de-selection.html> [consulté en juillet 2025]; Les éléments de la liste de vérification de l'état de préparation du personnel (VCP) figurant dans la DOAD 5009-1, Vérification de l'état de préparation du personnel aux fins de sélection, sont décrits en détail dans la rubrique 33 de la Formalités pour les dossiers des ressources humaines militaires (FDRHM). Disponible uniquement sur le réseau d'information de la Défense. <https://aideghelp.hrms.mil.ca/cfr/data/toc.html>
- 197** Bureau de l'ombudsman du MDN et des FAC, « Combats invisibles: Une enquête systémique sur l'identification des besoins en santé mentale et le soutien pour les membres de la Première réserve participant aux opérations nationales, » Annexe VIII: Analyse comparative entre les sexes (ACS) Plus, 2023. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/rapports-nouvelles-statistiques/enquetes/sante-mentale/rapport.html#toc15>
- 198** Fondation canadienne des relations raciales, « Glossaire de la FCRR, » Biais, dernière modification en 2025. <https://crrf-fcrr.ca/fr/glossaire-de-la-fcrr/> [consulté en juin 2025].
- 199** Fondation canadienne des relations raciales, « Glossaire de la FCRR, » Culture, dernière modification en 2025. <https://crrf-fcrr.ca/fr/glossaire-de-la-fcrr/> [consulté en juin 2025].
- 200** Fondation canadienne des relations raciales, « Glossaire de la FCRR, » Institutions, dernière modification en 2025. <https://crrf-fcrr.ca/fr/glossaire-de-la-fcrr/> [consulté en juin 2025].
- 201** Femmes et Égalité des genres Canada, « Qu'est-ce que l'Analyse comparative entre les sexes plus? » Au sujet de l'Analyse comparative entre les sexes plus (ACS Plus), dernière modification en juillet 2024. <https://www.canada.ca/fr/femmes-egalite-genres/analyse-comparative-entre-sexes-plus/est-analyse-comparative-entre-sexes-plus.html> [consulté en mai 2025].
- 202** Ministère de la Défense nationale, « Instructions du personnel militaire des Forces armées canadiennes 20/04 -

- Politique administrative pour le service de réserve de classe « A », de classe « B » et de classe « C », » 4.16, émis le 1 décembre 2024, dernière modification en décembre 2024. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/instructions-du-personnel-militaire-des-forces-canadiennes/politique-administrative-pour-le-service-de-reserve-de-classe-a-de-classe-b-et-de-classe-c.html> [consulté en juillet 2025].
- 203** Loi sur la défense nationale, L.R.C.(1985), ch. N-5), paragraphe 15(3). <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/n-5/page-2.html> [consulté en octobre 2025].
- 204** Ministère de la Défense nationale, « ORFC : Volume I - Chapitre 9 Service de réserve, » 3, 9.06 - Service de Réserve de classe « A », » dernière modification en avril 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/ordonnances-reglements-royaux/vol-1-administration/chapitre-9-service-reserve.html#cha-009-06>
- 205** Ministère de la Défense nationale, « ORFC : Volume I - Chapitre 9 Service de réserve, » 3, 9.07 - Service de Réserve de classe « B », » dernière modification en avril 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/ordonnances-reglements-royaux/vol-1-administration/chapitre-9-service-reserve.html#cha-009-07>
- 206** Ministère de la Défense nationale, « ORFC : Volume I - Chapitre 9 Service de réserve, » 3, 9.08 - Service de Réserve de classe « C », » dernière modification en avril 2025. <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/ordonnances-reglements-royaux/vol-1-administration/chapitre-9-service-reserve.html#cha-009-08>
- 207** Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, « Régime de soins dentaires de la fonction publique, » dernière modification en janvier 2025. <https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/sujets/regimes-assurance/regimes/regime-soins-dentaires.html>; Canada vie, « Régime de soins dentaires de la fonction publique (RSDFP) - Livret du membre, janvier 2025 » 5, janvier 2025. <https://www.bienvenue.canadavie.com/content/dam/rfp/welcome-sites/psdcp/livret-du-membre-du-rsdfp.pdf> [consulté en octobre 2025].
- 208** Régime de soins de santé de la fonction publique, « À propos du RSSFP, » dernière modification en 2025. <https://www.rssfp.ca/a-propos-du-rssfp/> [consulté en octobre 2025].
- 209** Loi sur la défense nationale, L.R.C.(1985), ch. N-5), p 15(1). <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/n-5/page-2.html> [consulté en octobre 2025].
- 210** Bureau de l'ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes, « Indemnisation pour les réservistes malades et blessés, » dernière modification en mai 2023. <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/information-educative/militaires-fac/reserviste-information/options-indemnisation-malades-blesses.html> [consulté en mai 2025].
- 211** Loi sur la défense nationale, L.R.C.(<https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/n-5/page-2.html> [consulté en octobre 2025]; Ministère de la Défense nationale, « Galerie des insignes des Forces canadiennes, » dernière modification en septembre 2025. <https://www.canada.ca/fr/services/defense/fac/systeme-identite-militaire/insignes-forces-canadiennes/galerie-insignes-formations-unites.html> [consulté en octobre 2025].



Nous sommes prêts à vous aider.

We are ready to help.

ombuds.ca